

heteroglossia



QUADERNI DI LINGUAGGI E INTERDISCIPLINARITÀ.
DIPARTIMENTO DI SCIENZE POLITICHE, DELLA
COMUNICAZIONE E DELLE RELAZIONI INTERNAZIONALI.



Heteroglossia n. 19

Narrazioni virali.

Linguaggi e rappresentazioni del dopo
pandemia

a cura di Armando Francesconi e
Maria Letizia Zanier

eum

Università degli Studi di Macerata

Heteroglossia n. 19

Quaderni di Linguaggi e Interdisciplinarietà. Dipartimento di Scienze Politiche, della Comunicazione e delle Relazioni Internazionali.

Isbn 978-88-6056-884-7

Prima edizione: dicembre 2023

©2023 eum edizioni università di macerata

Palazzo Ciccolini, via XX settembre, 5 – 62100 Macerata

info.ceum@unimc.it

<http://eum.unimc.it>

La presente opera è rilasciata nei termini della licenza Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International CC BY-NC-ND 4.0, <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>

Il presente volume è stato sottoposto a *peer review* secondo i criteri di scientificità previsti dal Regolamento delle eum (art. 3) e dal Protocollo UPI (Coordinamento delle University Press Italiane).

Indice

- Natascia Mattucci
7 Attraverso le parole. Pensare e dire la complessità
- Armando Francesconi, Maria Letizia Zanier
11 Introduzione
- Alessio Panaggio
19 Prospettive relazionali di vulnerabilità. Lo svuotamento dei diritti umani in contesti sociali vulnerabili
- Andrea Bruscia, Nicola Costalunga
39 Diritto alla salute nell'Italia post-pandemica: tra fragilità strutturali e retorica politica
- Nicolò Maria Ingarra
73 Decisioni in tema di accesso alle cure: dalla biopolitica delle catastrofi alla post-pandemia
- Marta Scocco, Isabella Crespi
99 Famiglie e relazioni di cura tra generazioni in Italia: cambiamenti, opportunità e sfide dopo la pandemia
- Lucia Botti
121 A home is a safe place only for men: the failing securitization of the “shadow pandemic” in Italy
- Sara Corsaro
143 Online diaries, podcasts, WeChat groups: caring during the lockdown in China

- Maria Letizia Zanier
- 167 I fenomeni devianti e la pandemia: trasformazioni, interpretazioni, rappresentazioni
- Irene Rapanelli
- 185 Nuovi lavori, nuove alienazioni, nuove strategie di sopravvivenza. Ridefinire il lavoro nell'era post pandemica

Natascia Mattucci

Attraverso le parole. Pensare e dire la complessità

La storia della rivista «Heteroglossia» è iniziata quasi quarant'anni fa, nel 1985, come quaderno dell'istituto di lingue straniere della facoltà di giurisprudenza dell'Università di Macerata, corso di laurea in scienze politiche. L'intento che aveva animato il gruppo di studiose e studiosi nel dar vita a una rivista sulle lingue era quello di offrire uno spazio di ricerca per studi linguistici e metalinguistici all'interno di facoltà non letterarie, collocabili nella vasta area dei *cultural studies*. I primi quaderni presentano un carattere plurilingue, interdisciplinare e monotematico, ampliandosi negli anni a venire sia in termini di approcci e discipline toccando la linguistica applicata, la letteratura comparata, la semiotica, i *media studies*, l'antropologia culturale. La storia della rivista ha rispecchiato nei primi decenni le trasformazioni che hanno investito l'organizzazione della ricerca e della didattica universitaria, come si evince dalla successiva apertura a tematiche socio-politiche, pur tenendo le lingue come centro tematico prevalente. Che la domanda attorno alle lingue e ai cambiamenti che le investono sotto molti profili sia la bussola di una rivista transdisciplinare lo attesta il carattere internazionale dei contributi offerti nel corso degli anni, tra tradizione e rinnovamento. Dal 2014, «Heteroglossia» ha ampliato ulteriormente il campo delle competenze disciplinari in un dialogo costante con la psicologia, sociologia, filosofia, storia, per offrire alla ricerca spunti sulle molteplici forme della comunicazione nelle interazioni sociali.

I numeri dedicati al biennio pandemico e alle sue molteplici conseguenze segnalano una trasformazione ulteriore da parte di un laboratorio di idee in divenire. La passione e il rigore che hanno connotato la direzione di Hans Georg Grüning rappresentano una stella polare per la nuova condirezione di Natascia Mattucci e Armando Francesconi che prende avvio con questo numero. Non c'è via più solida per mettere a frutto un'eredità culturale che quella di procedere con sguardo attento al modo di significare le dinamiche sociali. La questione mai univoca del senso investe pienamente le lingue. Pensiamo attraverso le parole, siamo fatte e fatti di parole. Ogni sapere assume una forma e un senso linguisticamente. Le parole contano per esprimere i cambiamenti nella percezione di un fenomeno e nell'affrontarlo. Il linguaggio assume sempre di più una dimensione performativa, che contribuisce a far essere ciò che dice, spostando in alcuni casi il punto di osservazione nel modo di leggere e gestire fenomeni sociali e politici complessi. Pertanto, l'uso del linguaggio non è mai neutro o meramente ornamentale. Le parole possono schiudere prospettive, come è emerso negli ultimi decenni con la questione dell'ingiustizia linguistica patita da chi è, per i motivi più vari, misconosciuto rispetto a un gruppo prevalente. In questa chiave la lingua, come una pesca a strascico, può farsi prezioso filo che lega e significa, non isolando un fenomeno dal contesto, ma mostrando quel che c'è al fondo della rete e non si ferma alla superficie. Questo potere può essere esercitato anche negativamente, per neutralizzare soggettività e legittimare forme gerarchiche di dominio, come attestato dall'invenzione di vere e proprie neolingue.

Queste poche riflessioni *en plein air* ci collocano su un terreno non privo di insidie nel mondo contemporaneo: continuare a tenere uno sguardo critico su parole, lingue, linguaggi nell'ampia cornice del senso e dell'interpretazione in un mondo investito dalla svolta digitale, da rapide accelerazioni e da un uso globale di una comunicazione/lingua standardizzata. Uno sguardo che esige attenzione, conoscenza e rigore scientifico, unito a una passione per i cambiamenti del nostro tempo. Su questa scia, la rivista ha scelto che i propri esiti siano fruibili

in *open access* nello spirito del valore pubblico della ricerca. Scelta accompagnata dalla volontà di fare di questo spazio di confronto un luogo accogliente per studiosi e studiose che si affacciano al mondo della ricerca. Un laboratorio aperto, libero e indipendente, capace di tenere insieme prospettive, lingue, saperi differenti.

Già Immanuel Kant, in un lucido scritto di fine Settecento intitolato *Che cosa significa orientarsi nel pensiero*, sottolineava quanto il libero pensare fosse legato a doppio filo all'attitudine trasformativa del comunicare: "In verità si è soliti dire che un potere superiore può privarci della libertà di *parlare* o di *scrivere*, ma non di *pensare*. Ma quanto, e quanto correttamente *penseremmo*, se non pensassimo per così dire in comune con altri a cui *comuniciamo* i nostri pensieri, e che ci *comunicano* i loro? Quindi si può ben dire che quel potere esterno che strappa agli uomini la libertà di *comunicare* pubblicamente i loro pensieri li priva anche della libertà di *pensare*, cioè dell'unico tesoro rimastoci in mezzo a tutte le imposizioni"¹.

Riferimenti bibliografici

Kant I. (2000), *Che cosa significa orientarsi nel pensiero*, trad. it. di P. Dal Santo, cura di F. Volpi, Milano: Adelphi

¹ Kant 2000, pp. 62-63.

Armando Francesconi, Maria Letizia Zanier

Introduzione

Gli eventi pandemici da Covid-19 hanno generato mutamenti inattesi, prima impensabili e, per molti versi, irreversibili in tutte le sfere e gli ambiti della vita sociale. Le narrazioni, le rappresentazioni e i linguaggi che ne sono scaturiti sono oggetto di approfondimento in questo numero di «Heteroglossia» in cui vengono presentati lavori originali di giovani studiose e studiosi insieme ai contributi di autrici di esperienza accademica consolidata. Il filo conduttore del volume si snoda attorno al tentativo di dare conto e testimonianza delle molteplici e multiformi modalità attraverso cui un fenomeno di matrice *in primis* biologica (si tratta, alla fine, di un virus e della sua diffusione) sia assunto a fenomeno non solo medico-sanitario, ma anche e soprattutto sociale, culturale e comunicativo di portata globale. La pandemia è stata un eccezionale banco di prova per testare empiricamente su scala globale teorie e ipotesi sui meccanismi di funzionamento della società. Una sorta di laboratorio naturale che ci ha costretto a vivere in condizioni molto difficili e mai sperimentate prima in epoca contemporanea, ma con un *bias* epistemologico, dal momento che siamo contemporaneamente oggetti e soggetti di studio.

Inoltre, un ulteriore aspetto correlato è il fatto che gli eventi emergenziali hanno segnato una fase decisiva nel consolidamento dell'evoluzione e dell'implementazione delle strategie comunicative di tipo digitale e delle tecnologie connesse. Da un lato, questa transizione può essere intesa come segnale e sti-

molo al progresso poiché ha contribuito a innescare processi di mutamento sociale, senza dubbio, virtuosi. Tra questi vanno ricordati la diffusione dell'utilizzo di strumenti digitali in ambito sanitario, nella cura (*caring*) in generale, nell'impiego di app di tracciamento per monitorare e fronteggiare la diffusione del contagio, nella telemedicina, nei contesti lavorativi e negli ambienti educativi (per esempio, con l'introduzione dello *smart-working* e della didattica da remoto), che ha consentito di affrontare e, non di rado, di superare brillantemente molte delle criticità riconducibili al confinamento sociale forzoso durante i prolungati e ricorrenti intervalli di *lockdown* a cui siamo stati sottoposti. Allo stesso modo, sul piano della comunicazione interpersonale e delle relazioni sociali di tipo familiare e amicale, nelle routine della vita quotidiana e nel tempo libero, internet e i social media ci hanno aiutato ad affrontare l'isolamento sociale e a mantenere vivo il tessuto delle relazioni sociali più o meno prossime, seppure "da remoto".

Dall'altro lato, non si possono lasciare nell'ombra le fenomenologie sociali e relazionali di matrice non virtuosa o addirittura deviante collegate all'amplissimo (se non esclusivo) ricorso per tempi prolungati a strumenti e tecnologie comunicative e informative di tipo virtuale in moltissime sfere della vita sociale. Il riferimento va all'isolamento sociale lungamente patito e il relativo impatto sulla sfera psicologica e sociale delle persone, al confinamento domestico con la conseguente ridefinizione della strutturazione dei sistemi di relazioni intra-familiari, all'exasperazione di conflitti pre-esistenti o all'insorgenza di nuove criticità. Infine, merita un cenno l'avvertita (da molti) e mal sopportata enfaticizzazione delle forme di controllo sociale e di sorveglianza sanitaria con algoritmi governativi che hanno fatto, da taluni, evocare le peggiori manifestazioni della biopolitica e del disciplinamento dei corpi di foucaultiana memoria.

In questo quadro, l'accentuazione delle diseguaglianze sociali e l'amplificazione delle forme di vulnerabilità e di fragilità sociale, eventualmente già presenti prima della pandemia, appaiono come un'evidenza poco discutibile. A ciò va aggiunto che, come emerge dalla discussione delle multi-sfaccettate tematiche oggetto dei saggi che compongono il volume, i processi sociali

che hanno portato alla luce i fenomeni di mutamento sociale innescati dalla diffusione del Covid-19, quasi sempre, non costituiscono eventi reversibili e transitori, ma, al contrario, determinano contingenze e tendenze con cui ci troveremo a confrontarci nel lungo periodo.

I contributi inclusi in questo numero ricostruiscono aspetti della vita sociale durante e dopo il Covid seguendo prospettive teorico-disciplinari e di ricerca diverse, e testimoniano come si possano meglio cogliere le sfumature di una realtà così complessa andando al di là degli steccati ideologici e allargando la visione degli approcci analitici. Gli eventi pandemici, come variabile esogena, hanno rappresentato un amplificatore delle vulnerabilità già presenti e hanno leso duramente persone e gruppi sociali intrinsecamente fragili. Infatti, nelle diverse parti del mondo, povertà, accesso all'assistenza sanitaria e ai vaccini, disponibilità di risorse di capitale sociale e materiale, ambiti sociali e dinamiche normative tendono a modulare l'entità del rischio a cui le persone si trovano esposte.

Il lavoro di Panaggio, dunque, si inserisce nella discussione filosofica intorno al concetto di vulnerabilità e diritti umani, mettendone in luce la dimensione universale e provando a spostare la prospettiva dalla dimensione soggettiva a quella dei contesti sociali di riferimento. L'emergenza pandemica ha fornito uno spunto utile alla riflessione sulle teorie più rilevanti circa la vulnerabilità e le relative dimensioni, come pure all'esigenza di rendere evidenti i paradossi collegati a tale nozione. Come sottolineato dall'autore, il Covid-19 «ha posto l'accento sulla natura costante della vulnerabilità umana», ma ha marcato anche gli aspetti divisivi delle diseguaglianze, dal momento che il virus non è stato vissuto allo stesso modo nei diversi paesi e tra tutti i cittadini.

Fragilità strutturali e diritto alla salute sono questioni discusse nel saggio di Bruscia e Costalunga, in cui vengono messi a tema gli effetti perduranti della crisi pandemica sull'accesso al diritto alla salute in Italia. In continuità con il contributo precedente emergono gli effetti di amplificazione esercitati dalla diffusione globale del Covid-19 su fragilità e debolezze strutturalmente configurate – in questo caso, i sistemi di welfare e, segna-

tamente, quello sanitario – comprimendo l’accesso al diritto alla salute e, in ultima analisi, alla cittadinanza sociale. Diritto alla salute, quindi convenzione normativa, insieme alle condizioni sociali e politiche che lo compongono, si presentano empiricamente distanti, dal momento che i governi nazionali e gli amministratori italiani hanno contribuito a esasperare la distanza tra accesso al diritto alla salute e contesti in cui i cittadini vivono le proprie esperienze esercitando i loro diritti nel mondo reale.

Sebbene la virosi non abbia operato direttamente selezioni di origine sociale, genere o età, la riflessione sul tema delle vulnerabilità contingenti come discriminie per l’accesso alle cure e, di conseguenza, il sacrificio dei più deboli in favore di coloro che erano ritenuti maggiormente meritevoli di cure in un contesto di scarsità di risorse viene ripreso da Ingarra a partire da una prospettiva teorica di dimensione biopolitica. Come sostiene l’autore, nell’infuriare dell’emergenza e nella prospettiva di una scarsità di risorse estrema, si è manifestato un diverso volto della biopolitica di matrice foucaultiana. In seguito, nel periodo post-pandemico, le narrazioni intorno alle questioni dell’accesso alle cure, delle politiche della morte e del lutto appaiono trasformate dagli eventi emergenziali appena trascorsi e forse non del tutto superati. Tra le criticità più gravi che cela la post-pandemia, che dovrebbero continuare a interrogarci, vengono messi in evidenza i processi di ridefinizione dei paradigmi emergenziali in campo sanitario, che assumono le caratteristiche di prodotti delle biopolitiche sperimentate in pandemia prevedendo una gerarchizzazione delle fragilità e ponendo di fatto limiti alla “cura”.

Uno dei gruppi di popolazione più vulnerabili colpiti dalla pandemia è quello delle persone con elevata necessità di cura e di assistenza, soprattutto in età avanzata. Come emerge dai dati di ricerca presentati e discussi da Scocco e Crespi in prospettiva sociologica, nel caso italiano si osservano mutamenti significativi nelle dinamiche dell’assistenza delle persone anziane in ambito familiare, in cui le *caregiver* informali rivestono un ruolo cruciale. Resilienza nella gestione dei rapporti intergenerazionali e capacità di riadattamento delle dinamiche della cura, seppure tra le difficoltà della pandemia e della post-pandemia,

possono offrire lo spunto per promuovere politiche innovative. Tali aspetti positivi, messi in luce dalle autrici, mostrano come gli eventi tragici della pandemia rappresentino, in questo senso, opportunità di cambiamento da cogliere per «ripensare e creare pratiche di più ampio respiro e strumenti volti a tutelare la popolazione più vulnerabile».

Nell'intervento di Botti si indaga sull'«idea di sicurezza e securitizzazione» durante le fasi più acute del Covid-19 in base al concetto di *speech act*, «una combinazione di linguaggio e società». In particolare, la teoria della *securitization* viene applicata al caso italiano dove le istituzioni, nonostante il “processo decisionale erratico” e la scarsa familiarità con questo tipo di emergenza, sono state in grado di articolare un discorso forte sull'ascesa del virus: è stato enfatizzato il concetto di necessità, di responsabilità individuale e nazionale, di solidarietà, con un rilevante ricorso alle metafore belliche per descrivere la lotta “in trincea” contro la pandemia. Tuttavia, emerge un *securitization dilemma* – una correlazione negativa tra contenimento e aumento della violenza – poiché, mentre l'attenzione era principalmente concentrata sul Covid-19, un'altra pandemia, più silenziosa, nascosta, ma altrettanto mortale, ha avuto un pesante impatto su donne e ragazze, la *shadow pandemic*, ossia l'aumento del tasso di violenza sessuale e di genere (SGBV) come conseguenza generata dalle misure restrittive sulle routine quotidiane e sulla vita domestica, esacerbando le convivenze sociali e familiari forzose spesso già gravemente compromesse.

Le inefficienze e insufficienze delle istituzioni nella gestione pandemica fanno da scenario anche al lavoro di Corsaro, dove si sottolinea la risposta dei cittadini cinesi sui social media con scrittura di diari, podcast e con l'organizzazione di gruppi di acquisto collettivi grazie all'uso di WeChat. L'autrice cita tre esempi: il primo è quello di Fang Fang, scrittrice e intellettuale “integrata”, il cui *Wuhan diary: dispatches from a quarantined city* ha raggiunto una certa fama sia in Cina sia all'estero; il secondo, il *Wuhan Lockdown Diary* dell'assistente sociale e attivista femminista Guo Jing, si è rivelato un contenitore in cui si incrociano diverse posizioni (cercare aiuto e sostegno, ana-

lizzare e criticare dal punto di vista femminista la gestione della pandemia, creare uno spazio in cui organizzare un gruppo femminista su WeChat per avviare un'azione collettiva on-line contro la violenza domestica durante il blocco). Il terzo esempio è rappresentato dal diario illustrato di *Z and his friends*, che ha prodotto una scrittura più intima dove poter comunicare l'assurdità esistenziale, e ordinaria, della vita durante l'isolamento. In conclusione, nella ricerca sembra emergere che il *clickactivism*, con tutti i suoi limiti di "impermanenza", non dovrebbe ridursi a fugaci manifestazioni di empatia, bensì dovrebbe rispondere alle necessità sia individuali sia collettive, come è pure avvenuto con i "diari sonori" di Shanghai, o meglio, con l'"ascolto affettivo", uno scambio poetico-emotivo in forma di monologo o di dialogo, capace di opporsi all'assordante "mobilitazione sonora" del governo.

Le routine quotidiane imposte dall'emergenza globale con le sue conseguenze e l'emersione di vecchie e nuove forme di vulnerabilità sono al centro della proposta di Zanier. La pandemia ha avviato, infatti, un ulteriore sviluppo delle tecnologie digitali con esiti «impensabili e imprevedibili», ma agli evidenti effetti positivi si sono contrapposti altri meno virtuosi, devianti e ormai irreversibili, soprattutto a svantaggio di quelle categorie di persone con poca esperienza digitale e, quindi, più vulnerabili alla cyber-vittimizzazione. Nel contributo vengono analizzate le caratteristiche evolutive della devianza sociale e della criminalità durante la pandemia in base alle interpretazioni offerte dalla Routine Activity Theory (RAT) – utili per spiegare la natura "ecologica" del crimine – che, applicate al caso italiano, hanno mostrato un prevedibile e generale decremento nei tassi complessivi della criminalità (soprattutto per i reati di tipo predatorio) e una notevole crescita dei crimini informatici (*cyber-crimes*), dei femminicidi e delle violenze domestiche. In sintesi, si deduce una relazione tra le opportunità e alcune situazioni nell'aumentare o diminuire la pericolosità di un crimine, come è avvenuto durante il periodo pandemico, quando i contatti di natura virtuale hanno mostrato una variazione quantitativa nell'incidenza di determinati reati (ai già citati si sommano le violenze e la pedofilia on-line, le molestie, il *revenge porn*, le

intrusioni, i furti di identità e di dati, i reati contro la privacy, lo spionaggio, l'introduzione di *malware*, le frodi informatiche e i reati predatori di tipo informatico), e un'evoluzione qualitativa per quei crimini tristemente già molto diffusi, come le violenze di genere e i femminicidi.

Chiude il numero di «Heteroglossia» la proposta di Rapanelli il cui tema centrale, il “lavoro” – con le sue implicazioni politiche, economiche e sociali – è certamente idoneo per poter comprendere meglio l'era pre- e post-pandemica e il passaggio dal fisico al virtuale, da un'economia materiale a una immateriale, da un capitalismo che doveva essere “dal volto umano” a uno flessibile, delocalizzato e perfino “robotizzato”. In particolare, viene posta l'attenzione sulla flessibilità e sulla “domesticazione” del lavoro viste da un'angolazione di genere con relative nuove forme di alienazione e strategie di sopravvivenza. Nella riflessione dell'autrice viene anche sottolineato come a seguito della pandemia e del conseguente aumento delle attività nel campo del virtuale, ci sia stata una riduzione «del campo d'azione dei corpi nel mondo», un emergere di una dissonanza percettiva, una sfasatura tra mente e corpo evidente soprattutto in quei soggetti che, dovendo lavorare in casa in forma virtualizzata, e non più di persona nel solito luogo di lavoro, tendono a credere di trovarsi in compagnia di altri, mentre il corpo ne sente l'assenza. Tutto ciò ha comportato nuove forme di alienazione e nuove strategie di sopravvivenza, come il fenomeno del *burnout*, una sindrome da esaurimento emotivo e psicosomatico con sentimenti negativi di inadeguatezza nei confronti del lavoro e conseguente riduzione delle prestazioni professionali, e l'abbandono silenzioso, o *quiet quitting*, cioè una fuga dal posto di lavoro, una riduzione della produttività al minimo non come rivendicazione, ma, piuttosto, come un gesto di stima verso se stessi, per riappropriarsi del proprio tempo, in sintesi, per sopravvivere.

Alessio Panaggio

Prospettive relazionali di vulnerabilità.

Lo svuotamento dei diritti umani in contesti sociali vulnerabili

Riassunto

In seguito al vulnerability turn che si è sviluppato nella filosofia politica, il concetto di vulnerabilità è stato più volte utilizzato come supporto al principio di uguaglianza nel suo senso sostanziale. La dimensione universale della vulnerabilità si riferisce a tutti gli individui come dato ontologico. Come già evidenziato da Butler, però, non tutti sono vulnerabili allo stesso modo, ciò suggerisce che il concetto in questione sia anche particolare. Questo elaborato si inserisce all'interno del dibattito sulla dimensione particolare del tema, provando a spostare il punto di vista dai soggetti ai contesti, evidenziando l'elemento relazionale nella condizione ontologica della vulnerabilità. L'obiettivo sarà quello di fornire nuove possibili spiegazioni alla distribuzione differenziale di vulnerabilità.

Abstract

Following the vulnerability turn that has developed in political philosophy, the concept of vulnerability has been repeatedly used to support the principle of substantive equality. The universal dimension of vulnerability refers to all individuals as an ontological condition. However, as previously highlighted by Butler, not everyone is vulnerable in the same way, suggesting that the concept in question is also particular. This paper contributes to the debate on the particular dimension of the theme by attempting to shift the focus from individuals to contexts, highlighting the relational element in the ontological condition of vulnerability. The objective is to provide new possible explanations for the differential distribution of vulnerability.

Parole chiave: Vulnerabilità; Relazionalità; Contesti; Disuguaglianze, Diritti Umani.

Keywords: Vulnerability; Relationality; Contexts; Inequalities; Human Rights.

Introduzione

La linea metropolitana A di Roma è vulnerabile.

Questa affermazione contiene gli elementi che verranno discussi di seguito. La vulnerabilità rappresenta un termine sempre più ricorrente nel dibattito filosofico, tale da poter parlare di un vero e proprio *vulnerability turn*, espressione efficacemente coniata da Burgorgue-Larsen, la quale ha però sottolineato come la concettualizzazione della nozione sia ancora caratterizzata da un'elevata incertezza¹. La riflessione filosofica non si è slegata dall'etimologia del termine vulnerabilità, riconducibile all'aggettivo *vulnerabilis*, che sta ad indicare la predisposizione del corpo umano a subire delle ferite fisiche. Già Simone Weil definiva l'essere umano in relazione alla sua vita carnale, alla sua vulnerabilità e al rischio di esposizione al dolore e alla sofferenza che ne derivano². In questo senso viene definita la dimensione ontologica della vulnerabilità, ciò che Butler chiama *precariousness*, ossia una forma di vulnerabilità universalmente condivisa da tutti gli individui – ma anche dagli altri esseri viventi – che li rende esposti alla possibilità di subire ferite o di essere uccisi³. La stessa autrice evidenzia come ci sia un'altra dimensione della vulnerabilità, socialmente indotta, che chiama *precarity*, intesa come quella particolare vulnerabilità imposta ai poveri, ai diseredati e a coloro che sono in pericolo dalla guerra o dal disastro naturale. La fragilità corporea equalizza e differenzia: tutti i corpi sono minacciati da sofferenza, lesioni e morte (*precariousness*), ma alcuni corpi sono più protetti e altri

¹ «[s]i le concept a fleuri, sa conceptualisation quant à elle n'a pas suivi», Burgorgue-Larsen 2014, p. 241.

² Weil 2009, p. 178.

³ Butler 2009, pp. 23-27.

più esposti (*precarità*): se la prima è condivisa da tutti gli individui, la seconda è distribuita disegualmente.

Come sottolinea Lucia Re, nell'attuale dibattito filosofico la vulnerabilità rappresenta una *catchword* che rivela l'esigenza di promuovere un punto di vista inedito⁴. Burgogue Larsen analizzando il concetto in questione mettendo in relazione la filosofia, la sociologia e il diritto propone un angolo di analisi interessante ai fini del presente elaborato, poiché sottolinea come sia necessario mettere in evidenza i contesti di vulnerabilità piuttosto che le persone e/o i gruppi vulnerabili⁵. La frase da cui è partita questa introduzione sposta la riflessione dai soggetti a ciò che è prodotto dall'essere umano e che influisce sui contesti sociali. Spostare il focus sui contesti sociali non sostituisce le riflessioni sui soggetti, che verranno anzi richiamate e condivise. Tuttavia, il diverso posizionamento può aiutare ad applicare ulteriormente il paradigma della vulnerabilità, sempre più evocato dalla filosofia recente.

In questo articolo verranno discusse alcune applicazioni del paradigma della vulnerabilità con particolare attenzione al rapporto con i diritti umani. Il riferimento al Covid-19 fornirà una base utile alla riflessione che riprenderà le teorie più rilevanti ai fini dell'analisi e discuterà di alcuni paradossi legati alla nozione della vulnerabilità. Tornando alla frase da cui si muove la riflessione, la linea metropolitana A di Roma rappresenta un contesto vulnerabile per alcuni soggetti. Questa affermazione mette in evidenza sia il contesto sociale, sia la particolarità della vulnerabilità, riferendola non universalmente a tutti gli individui. Difatti, molte fermate – da Ottaviano a Repubblica – non sono utilizzabili da un individuo con disabilità, che, quindi, è obbligato a scegliere altri mezzi per poter raggiungere le zone di interesse poste a cavallo di quelle sei fermate⁶. In questo con-

⁴ Re 2018, p. 20.

⁵ Burgogue-Larsen 2014, p. 242.

⁶ Queste sono solo alcune delle fermate che presentano questa caratteristica. E sono anche altre linee metropolitane ad avere lo stesso problema. È stato scelto questo esempio per la grande quantità di luoghi di interesse visitabili posti tra queste fermate: Città del Vaticano, Castel Sant'Angelo, Piazza del Popolo, Piazza di Spagna, Pantheon, Fontana di Trevi, Palazzo Montecitorio, Palazzo del Quirinale, Porta Pia.

testo infrastrutturale non è il soggetto con disabilità ad essere portatore di una forma particolare di vulnerabilità. Applicare questo paradigma ai contesti sociali, come si vedrà, permette di individuare la distribuzione differenziale di vulnerabilità, suggerendo quindi le modalità di azione per mitigare al meglio questa condizione.

1. *L'ontologia relazionale della vulnerabilità*

La pandemia da Covid-19 ha posto l'accento sulla natura costante della vulnerabilità umana. A dispetto dell'individuo come concepito dalle dottrine liberali, autosufficienza e indipendenza si sono rilevate illusorie dinanzi a un virus che ha colpito indistintamente anche coloro che rappresentano il soggetto ideale nello Stato liberale. Il Covid-19 non è stato vissuto allo stesso modo tra i diversi Paesi del mondo, e, capillarmente, dai cittadini degli stessi Stati. L'impatto della povertà e l'accesso irregolare all'assistenza sanitaria è stato differente per individui che popolano il medesimo territorio, suggerendo che la vulnerabilità alla quale eravamo sottoposti era sì condivisa da tutti gli esseri umani, ma alcuni individui sono stati esposti a rischi in misura maggiore rispetto ad altri. La vulnerabilità rappresenta un concetto antico, seppur declinato in diverse dimensioni e associato talvolta al rischio, altre volte alla fragilità umana. La Dichiarazione di Barcellona del 1998 si riferisce alla vulnerabilità nel tentativo di offrire una definizione del principio di autonomia. In particolare, il documento sostiene che la vulnerabilità esprima due idee fondamentali: la prima concernente la fragilità e la finitezza dell'esistenza umana su cui poggia, nelle persone capaci di autonomia, la possibilità e la necessità di ogni vita morale; la seconda la intende alla stregua di un principio morale che richiede l'esercizio della cura delle persone vulnerabili⁷. La Di-

⁷ *The Barcelona Declaration Policy Proposals to the European Commission*, Novembre 1998, «Vulnerability expresses two basic ideas. (a) It expresses the finitude and fragility of life which, in those capable of autonomy, grounds the possibility and necessity for all morality. (b) Vulnerability is the object of a moral principle requiring care for the vulnerable. The vulnerable are those whose autonomy or dignity or integrity are capable of being threatened. As such all beings who have dignity are

chiarazione di Barcellona consegna alla riflessione alcuni spunti sulla vulnerabilità: la sua dimensione universale – e ontologica – intesa come possibilità di essere ferito e inevitabilità di condurre una vita in condizione di dipendenza⁸; fragilità della società economica; diretta correlazione tra autonomia, vulnerabilità e vita morale. Obiettivo ultimo del documento era quello di affermare i principi della bioetica europea intrecciando vulnerabilità, integrità, dignità e autonomia, superando l'approccio liberale al soggetto promuovendo maggior attenzione alla relazionalità tra gli individui.

Rispetto al mondo liberale, dunque, la vulnerabilità intesa nella sua dimensione ontologica viene posta a fondamento dell'agire istituzionale, il quale deve proteggere i soggetti dagli ostacoli alla realizzazione di sé e al perseguimento dei propri obiettivi. La prima dimensione della vulnerabilità che emerge dalla Dichiarazione di Barcellona e sulla quale poggia la presente riflessione è quella ontologica: il soggetto, in quanto corpo, è un essere vulnerabile, seppur in modi e gradi diversi⁹. Queste differenze hanno sollecitato le riflessioni delle teorie femministe sul paradigma della vulnerabilità incentrate sulla distribuzione differenziale della vulnerabilità – come si vedrà con Butler – o sulla capacità di resilienza che identifica ciascun individuo teorizzata da Fineman. In riferimento al dato ontologico della vulnerabilità già Simone Weil definiva l'essere umano in relazione alla sua vita carnale, al rischio di esposizione al dolore e alla sofferenza che ne derivano¹⁰. In generale la dimensione ontologica della vulnerabilità attribuisce all'incarnazione umana un'universale condizione che accomuna tutti gli individui, permettendo così di offrire un'alternativa al soggetto liberale autonomo, sano ed economicamente autosufficiente. Per un efficace superamento della dottrina neoliberale, tuttavia, è necessario ampliare il

protected by this principle. But the principle also specifically requires not merely non interference with the autonomy, dignity or integrity of beings, but also that they receive assistance to enable them to realise their potential».

⁸ La dimensione ontologica della vulnerabilità è ampiamente teorizzata in letteratura: Butler 2004; Fineman 2008; Kittay 2010; Turner 2006.

⁹ Raciti 2009.

¹⁰ Weil 2009, p. 178.

punto di vista su cui poggiano le teorie ontologiche della vulnerabilità appena descritte. Sebbene tutti gli individui siano costituiti da corpi che si decompongono e muoiono, sono anche tutti esposti a possibili ferite. Affermare ciò significa riferirsi non solo all'essere umano in quanto tale – l'approccio utilizzato dalle teorie liberali – e al *naturale* ciclo di vita della corporeità, ma aprire alla possibilità che esso possa subire mutamenti a causa di variabili esogene. In altre parole, il corpo umano è esposto alla malattia, ma anche alla possibilità di fronteggiare avversità poste al di fuori del controllo individuale¹¹. Tuttavia, come affermato in precedenza, ciascun individuo può avvertire un diverso grado di vulnerabilità, e ciò è dovuto a svariati fattori: beni posseduti, reti di relazioni in cui gli individui sono coinvolti, e, per ciò che concerne questa riflessione, contesti sociali e dinamiche normative a cui siamo sottoposti. Interessa per il momento sottolineare che la dimensione universale della vulnerabilità non può esaurirsi nella sola prospettiva soggettiva, sulla strada tracciata dalle teorie liberali.

Scrivendo Hannah Arendt «nulla di ciò che è, nella misura in cui appare, esiste al singolare: tutto ciò che è fatto per essere percepito da qualcuno. Non l'Uomo, ma uomini abitano questo pianeta. La pluralità è la legge della terra»¹². Pensare alla vulnerabilità come dato ontologico permette di ampliare l'assunto secondo cui l'essere umano è vulnerabile in quanto corporeo, e quindi soggetto al rischio di essere ferito o ucciso. Un'autrice che si muove in questo senso è Butler, che ha distinto il concetto di precarietà (*precariousness*) inteso come vulnerabilità corporea da quello (*precarity*) che riguarda le forme della distribuzione differenziale, sociale ed economica di vulnerabilità¹³. Invero, Butler identifica la vulnerabilità sia come un elemento intrinseco del corpo umano che una conseguenza dell'irriducibile esposizione all'azione degli altri, che può suscitare violenza, abuso e disprezzo, ma anche cura, generosità e amore: l'ambiguità delle relazioni umane, dunque, rende precaria la vita umana. ragione

¹¹ Fineman 2010, p. 174.

¹² Arendt 1987, p. 99.

¹³ Butler 2009, pp. 12-25.

per cui non tutti gli individui sono colpiti in egual misura da questa vulnerabilità dipende proprio dalle relazioni con – e dalle azioni di – altri individui. La vulnerabilità infatti dipende «dal modo in cui sono organizzate le relazioni economiche e sociali, nonché dalla presenza o dall'assenza di infrastrutture di sostegno e di istituzioni sociali e politiche»¹⁴. Ciò permette di superare la dicotomia tra naturale e sociale alla quale è sottoposto il termine¹⁵, motivo per cui l'ontologia della vulnerabilità è anche – e intrinsecamente – sociale. Ponendosi in una concezione opposta all'individuo autonomo e focalizzandosi sulla socialità necessaria dell'essere umano, il dato ontologico individua tutto ciò che è legato ai modelli di organizzazione sociale che producono la distribuzione differenziale di vulnerabilità per cui un individuo avverte un'esposizione al rischio maggiore rispetto ad un altro.

La vulnerabilità rappresenta quindi un concetto universale, ma al tempo stesso particolare poiché incide diversamente sulla vita degli individui. La Dichiarazione di Barcellona da cui è partita l'analisi, riguarda i principi etici fondamentali del biodiritto e della bioetica, che fornisce spunti di riflessione interessanti sul tema¹⁶. Rogers ad esempio sottolinea come la concettualizzazione della vulnerabilità non possa riferirsi a un numero limitato di individui, ma non può descrivere nemmeno un concetto troppo ampio ed inclusivo¹⁷. A partire dai riferimenti alla vulnerabilità presenti nei vari documenti che si sono susseguiti¹⁸ in ambito bioetico, Mackenzie offre una tassonomia del concetto interessante per un'analisi di più ampia portata. In particolare, l'autrice identifica tre diverse fonti di vulnerabilità – *inherent*, *situational*, e *pathogenic*¹⁹ – volti a riconoscere quella ontologica e ad identificarne le forme, provando ad approfondire l'analisi

¹⁴ Butler 2017, p. 188.

¹⁵ Ferrarese 2018, p. 289.

¹⁶ Per una grammatica bioetica della vulnerabilità si veda Zullo 2018, pp. 187-200.

¹⁷ Rogers 2013, pp. 61-62.

¹⁸ Belmont Report (1979); Dichiarazione di Barcellona (1998); Dichiarazione universale sulla bioetica globale UNESCO (2005); Report International Bioethics Committee (2013).

¹⁹ Mackenzie, Rogers, Dodds 2014, pp. 1-33.

di Butler sulla distribuzione differenziale. Mackenzie sottolinea come le prime fonti di vulnerabilità, traducibili in intrinseca e situazionale, non siano distinte: la prima riguarda la condizione umana, quindi la corporeità e i bisogni, ma anche la dipendenza dagli altri e – parafrasando Butler – l'irriducibilità della socialità insita in ogni individuo. La seconda forma di vulnerabilità, quella situazionale, riguarda una fragilità legata al contesto, che può essere causata o esacerbata da situazioni personali, sociali politiche o ambientali. Le due fonti della vulnerabilità, sottolinea l'autrice, «riflettono in misura maggiore o minore le caratteristiche dell'ambiente in cui gli individui nascono, crescono e vivono [...] mentre le cause situazionali di vulnerabilità avranno maggiori o minori conseguenze a seconda della resilienza degli individui»²⁰. L'ultima forma di vulnerabilità è quella legata ai bisogni del corpo: è patogena poiché essa è dovuta a condizioni di estrema dipendenza come i primi mesi di vita, la vecchiaia, alcune forme di malattia ecc. Le vulnerabilità patologiche, secondo MacKenzie, possono essere generate da fonti diversificate e possono sorgere, paradossalmente, quando l'agire istituzionale volto alla sua mitigazione ha l'effetto di esacerbare quelle esistenti o generarne nuove. Questa distinzione viene ripresa poiché essa è utile ad identificare la specificità del contesto delle fonti della vulnerabilità, che in entrambi i casi viene vissuta nel corpo: è proprio perché siamo esseri umani che sperimentiamo questa condizione nei modi descritti.

Una volta fornita la cornice all'interno della quale viene qui intesa la definizione della *catchword* vulnerabilità, l'analisi si concentrerà su due punti essenziali: a chi si fa riferimento quando si parla di vulnerabilità e quale sia il ruolo delle istituzioni per farvi fronte.

²⁰ Ivi, p. 8: «These two sources of vulnerability, inherent and situational, are not categorically distinct. Inherent sources of vulnerability reflect to a greater or lesser extent features of the environment in which individuals are born and raised and live (e.g., health status very much depends on socio-economic factors), while situational causes of vulnerability will have greater or lesser effect depending on individuals' resilience, itself a product of genetic, social, and environmental influences».

2. *Dicotomie paradossali*

Come è stato sottolineato in precedenza, sebbene in virtù della nostra incarnazione la vita umana è condizionata dall'esposizione al rischio, la relazione tra soggetto e vulnerabilità deve necessariamente considerare la natura sociale e affettiva dell'essere umano: questo permette di superare una prima dicotomia alla quale era sottoposto il termine vulnerabilità, ossia naturale e sociale, permettendo l'analisi di altri utilizzi "distorsti" del termine. Da un punto di vista filosofico il paradigma della vulnerabilità non può trascendere l'universalità del tema: ciò si pone in tensione con il dibattito politico giuridico²¹. Se la riflessione filosofica si concentra sulla natura sociale degli esseri umani, quella politico-giuridica enfatizza il soggetto individuale. Invero, la prospettiva filosofica considera il paradigma della vulnerabilità ora un'opportunità di riscatto, di ridefinizione dei principi su cui poggia la democrazia, ora un concetto con carattere generativo²² in grado di ripensare alle istituzioni sociali e ai comportamenti che esse devono assumere, fornendo al tema una connotazione energica, creativa. La prospettiva giuridico-politica, al contrario, utilizza il linguaggio della riduzione della vulnerabilità, volto a proteggere individui o gruppi, fornendo un'accezione negativa al termine. La categoria di soggetti vulnerabili nasconde meccanismi di dominio e potere, sebbene la prospettiva politico-giuridica miri ad individuare coloro che necessitano di un maggior grado di tutela, soggetti o gruppi vulnerabili. La dottrina a cui si sono riferite, in passato, tanto l'Unione Europea²³ quanto la Corte Europea dei Diritti Umani²⁴, identifica i gruppi vulnerabili in coloro che hanno maggiori pos-

²¹ Ten Have 2015, pp. 395-408.

²² Casadei 2018, pp. 88-89

²³ L'uso della nozione di vulnerabilità nelle politiche europee è parte dell'oggetto di studio di FRAME (Framing Rights Among European Policies), un progetto del VII Programma Quadro della Commissione Europea (2012-2017), che si propone di esaminare la coerenza e la consistenza delle politiche dell'Unione europea in relazione ai propri stessi standard di diritti umani. I risultati della ricerca sono disponibili in <<http://www.fp7-frame.eu/reports>>.

²⁴ Si veda ad esempio, Peroni, Timmer 2013; Ruet 2015, pp. 317-340, pp. 1056-1085; Timmer 2013, pp. 147-170.

sibilità di subire un danno e che, al tempo stesso, hanno meno possibilità di reagire. Questo porta ad intendere la vulnerabilità come un concetto legato da un lato all'idea di rischio, dall'altro come incapacità soggettiva di gruppi specifici di sviluppare meccanismi di reazione²⁵. Ciò comporta che, una volta definiti i gruppi vulnerabili e le caratteristiche di ciascun gruppo²⁶, vengano adottate strategie di protezione e strategie volte al rafforzamento della resilienza. Le teorie basate sui gruppi vulnerabili, su cui poggia l'approccio politico-giuridico, manifestano un paradosso del paradigma della vulnerabilità: nella misura in cui essa viene concepita come caratteristica identificativa di un individuo o un gruppo di individui, in primo luogo prende forma la dicotomia "normale/diverso", dove per normale viene inteso l'individuo liberale o neoliberale non vulnerabile, mentre per diverso tutti gli esseri umani patologici²⁷. Inoltre, la conseguente stigmatizzazione e stereotipizzazione giustificherebbero l'azione paternalistica delle istituzioni volta a porre sotto protezione i soggetti appartenenti alle categorie dei gruppi vulnerabili. Infine, il riferimento a tali gruppi rischia di ridurre la complessità delle singole forme di vulnerabilità, e di generalizzare sulle cause che inducono a questa particolare condizione.

Il riferimento all'universalità della vulnerabilità permette di superare questa tensione, ma il dibattito filosofico – il cosiddetto *vulnerability turn* – che ha seguito le riflessioni di Martha Fineman ha prodotto altri paradossi. In breve, l'autrice si oppone all'identificazione dei gruppi vulnerabili, facendo riferimento invece all'inevitabile corporeità degli esseri umani che ci espone al rischio²⁸. Secondo Fineman, questa concezione della vulnerabilità meglio si adatta alla realtà, e permette di progettare e realizzare istituzioni politiche fondate sulle società egualitarie. Un ultimo punto delle riflessioni dell'autrice che si vuole qui richiamare riguarda il ruolo dello Stato, il cosiddetto *Respon-*

²⁵ Longo, Lorubio 2021, pp. 11-13.

²⁶ Nel caso della politica europea dei diritti umani, la vulnerabilità viene affrontata attraverso la formazione di liste di gruppi vulnerabilità stabiliti a priori, Taramundi 2018, p. 188.

²⁷ *Ibidem*.

²⁸ Fineman 2008, p. 8.

sive State finemaniano, il quale, attraverso le istituzioni, assicura agli individui l'accesso alle risorse necessarie alla costruzione della resilienza soggettivista, necessaria a mitigare la vulnerabilità. Non ci si occuperà qui delle critiche rivolte alle tesi di Fineman fondate sul contesto americano alla quale l'autrice fa riferimento²⁹. In questa analisi preme sottolineare che il costante riferimento ai soggetti vulnerabili sposta l'attenzione da ciò che effettivamente produce le condizioni di vulnerabilità, ponendo invece il focus su chi debba farsi carico di chi si trova in condizioni di vulnerabilità: le istituzioni³⁰. Ne consegue un ulteriore paradosso, in relazione a quello analizzato in precedenza, e che concerne la dicotomia tra soggetti forti e soggetti vulnerabili. Questa dicotomia ruota attorno a due concetti fondamentali: i soggetti vulnerabili sono deboli, bisognosi di particolari forme di cura e tutela; inoltre, forza e vulnerabilità sono agli antipodi di un continuum nel quale è possibile identificare tutti i soggetti. È all'interno di questo continuum che sono state intraprese azioni mediante l'uso della forza verso individui ritenuti all'estremo opposto: basti pensare alla definizione offerta da Portinaro di genocidio, per cui «si deve intendere il tentativo riuscito di un gruppo di potere politico [...] di decimare con la violenza, fino a perseguirne l'estinzione, un gruppo minoritario e vulnerabile di cui si ritiene impossibile o dannosa l'integrazione nel modello di società che un'altra minoranza egemone intende affermare»³¹. La definizione di Portinaro è esplicativa del paradosso appena enunciato, la relazione tra i concetti di forza e vulnerabilità suggerisce che poiché i corpi di una minoranza sono feribili, allora possono essere eliminati. L'associazione tra vulnerabilità e debolezza, inoltre, amplifica le criticità che possono essere imputate al concetto, poiché non sono identificate le variabili esogene o le condizioni socio economiche caratterizzanti i soggetti ritenuti deboli³².

Un'altra dicotomia meritevole di riflessione riguarda quella tra vulnerabilità e autonomia. Le tesi di Butler e MacKenzie

²⁹ Per un'analisi dettagliata, si veda Giolo 2018, pp. 255-259.

³⁰ Ivi, pp. 257-258.

³¹ Portinaro 2017, p.3.

³² Bernardini 2018, pp. 225-226.

richiamate in precedenza definiscono l'ontologia associata alla nozione di vulnerabilità in relazione al suo carattere sociale, permettendo di superare la relazione tra autonomia e vulnerabilità. Questa contrapposizione si basava sul fatto che la prima implica isolamento e autosufficienza, mentre la vulnerabilità si riferisce alla dipendenza. All'interno della letteratura femminista, come è stato sottolineato, è stato proposto il modello relazionale che insiste su elementi di dipendenza e alla quale questa riflessione fa riferimento, vulnerabilità ed esposizione al rischio che accomuna la vita di tutti gli esseri umani. Per Cavarero questo modello non sostituisce l'autonomia con la relazione, ma immagina la seconda come costitutiva della soggettività³³. Le scelte di ogni individuo sono quindi condizionate dalle relazioni sociali e dai contesti, che sono anche il luogo dove si manifestano dominio, oppressione ed esclusione³⁴. Vulnerabilità e autonomia dunque non sono in contrasto, l'autonomia cessa di essere una condizione di partenza dell'individuo ma bensì diventa un obiettivo da perseguire, grazie a un'organizzazione sociale attenta alle cause che possono portare a quella che Butler chiama una distribuzione differenziale di vulnerabilità.

La disamina di queste dicotomie paradossali inerenti al concetto di vulnerabilità ha evidenziato un filo conduttore a tutte le analisi: la centralità del soggetto. Il paradigma della vulnerabilità nelle principali teorie filosofiche fa riferimento ai soggetti, sia perché questo viene definito per una rimodulazione dei principali diritti o del principio di uguaglianza – così come nelle tesi di Fineman – sia perché la forza di questo concetto è quella di stabilire una condizione di partenza egualitaria per tutti gli esseri umani nel suo senso universale, ma come è stato sottolineato ciò porta con sé diversi dubbi sulle motivazioni per cui alcuni individui sono più vulnerabili rispetto ad altri. In questo senso la concettualizzazione della vulnerabilità in senso ontologico relazionale appare la più appropriata, poiché permette di evidenziare anche le diverse dinamiche di potere che producono una distribuzione diseguale di vulnerabilità, ma anche perché

³³ Cavarero 2014, p. 24

³⁴ Mackenzie, Rogers, Dodds 2014, p. 17.

permette di spostare l'attenzione non più sul singolo individuo ma sulle relazioni che intercorrono tra i soggetti. Partendo da questa prospettiva, si tenterà ora di ampliare ulteriormente l'analisi.

3. *Diritto e contesti sociali: una disamina vulnerabile*

Per poter ampliare l'analisi ai contesti sociali, è utile richiamare la tesi di MacKenzie *et al.*, e in particolare la *situational vulnerability*³⁵, che si presenta direttamente legata al contesto. L'esempio che l'autrice riporta riguarda le donne in età fertile soggette a vulnerabilità situazionale: sia per questioni cliniche dovute alle eventuali complicazioni del parto sia per motivazioni economiche e sociali. Il grado di vulnerabilità situazionale di una donna incinta non dipende solo da variabili endogene – la salute fisica, la storia medica – legate alla corporeità, ma anche al contesto socioeconomico, culturale e alla tipologia di accesso all'assistenza sanitaria a cui è sottoposta. Riprendendo l'esempio della pandemia Covid-19, essa ha creato una diffusa vulnerabilità, manifestatasi in diversi ambiti: sanitari, sociali, economici e lavorativi. Gli effetti complessivi della pandemia, tuttavia, in alcune parti del mondo sono stati mediati dal contesto. In un Paese ricco, infatti, la vulnerabilità sanitaria – e situazionale – dovuta dal Covid-19 è stata affrontata attraverso lo sviluppo e la messa a disposizione dei vaccini, mentre altre tipologie di vulnerabilità sono state fronteggiate grazie a strumenti finanziari e infrastrutture ben funzionanti. In altri Paesi, invece, le possibilità di mitigare il rischio derivante dalla pandemia sono state inferiori, se non addirittura nulle. Per alcuni individui esistono misure di assistenza sociale ma per la grande maggioranza delle persone lo sforzo per garantire un'adeguata assistenza sanitaria, ad esempio, fallisce. Riprendendo l'esempio di Butler, negli Stati Uniti le vite più esposte alla morte durante la pandemia sono state quelle dei poveri, della comunità nera o dei migranti recenti, dei carcerati e degli anziani³⁶. E per popola-

³⁵ Ivi, p. 7.

³⁶ Butler 2022, pp. 49-50.

zioni di questo tipo, malattie che prima del Covid-19 potevano essere curate sono diventate condizioni preesistenti, rendendo quelle persone più vulnerabili durante la pandemia.

La tassonomia proposta da Mackenzie *et al.* fornisce spunti interessanti per comprendere come le differenze si siano esacerbate durante il Covid-19. In particolare, è utile ai fini della presente analisi, il riferimento ai contesti, i quali rappresentano un elemento di tensione e di approfondimento nel difficile rapporto tra vulnerabilità e diritto. Con riferimento ai diritti umani, il nesso tra vulnerabilità ontologica e relazionale e soggetto di diritto definisce la prima come categoria euristica utile ad individuare violazioni della dignità umana e orienta il contenuto dei diritti umani verso il soddisfacimento obbligatorio di una soglia minima³⁷. Il riferimento alla vulnerabilità permetterebbe alla teoria dei diritti umani di assumere maggiori gradi di concretezza, proprio perché il contenuto dei diritti dipendono dalle concezioni e dalle relazioni dei contesti di riferimento: ciò significa emancipare i diritti da una loro lettura individualistica. La lettura del rapporto tra diritti umani e vulnerabilità che viene qui proposta, deve necessariamente fare riferimento ai contesti. Una delle evidenze più rilevanti durante il Covid-19 riguarda lo svuotamento dei diritti umani in contesti vulnerabili. Infatti, durante la pandemia, la vulnerabilità è emersa nelle forme evidenziate dalle teoriche citate in questa riflessione:

1. Vulnerabilità legata al nostro essere corporei: tutti i soggetti, indipendentemente da differenze sociali, economiche e culturali, erano esposti al rischio di contrarre il virus;
2. Non tutti gli individui erano egualmente esposti al virus e non tutti potevano fronteggiarlo allo stesso modo.

Non sono stati solo gli esseri umani ad essere vulnerabili, ma la vulnerabilità dipendeva anche dai contesti di riferimento che, a loro volta, si sono dimostrati vulnerabili. Di conseguenza, seppur in misura differenziale, tutti gli individui non hanno potuto godere di un ampio novero di diritti.

Prima di proseguire con l'analisi del contesto, e di come questo si inserisca all'interno del dibattito tra vulnerabilità e diritto

³⁷ Pariotti 2019, pp. 164-165

ti umani, è opportuno fornire una definizione della nozione a cui si fa riferimento. L'intenzione teorica è quella di applicare il paradigma della vulnerabilità a un concetto non soggettivista, ma che fa riferimento a uno spazio o ambiente anche sociale, costituito da un insieme di elementi culturali, sociologici, ideologici ma anche infrastrutturali e ambientali che influenzano il comportamento degli individui che li abitano. Di conseguenza, lo sviluppo dei contesti può influenzare l'applicazione, la comprensione ma anche l'interpretazione dei diritti umani. Applicare il paradigma della vulnerabilità ai contesti significa approfondire le tesi di Butler e la tassonomia presentata da MacKenzie, e ampliare il punto di vista non più solo ai soggetti e alle loro relazioni, ma anche alle costruzioni sociali prodotte dagli individui, e porre una maggiore enfasi a ciò a cui concretamente il soggetto deve far fronte. In particolare, si vuole qui sottolineare che la lente del contesto può essere utile a spiegare i motivi per cui esiste una distribuzione differenziale di vulnerabilità tra i soggetti. Mentre la proliferazione dei diritti sociali prevedeva un soggetto stabile³⁸ dovuta alla stabilità dei processi di inclusione e di esclusione degli individui della prima modernità, il riferimento alla vulnerabilità vincola i diritti a elementi relazionali e di contesto, oltre al riferimento al soggetto. Applicare il paradigma della vulnerabilità ai contesti, quindi, si inserisce all'interno del dibattito su come esso può essere utilizzato nell'ambito dei diritti umani criticando le analisi che pongono la vulnerabilità alla base dell'ascrizione dei diritti; bensì è utile ad individuare le violazioni degli stessi. Nondimeno, applicare il paradigma della vulnerabilità non solo agli individui ma anche ai contesti che essi creano risulta interessante per superare uno dei paradossi elencati in precedenza: la tipologia di azione delle istituzioni. Come evidenziato in precedenza, quando queste si riferiscono a soggetti o gruppi vulnerabili generano forme di stigmatizzazione e identificazione delle differenze, mentre il paradigma della vulnerabilità ha la forza teorica per tematizzare le differenze e le ineguaglianze a partire da una universale condizione di esposizione al rischio. Ampliare la lente ai contesti significa dunque

³⁸ Bobbio 1990, pp. 120-133

che l'azione istituzionale non deve più essere volta esclusivamente alla tutela dei diritti soggettivi – rischiando, come è stato visto, di ricadere in azione a carattere paternalistico – ma deve riferirsi alla vulnerabilità della persona concreta, dovuta quindi sia alla sua corporeità, ma anche dall'insieme delle relazioni sociali che ha definito e dai contesti sociali in cui essa vive. In questa ottica, l'obiettivo ultimo dell'azione istituzionale è quello di abilitare o ripristinare nella massima misura possibile³⁹ l'autonomia degli individui, agendo anche sui contesti sociali.

In conclusione, Turner sostiene che la legislazione sui diritti umani si evolve per via della relazione dialettica tra precarietà istituzionale e vulnerabilità ontologica⁴⁰. Per fornire la tutela dei diritti umani, sottolinea l'autrice, sono necessari Stati forti e ben funzionanti, mentre le strutture istituzionali spesso sono fragili e precarie, permettendo quindi, come sottolinea MacKenzie, l'intensificazione di vulnerabilità già esistenti o la formulazione di altre. In questo caso il contesto istituzionale è vulnerabile. Questa breve riflessione è stata aperta con un riferimento ad una infrastruttura, quale la linea metropolitana A di Roma, definendola vulnerabile poiché non permette agli individui con disabilità di usufruire di diverse fermate. Il contesto, in questo caso infrastrutturale, è vulnerabile poiché realizzato in modo tale da non permettere a tutti gli individui di utilizzarlo per il suo scopo. Di conseguenza, è vulnerabile e genera ulteriore vulnerabilità. E l'azione istituzionale – così come la riflessione teorica – non può rivolgersi agli individui con disabilità, ma bensì a questo particolare contesto. È proprio la questione legata alla disabilità ad offrire la corretta via nel rapporto tra diritti umani e vulnerabilità. Nella Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità (UNCRPD) del 2006 «trovano riconoscimento giuridico sia l'accezione particolaristica, quanto quella universalistica del concetto in questione»⁴¹. Infatti, da un lato essa riconosce la piena titolarità dei diritti umani a tutti gli individui con disabilità, dall'altro, all'art. 12 dell'UNCRPD

³⁹ Mackenzie, Rogers, Dodds 2014, p. 24.

⁴⁰ Turner 2006, p. 32.

⁴¹ Bernardini 2017, p. 373.

pone in capo agli Stati l'obbligo di adottare «appropriate misure per permettere l'accesso da parte delle persone con disabilità al sostegno di cui esse dovessero aver bisogno nell'esercizio della loro capacità giuridica»⁴². Le due dimensioni della vulnerabilità vengono dunque affrontate: dal punto di vista universalistico il soggetto con disabilità è titolare degli stessi diritti di tutti gli altri esseri umani, ma, in virtù della vulnerabilità particolare, affinché tutti i diritti siano esercitati può essere necessario il supporto dello Stato. Il supporto delle istituzioni non dovrebbe essere rivolto all'individuo in quanto vulnerabile, ma permettere la tutela e il godimento dei diritti umani. Affinché ciò accada, è necessario riferirsi a un terzo livello di vulnerabilità, legato ai contesti, e agire su di essi per eliminare le possibilità che un contesto vulnerabile arrechi danno agli individui a cui esso si riferisce. Quando l'agire istituzionale, il riconoscimento e la tutela dei diritti non riescono a perseguire questi obiettivi, gli individui che abitano quel determinato contesto saranno sottoposti ad una distribuzione differenziale di vulnerabilità. Una concezione di questo tipo riconduce la vulnerabilità a situazioni oggettive con riferimento a soggetti contestualizzati e a condizioni ambientali, economiche o relazionali, permettendo di cogliere anche dinamiche intersezionali di vulnerabilità alle quali sono sottoposti, per un contesto o per un altro, tutti i soggetti. In questo senso, nella relazione con la teoria dei diritti, il paradigma della vulnerabilità si pone come categoria utile ad individuare tutte quelle situazioni in cui i diritti vengono violati o non tutelati.

Riferimenti bibliografici

- Arendt H. (1987), *La vita della mente*, Bologna: Il Mulino
- Bernardini M.G. (2017), *Il soggetto vulnerabile. Status e prospettive di una categoria giuridicamente controversa*, «Rivista di filosofia del diritto», 6
- (2018), *Disabilità, vulnerabilità e diritti (umani)*, in *Vulnerabilità: etica, politica, diritto*, a cura di Bernardini M.G., Casalini B., Giolo O., Re L., Roma: If Press, pp. 211-236

⁴² Convenzione Nazioni Unite sui diritti delle Persone con Disabilità, OHCHR, disponibile in <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Ch_IV_15.pdf>.

- Bobbio N. (1990), *L'età dei diritti*, Torino: Einaudi
- Burgogue-Larsen L. (2014), *La vulnérabilité saisie par la philosophie, la sociologie et le droit. De la nécessité d'un dialogue inter-disciplinaire*, in *La vulnérabilité saisie par les juges en Europe*, a cura di Burgogue-Larsen L., Parigi: Pedone
- Butler J. (2004), *Precarious Life: the Powers of Mourning and Violence*, New York: Verso
- (2009), *Frame of War: When is Life Grievable?*, Londra: Verso
 - (2015), *Notes toward a Performative Theory of Assembly*, Cambridge: Harvard University Press, tr. it. *L'alleanza dei corpi, Note per una teoria performativa dell'azione collettiva*, Milano: Nottetempo, 2017
 - (2022), *What World is This? A Pandemic Phenomenology*, New York: Columbia University Press
- Cavarero A. (2014), *Inclinaciones Desequilibradas*, in *Cuerpo, memoria y representación. Adriana Cavarero y Judith Butler en diálogo*, a cura di Tajafuerce B.S., Barcellona: Icaria editorial
- Ferrarese E. (2018), *Il geometra e i vulnerabili. Sugli usi del concetto di vulnerabilità nelle scienze sociali*, in *Vulnerabilità: etica, politica, diritto*, a cura di Bernardini M.G., Casalini B., Giolo O., Re L., Roma: If Press, pp. 271-294
- Fineman M. (2008), *The Vulnerable Subject: Anchoring Equality in the Human Condition*, «Yale Journal of Law & Feminism», 20, 1, <<https://ssrn.com/abstract=1131407>>, 06.12.2023
- (2018) *Il soggetto vulnerabile e lo Stato responsabile*, in *Vulnerabilità: etica, politica, diritto*, a cura di Bernardini M.G., Casalini B., Giolo O., Re, L. Roma: If Press, 141-178
- FRAME, *Framing Rights Among European Policies*, <<http://www.fp7-frame.eu/reports>>, 27.07.2023
- Istituto italiano di bioetica, *The Barcelona Declaration on Policy Proposals to the European Commission on Basic Ethical Principles in Bioethics and Biolaw*, <<https://www.istitutobioetica.it/documenti-di-riferimento/documenti-di-riferimento/187-documenti/556-the-barcelona-declaration-on-policy-proposals-to-the-european-commission-on-basic-ethical-principles-in-bioethics-and-biolaw>>, 27.08.2023
- Kittay E. (2010), *La cura dell'amore. Donne, eguaglianza, dipendenza*, Milano: Vita e Pensiero
- Longo M., Lorubio V. (2021), *Vulnerabilità, rischio e diritti umani tra riflessione sociologica e diritto internazionale*, «Rivista Trimestrale di scienza dell'amministrazione», 3, <https://rtsa.eu/RTSA_3_2021_Longo.pdf>, 06.12.2023

- Mackenzie C., Rogers W., Dodds S. (2013), *Vulnerability: New Essays in Ethics and Feminist Philosophy*, Oxford: Oxford University Press
- Office of the High Commissioner for Human Rights OHCHR, *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Ch_IV_15.pdf>, 12.08.2023
- Pariotti E. (2019), *Vulnerabilità ontologica e linguaggio dei diritti*, «Ars Interpretandi», 155, 2
- Peroni L., Timmer A. (2013), *Vulnerable Groups: The Promise of an Emerging Concept in European Human Rights Convention Law*, «International Journal of Constitutional Law», 11, 4 pp. 1056-1085
- Portinaro P. (2017), *L'imperativo di uccidere, genocidio e democidio nella storia*, Roma: Laterza
- Raciti P. (2009), *Le dimensioni della vulnerabilità e la vita buona: un'introduzione ai concetti*, «Dialegesthai. Rivista telematica di filosofia», 12, <<https://mondodomani.org/dialegesthai/>>, 05.08.2023
- Re L. (2018), *Introduzione: Vulnerabilità tra etica, politica e diritto*, in *Vulnerabilità: etica, politica, diritto*, a cura di Bernardini M.G., Casalini B., Giolo O., Re L., Roma: If Press, pp. 7-26
- Rogers W. (2013), *Vulnerability and Bioethics*, in *Vulnerability: New Essays in Ethics and Feminist Philosophy*, a cura di Mackenzie C., Rogers W., Dodds S., Oxford: Oxford University Press
- Ruet C. (2015), *La vulnérabilité dans la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme*, «Revue trimestrielle des droits de l'homme», 102, pp. 317-340
- Taramundi D.M. (2018), *Un nuovo paradigma per l'uguaglianza?*, in *Vulnerabilità: etica, politica, diritto*, a cura di Bernardini M.G., Casalini B., Giolo O., Re L., Roma: If Press, 179-200
- Ten Have H. (2015), *Respect for Human Vulnerability: The Emergence of a New Principle*, «Bioethics, Journal of Bioethical Inquiry», 12, pp. 395-408
- Timmer A. (2013), *A Quiet Revolution: Vulnerability in the European Court of Human Rights*, in *Vulnerability. Reflections on a New Ethical Foundation for Law and Politics*, a cura di Fineman M. A., Gear A., Farnham-Burlington: Ashgate, pp. 147-170
- Turner B.S. (2006), *Vulnerability and Human Rights*, University Park: Pennsylvania University Press
- Weil S. (2009), *Pagine scelte*, Genova: Marietti
- Zullo S., *Potenzialità e limiti della nozione di vulnerabilità*, in *Vulnerabilità, Analisi multidisciplinare di un concetto*, a cura di Giolo O., Pastore B., Roma: Carocci, pp. 29-36

Andrea Bruscia, Nicola Costalunga

Diritto alla salute nell'Italia post-pandemica: tra fragilità strutturali e retorica politica¹

Riassunto

La crisi pandemica si può considerare esaurita. Tuttavia, le sue conseguenze permangono. Mentre durante la pandemia è stato messo in crisi il sistema di valori comuni, nella fase post-pandemica è stata evidenziata una fragilità strutturale dei servizi fondamentali.

La pandemia ha rivelato le carenze del sistema italiano, sottolineando un disallineamento rispetto agli standard del diritto alla salute. Si è osservata una trascuratezza riguardo i *Social Determinants of Health* (SDoH) che, assieme alla qualità dei servizi sanitari e socio-assistenziali di prossimità, influiscono sull'accesso al diritto alla salute. La debolezza dei SDoH collima con l'inefficienza della gestione della cosiddetta "economia fondamentale". Alla base permane il paradigma neoliberista che si ripercuote nel settore sanitario, sempre in precario equilibrio tra propositi politici di rinnovamento ed una strumentalizzazione della ripresa economica post-pandemica.

Questo paper tratta il tema delle fragilità strutturali dei sistemi di welfare durante la fase pandemica, con particolare riferimento a quello sanitario, evidenziando come siano state strumentalizzate dalla retorica politica durante la post-pandemia. Sono inoltre analizzati i temi della cittadinanza sociale e del diritto alla salute in un contesto di crisi della presenza politica.

Abstract

The pandemic crisis can be considered over. However, its consequences remain. While during the pandemic the system of common values was chal-

¹ I §§ 2, 2.1 e 2.2 sono da attribuire a Nicola Costalunga; il § 1 è da attribuire ad Andrea Bruscia. Introduzione e conclusioni sono condivisi.

lenged, in the post-pandemic phase a structural fragility of fundamental services was highlighted.

The pandemic revealed the shortcomings of the Italian system, highlighting a misalignment with the standards of the right to health. Neglect was observed concerning the Social Determinants of Health (SDoH), which, together with the quality of the local health and social care services, influence access to the right to health. The weakness of SDoH coincides with the inefficiency of the management of the so-called “foundational economy”. Underlying this is the neo-liberal paradigm that has repercussions in the healthcare sector, which is always precariously balanced between political intentions of renewal and an instrumentalisation of the post-pandemic economic recovery.

This paper deals with the structural fragility of welfare systems during the pandemic phase, with particular reference to the health sector, highlighting how they have been instrumentalised by political rhetoric during the post-pandemic period. The issues of social citizenship and the right to health in a context of crisis of political presence are also analysed.

Parole chiave: diritto alla salute; post-pandemia; cittadinanza sociale; economia fondamentale; sanità di prossimità.

Keywords: right to health; post-pandemic; social citizenship; foundational economy; community-based healthcare.

Introduzione

L'attuale momento storico potrebbe essere definito con il termine “ripresa” oppure “crescita”. Sembra ormai finito il tempo della “paura” e della “crisi”. Questa sensazione di ripresa, economica e sociale, si consolida oltre la semplice retorica², avvalorata a sua volta da strumenti di natura economica quali il Recovery Fund (noto anche come NextGenerationEU o NGEU), che molto ricordano passati congegni economici e finanziari quali il Piano Marshall³. È chiaro, quindi, che la pandemia è stata valutata di pari gravità alla devastazione della Seconda Guerra Mondiale. E che la ripresa economica post-pandemica sia una priorità politica e sociale.

Nonostante le prevedibili difficoltà di gestione di questi congegni economici, le risorse stanziare risultano ad oggi ingenti.

² In particolare la retorica politica e comunicativa dei media.

³ Mistura 2020; Gabanelli, Taino 2021; Polidori 2022.

Esse rappresentano il possibile *incipit* di una trasformazione complessiva di un sistema economico e sociale messo sotto pressione dalle sfide della contemporaneità, quali quelle tecnologiche, climatiche, nonché di equità e giustizia sociale. Tra le tematiche all'ordine del giorno figurano la rivoluzione verde e la transizione ecologica, la digitalizzazione e l'innovazione, l'inclusione e la coesione, la mobilità sostenibile, l'economia circolare, l'investimento sulla salute – comprese le strutture e le reti di prossimità –, ecc. Questi sono solamente alcuni degli ambiziosi obiettivi che, tramite le missioni dei Piani di Ripresa e Resilienza (PNRR) nazionali finanziati dall'NGEU – missioni che nel caso italiano ammontano a sei –, mirano non solo a creare un'Europa post-pandemica, ma anche a condurre i vari Paesi Europei verso finalità strategiche istituzionali quali la transizione *green*, digitale, sostenibile ed inclusiva⁴. Tali azioni prevedono un approccio ampio verso priorità socio-economiche sul modello del Pilastro Europeo dei Diritti Sociali (European Pillar of Social Rights o EPSR)⁵.

Tuttavia, nonostante l'ingenza delle risorse a disposizione dei governi nazionali, le difficoltà si sono rivelate molteplici. In primo luogo, la pandemia ha dimostrato, in maniera particolarmente evidente nel caso italiano, come una debole struttura socio-economica di partenza abbia reso la ripresa economica estremamente complessa e rallentata. Inoltre, la gestione delle risorse non sempre si è rivelata agevole, rendendo complessa l'attuazione delle missioni del PNRR.

Ciò che la pandemia ha reso altresì visibile è la fragilità di una struttura economica e sociale che negli ultimi trent'anni è stata caratterizzata da un indebolimento strutturale di quella che potremmo definire “economia fondamentale”⁶, in particolare modo di alcune sue aree quali i servizi sanitari, socio-assi-

⁴ Ministero dell'Economia e delle Finanze 2021.

⁵ Si tratta di una serie di documenti contenenti venti principi, tradotti in azioni concrete atte alla costruzione di un'Unione Europea maggiormente equa, sia nel mercato del lavoro e sia nei sistemi di welfare, ovvero su occupazione, competenze e protezione sociale (European Commission 2021). Per il documento riassuntivo, consultare il sito web: <https://op.europa.eu/webpub/empl/european-pillar-of-social-rights/en/>.

⁶ Collettivo per l'Economia Fondamentale 2019; Russell *et al.* 2022.

stenziali ed educativi. Inoltre, sono state messe sotto i riflettori le precarie condizioni dei lavoratori impiegati in questi servizi essenziali⁷.

Per economia fondamentale si intende la base materiale del benessere e della coesione sociale, vale a dire lo spazio economico in cui vengono prodotti e distribuiti beni e servizi essenziali per il benessere individuale e collettivo e che costituiscono l'infrastruttura della vita quotidiana⁸. In breve, l'economia fondamentale si divide in attività provvidenziali (identificabili nei sistemi di welfare), come la salute, l'istruzione, i servizi di assistenza sociale, e in attività materiali (costituite principalmente da beni e servizi), cioè la distribuzione di acqua, gas ed energia, la produzione e la distribuzione di cibo, la casa, i trasporti pubblici, le banche di prossimità, ecc., oltre ad altre risorse che interessano famiglie e comunità. La domanda di questi beni e servizi, inoltre, risulta quasi completamente anelastica, in quanto slegata dai redditi individuali e familiari. Ciò che rientra nei settori dell'economia fondamentale non è sempre facile da definire, poiché i suoi confini sono variabili nel tempo e determinati dai diversi contesti socio-economici⁹. Allo stesso tempo, questi settori sono identificati come vitali per la riproduzione della forza lavoro e della società nel suo complesso¹⁰. I *diktat* neoliberalisti della privatizzazione, dell'esternalizzazione e della finanziarizzazione, che hanno (apparentemente) reso alcune realtà regionali italiane dei veri e propri *hub* di efficienza, sono stati i primi a cadere sotto la rapida pressione indotta dalla pandemia, "smascherando" la debolezza strutturale di questi sistemi di welfare.

In particolare, il tema della salute, attraverso il sistema dei servizi sanitari e socio-sanitari nazionali, è l'oggetto della Missione sei del PNRR. L'importanza che tale settore ha rivestito durante la pandemia, e l'attenzione riservatagli nei programmi nazionali del Recovery Fund, risultano in netto contrasto rispetto al percorso che ne ha determinato il parziale smantellamento

⁷ ETUC - Rethinking 2021.

⁸ Foundational Economy Collective 2018; Collettivo per l'Economia Fondamentale 2019; 2020; Russell *et al.* 2022.

⁹ Foundational Economy Collective 2018.

¹⁰ Collettivo per l'Economia Fondamentale 2022.

strutturale e indebolimento organizzativo, specialmente su scala territoriale, nell'ottica di un progressivo processo di privatizzazione e di massimizzazione della redditività di breve periodo¹¹.

Questo paper vuole trattare il tema delle fragilità strutturali presenti nei sistemi di welfare durante la fase pandemica, con particolare riferimento a quello sanitario, evidenziando come le stesse siano state strumentalizzate dalla retorica politica durante la fase post-pandemica. Verranno inoltre considerati i temi della cittadinanza sociale e del diritto alla salute in un contesto di crisi della partecipazione politica e di debolezza della cosiddetta "economia fondamentale" che, a loro volta, richiedono l'identificazione di nuovi soggetti in grado di coordinare gli sforzi per un suo eventuale rinnovamento. L'analisi è condotta attraverso il ricorso all'interdisciplinarietà, con particolare riferimento alla filosofia politica e alla sociologia economica, e contiene altresì un'analisi quantitativa dei dati relativi alle vicende pre- e post-pandemia.

La struttura di questo lavoro¹² è così suddivisa: nella prima parte verrà introdotto il tema della salute e la sua evoluzione nel

¹¹ *Ibidem*.

¹² Questo studio si avvale, assieme all'analisi della letteratura scientifica sul tema, di una serie di interviste in profondità semi-strutturate e di un focus group, ciascuno dei quali di diversa durata, condotti tra aprile e agosto 2023 con alcuni rappresentanti delle tre principali confederazioni sindacali italiane (CGIL, CISL e UIL), nonché di interviste semi-qualitative a singole categorie sindacali locali. Nello specifico, sono state condotte delle interviste online ad alcuni rappresentanti sindacali considerati "di vecchio corso", ovvero Emilio Miceli (CGIL, 12.04.2023), Domenico Proietti (UIL, 20.04.2023), e Bruno Manghi (CISL, 22.05.2023), con l'obiettivo di ottenere un quadro storico complessivo della presenza sindacale nei settori dell'economia fondamentale. Il focus group è stato condotto con i rappresentanti nazionali e regionali di FP CGIL, durante un incontro di tre giorni dal titolo "Sindacati ed Economia Fondamentale" (Roma, 30.05, 31.05, 01.06 2023). In questo caso l'obiettivo è stato quello di esplorare il ruolo della categoria della funzione pubblica per comprendere le problematiche di rappresentanza in settori fondamentali quali la sanità e l'ambito socio-assistenziale, oltre che eventuali divergenze intra-confederali sui temi della protezione dei lavori e la qualità e l'accessibilità dei beni e servizi. Le categorie locali intervistate sono state, rispettivamente, la SUNIA CGIL (Vicenza, 28.07.2023), e la UILP (Vicenza, 01.08.2023), con lo scopo di ottenere riscontri di azioni sindacali sul territorio e di approfondire il tema della contrattazione sociale territoriale. In un'ottica complessiva, le interviste ed il focus group, seppur in numero esiguo, hanno avuto la finalità di contestualizzare maggiormente le tematiche inerenti alla partecipazione sindacale nel e per l'economia fondamentale, potendo da esse trarre spunti e dati per successivi studi. La metodologia delle interviste segue l'approccio

corso del pensiero moderno. In particolar modo, verrà presentato il contrasto semantico tra «assenza di malattie e infermità» – formulazione tipicamente ottocentesca e del primo Novecento – e «stato di completo benessere, fisico, mentale, spirituale e sociale», come definito dall'allora nascente Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS). Questo capovolgimento normativo del secondo Novecento porterà ad una nuova concezione del ruolo che il contesto sociale ed economico possiede nell'accesso al diritto alla salute. La seconda parte tratterà il tema del diritto alla salute nel contesto dell'indebolimento dei settori economici e sociali essenziali per il benessere collettivo. Questa parte analizzerà, attraverso l'analisi della letteratura sul tema, l'impatto che la pandemia e la post-pandemia hanno avuto nella trasformazione di alcune aree della cosiddetta "economia fondamentale". I successivi sottoparagrafi tratteranno, rispettivamente, del caso emblematico delle Case e degli Ospedali di Comunità in un'ottica di comprensione del ruolo narrativo della politica, e del potenziale ruolo del sindacato confederale come coordinatore per il rinnovamento dei settori fondamentali. Le conclusioni presenteranno una sintesi di quanto analizzato attraverso i diversi approcci disciplinari adottati nel corso di questo lavoro.

1. Diritto alla Salute e Cittadinanza: le Coordinate Normative della sua Evoluzione

Il concetto di salute prevede di intervenire sui modi in cui il cittadino esperisce, e allevia, la propria sofferenza. Se, da un lato, la sofferenza sarà sempre legata all'esistenza umana, come sua indelebile condizione, dall'altro, con lo sviluppo dello stato moderno, e ancor di più, con i moderni sistemi di welfare¹³,

delle "responsive interviews" di Rubin & Rubin (2012), che mira ad ottenere un certo grado di flessibilità nella progettazione delle interviste, fornendo la possibilità di cambiare le domande durante l'intervista, e quindi di entrare nei dettagli e nelle esperienze dei cosiddetti "partner conversazionali". L'obiettivo desiderato è quello di garantire risultati "freschi" e "reali", conclusioni "equilibrate", "approfondite", "credibili" e "accurate", e un rapporto finale "ricco" di idee, in modo da riflettere il più possibile il "mondo" dell'intervistato.

¹³ Murray 1973; Beveridge 1942.

il riconoscimento sociale della salute è stato perseguito come cardine fondamentale del rapporto tra cittadino e Stato. Esso è la base di partenza che permette di analizzare adeguatamente l'esplicitamento, in tutte le sue forme e diramazioni, della salute.

L'individuo diventa cittadino a seguito del riconoscimento di appartenenza dello stesso ad una specifica comunità politica. Ciò è dunque il momento iniziale e fondante della relazione tra individuo e Stato, e da esso si formano le molteplici – dunque possibili – formulazioni della cittadinanza. Nella modernità, la cittadinanza si compone di tre differenziazioni¹⁴: la cittadinanza civile, ossia il riconoscimento di libertà e diritti come la libertà di pensiero, di espressione e religiosa; la cittadinanza politica, che si riferisce alla partecipazione dell'individuo nelle decisioni della sua comunità di appartenenza; la cittadinanza socio-economica, che riguarda l'accesso a servizi e politiche che permettono all'individuo un'esistenza dignitosa.

La promozione della salute del cittadino comprende la vita delle persone nel processo della loro esistenza e, per questo motivo, sembrerebbe inserirsi unicamente nel *cluster* della cittadinanza socio-economica. Tuttavia, si può dire che il concetto di salute è stato spesso “soffocato” all'interno dell'aspetto sociale della cittadinanza, specialmente nei primi momenti delle società capitaliste. Mediante l'esaltazione di elementi della cittadinanza sociale, come il lavoro e il salario, più rappresentativi e congeniali al ruolo dell'individuo nella società capitalista¹⁵, la salute è stata subordinata ad un ruolo di cura spesso “approssimativa” del cittadino, affinché quest'ultimo fosse in grado di ritornare, o eventualmente non abbandonare, la propria posizione di lavoratore-salariato. Si pensi ai medici nei primi anni del Novecento che, essendo incaricati e remunerati direttamente dalle aziende, erano maggiormente propensi a fornire diagnosi complacenti alle necessità delle aziende stesse¹⁶; oppure, sempre nel primo No-

¹⁴ Marshall 1950.

¹⁵ Vedi Arendt 1958, p. 46: «In a relatively short time the new social realm transformed all modern communities into societies of laborers and jobholders; in other words, they became at once centered around the one activity necessary to sustain life».

¹⁶ Abrams 2001.

vecento, alle *national fraternal organizations* negli Stati Uniti, le cui richieste si fondavano principalmente su una compensazione economica in caso di malattia o di impossibilità al lavoro più che ad una copertura sanitaria vera e propria¹⁷.

Da questa prospettiva, il cittadino, specialmente nel ruolo socio-economico di lavoratore/salariato, rimane ancora agganciato ad una nozione unicamente biomedica di salute: la persona è in salute se si compie una mancanza o un'assenza – che deriva unicamente dalla dualità tra malattia e salute – e il giudice di tale mancanza è esclusivamente la scienza medica¹⁸. In altri termini, la salute ha un'accezione berlinianamente negativa¹⁹: la salute di un individuo si compie se non c'è malattia.

Tuttavia, come sottolinea lo psichiatra Sartorius (2006)²⁰, tale concezione subordina la persona al solo progresso della scienza medica e, al contempo, tende ad isolare discorsivamente la persona e il suo stato di salute dalla società di appartenenza. Le cure sono legittimate esclusivamente sulla base dello stadio dell'evoluzione scientifica, spesso suscitando ripercussioni sociali estremamente negative.

Un chiaro esempio di tale meccanismo può riscontrarsi nell'evoluzione che ha contraddistinto il trattamento medico e la percezione sociale del disturbo da stress-post traumatico. Trattasi, attualmente, di una malattia incontrovertibilmente riconosciuta come tale, in grado di colpire qualsiasi persona che abbia subito un forte stress o abbia assistito a situazioni atroci o drammatiche. Al riconoscimento, medico e sociale, del disturbo, si è accompagnato lo sviluppo di cure di tipo inclusivo: ad esempio, oggi si ritiene che le terapie di gruppo siano molto efficaci nella cura della sindrome²¹. Le *exposure-based cognitive-behavioral group therapy*, la *narrative exposure therapy*, la *prolonged exposure therapy*, e forme di *interpersonal psychotherapy* oggi

¹⁷ Starr 1982; Rosner, Markowitz 1985.

¹⁸ Dagli anni '60 del Novecento, si aprirà la questione di allargare semanticamente il valore della salute anche da un punto medico. A tal proposito, George Libman Engel proporrà il modello biopsicosociale (Engel 1978).

¹⁹ Berlin 1969.

²⁰ Sartorius 2006.

²¹ Beck, J.G. *et al.* 2011; Hundt, N.E. *et al.* 2015; Resick, P.A. *et al.* 2015.

curano la persona anche sotto una prospettiva sociale, non solo ai fini di un reinserimento efficace nella collettività, ma anche in un'ottica di riconoscimento da parte della collettività stessa. Uno scenario del tutto inverso si profilava, invece, all'epoca della Prima Guerra Mondiale: l'individuo che avesse assistito alle atrocità della Grande Guerra e che avesse manifestato i sintomi del disturbo sarebbe stato definito "scemo di guerra". Lo "scemo di guerra" veniva isolato fisicamente in strutture psichiatriche, spesso "curato" mediante l'elettroshock, e veniva screditato dinanzi all'opinione pubblica. Vi sono non pochi esempi di soldati, afflitti dalla sindrome da stress post-traumatico, passati per le armi²². Questo atteggiamento denigratorio era legittimato dalla scienza dell'epoca: teorie, ora superate, di stampo lombrosiano imputavano lo sviluppo del disturbo ad una predisposizione genetica, come se la sindrome dipendesse dalla vigliaccheria insita nei geni del malato e non dalla brutalità della guerra.

Pertanto, è lecito affermare che la concezione unicamente biomedica della salute non esaurisce il perimetro della malattia, e in particolar modo non evoca né la dignità della persona, né la collettività e il suo benessere – come invece avrebbe fatto, solo qualche decennio più tardi, l'articolo 32 della Costituzione Italiana²³ –. Anzi, la nozione di salute, così come accolta a livello internazionale, è ancora ancorata al mero risultato della diagnosi medica a cui l'individuo rimane inevitabilmente dipendente.

Nel secondo Novecento viene invece sancito un capovolgimento normativo verso un riconoscimento olistico della salute umana. Nel 1946, l'Organizzazione Mondiale della Sanità propone una visione olistica della salute dell'individuo. Essa non si riduce più ad una condizione dicotomica tra malattia e salute²⁴, ma a uno «stato di completo benessere fisico, mentale, sociale e spirituale»²⁵. In aggiunta, viene criticata la concezione unica-

²² Taylor-Whiffen 2011.

²³ Vedi Costituzione Italiana, art.32: «La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana».

²⁴ Dirindin, Rivoiro 2013.

²⁵ World Health Organization 1946, para. 1.

mente biomedica della salute: la salute «non è l'assenza di malattia e infermità»²⁶ ma il «possesso del migliore stato di salute possibile»²⁷. Si compie dunque uno spostamento normativo di stampo positivo della concezione della salute umana. La salute esiste se si è in possesso di qualcosa, e non deriva altrimenti da una mancanza.

Nel continuo di questo passaggio, la salute diviene «un diritto fondamentale di ogni essere umano, senza distinzione di razza, di religione, d'opinioni politiche, di condizione economica o sociale»²⁸. La Costituzione dell'OMS riconosce il valore sociale della salute: all'articolo 2, riguardante le funzioni dell'organizzazione, si sottolinea la rilevanza di «promuovere, in cooperazione con altre agenzie specializzate, ove necessario, il miglioramento dell'alimentazione, del risanamento delle abitazioni, delle strutture sanitarie, del riposo, del miglioramento delle condizioni economiche e di lavoro, dell'igiene dell'ambiente»²⁹. Questo aspetto sancisce la fine di un percorso, filosofico e politico, che tentava di ancorare il valore della salute alle condizioni socio-economiche. Infatti, già nel 19esimo secolo, movimenti operai e personaggi di spicco, come Edwin Chadwick, evidenziavano, seppur da una prospettiva unicamente utilitarista, l'importanza di un controllo delle condizioni sociali nel mantenimento della salute umana³⁰.

Nel 1948, con la Dichiarazione Universale dei Diritti Umani, si ribadisce ancora l'importanza dei fattori socialmente determinati, come ad esempio l'alimentazione, all'interno della nozione di salute. Essa diventa quindi un «diritto ad un tenore di vita sufficiente a garantire la salute e il benessere proprio e della sua famiglia, con particolare riguardo all'alimentazione, al vestiario, all'abitazione e alle cure mediche e ai servizi sociali necessari»³¹.

²⁶ Ivi, art. 1.

²⁷ *Ibidem*.

²⁸ World Health Organization 1946, para. 1.

²⁹ Ivi, art 2, sezione *i*.

³⁰ Sigsworth, M., Warboys M. 1994. Si specifica che essendo la fine di un percorso politico, i valori che venivano predicati all'inizio di esso si sono ovviamente modificati, e affinati, specialmente se analizzati da una prospettiva costituzionalista contemporanea.

³¹ Universal Declaration of Human Rights 1948, art. 25.

Nel 1966, la Convenzione Internazionale sui Diritti Economici, Sociali e Culturali aggiunge ancora questioni di stampo sociale: viene messa in evidenza l'importanza dell'ambiente e il ruolo dell'industria sulla salute, e sottolineata l'importanza «della prevenzione, del trattamento e del controllo delle malattie epidemiche, endemiche e occupazionali»³². Infine, nel 2000, il Commento Generale n. 14 del Comitato ONU sui Diritti Economici, Sociali e Culturali estende il campo semantico del diritto alla salute, avvicinandosi a tutti e tre gli ambiti della cittadinanza. Il diritto alla salute si concilia con le nozioni moderne di libertà, sia da una prospettiva negativa che da una positiva³³. Infatti, al punto 8 del Commento Generale, il Comitato associa la salute ad un concetto di libertà negativa:

Le libertà includono il diritto al controllo del proprio corpo e della propria salute, comprese la libertà sessuale e riproduttiva, e il diritto di essere liberi dall'interferenza, come il diritto di essere liberi dalla tortura, dai trattamenti e dagli esperimenti medici di natura non consensuale³⁴.

La persona preserva la propria salute se è in grado di avere un controllo normativo del proprio corpo dalle interferenze che possono metterla in pericolo: tali interferenze possono essere di natura inflittiva, come la tortura o la somministrazione di terapie mediche senza il consenso del paziente, ma possono altresì manifestarsi con mancanze, come l'assenza di procedure sicure in materia riproduttiva.

Ciò nondimeno, il Comitato riconduce il diritto alla salute ad una nozione di libertà positiva, di stampo più "risorsista"³⁵. In tal senso, si ritiene che il diritto alla salute è completo se alle libertà da intrusioni esterne si affiancano misure sociali tese a predisporre un «sistema di protezione sanitaria che fornisca la stessa opportunità alle persone di godere del più alto livello di salute raggiungibile»³⁶.

³² International Covenant on Economic Social and Cultural Rights 1966, art. 12.

³³ Berlin 1969.

³⁴ UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights 2000, art. 8.

³⁵ Sen 1980.

³⁶ UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights 2000, art. 8.

Di seguito al punto 12 del Commento Generale, viene sottolineata l'universalizzazione del diritto alla salute e, in particolar modo, si rimarca l'esigenza di garantire l'accessibilità alla salute anche alle fasce vulnerabili e marginalizzate della società³⁷. E ancor di più si approfondisce la questione sociale del diritto alla salute. Si introduce il concetto di *availability*, ossia la presenza fisica di strutture sanitarie; e di seguito quello di *accessibility*, che si sostanzia in: i) accessibilità non-discriminata, ossia che non limiti a nessuno l'accesso ai trattamenti sanitari; ii) accessibilità fisica, ossia che le strutture sanitarie siano ad una portata fisica raggiungibile per tutti; iii) accessibilità informativa, riguardante la possibilità di essere al corrente delle nuove e migliori terapie mediche in circolazione; iv) accessibilità economica, ossia che le cure mediche siano economicamente disponibili per tutti i cittadini³⁸.

Con il Commento Generale n. 14 del Comitato ONU, si completa il capovolgimento discorsivo, iniziato con la fine della Seconda Guerra Mondiale: la salute non è più un concetto che trae valore e legittimazione da un'assenza – che spesso si trasformava in isolamento –. Piuttosto l'individuo ora diventa padrone della propria sofferenza. La persona diventa pertanto parte attiva nel superamento dello stato di infermità³⁹.

Questa nuova concezione del diritto alla salute coincide, a dire il vero, con la «*semantic ascendancy*»⁴⁰ che la dignità umana ebbe nel secondo dopoguerra. La dignità umana divenne il bene assoluto da proteggere, se non il *primum movens* del costituzionalismo della seconda parte del Novecento⁴¹. Il nuovo paradig-

³⁷ UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights 2000.

³⁸ *Ibidem*.

³⁹ L'OMS, nel 1999, specificatamente nella WHA52 (52 esima Assemblea Mondiale sulla salute, tenutasi a Ginevra nel 1999), propose un aggiornamento della formula del diritto alla salute, da «stato di completo benessere» a «stato dinamico di benessere», ma non venne ufficializzata, nonostante godesse di un ampio consenso della maggior parte dei rappresentanti dell'OMS. Il tema si era già aperto già nel 1986, nel corso del Ottawa Charter for Health Promotion. Tuttavia, la questione rimane aperta e dibattuta poiché la formulazione bocciata considererebbe la malattia non più come un fattore sempre ostile all'esperienza umana, ma una situazione a cui l'individuo è in grado di trovare un nuovo equilibrio (Bircher 2005).

⁴⁰ Somek 2014, p. 84.

⁴¹ Ivi, p. 86.

ma di salute preserva tale concezione di dignità, nella maniera più “relazionale” possibile⁴²: in altre parole, la persona non è più socialmente screditabile, mentre la salute della persona non è più un demerito del suo corpo o dei suoi geni; ne diventa anzi pieno proprietario, tale da richiedere standard sociali che rispettino il suo diritto ad un’esistenza sicura.

Da ultimo, si introduce il ruolo determinante dell’ambiente sociale a cui il cittadino appartiene. Se nel riconoscimento della salute come bene collettivo il diritto alla stessa rimane un diritto individuale, fondamentale e umano, si riconosce che l’individuo appartiene al contesto sociale di riferimento, e da esso, dalla bontà delle sue pratiche e procedure, può dipendere la sua condizione di salute. Specificamente, un individuo gode del diritto alla salute se è inserito in un contesto sociale che gli permetta, equamente con i concittadini, di raggiungere il massimo livello di salute possibile. E tale livello è raggiunto non solo dal progresso della scienza medica, ma anche dalle condizioni sociali, ambientali, economiche e culturali del contesto sociale al quale il cittadino appartiene.

A tal proposito l’Organizzazione Mondiale della Sanità identifica i cosiddetti *social determinants of health* come fattori sociali fondamentali per la determinazione della salute dei cittadini. Essi sono descritti come le «condizioni in cui le persone nascono, crescono, vivono, lavorano e invecchiano»⁴³. A loro volta, esse sono intese come un ampio dominio dove fattori di varia natura – culturale, economica, religiosa, etica e fisica – interagiscono olisticamente, preservando o compromettendo i *social determinants of health*.

Attraverso questo *excursus* storico e normativo, è dunque lecito affermare che il diritto alla salute presuppone ampie aree di intervento che superano semanticamente il mero accesso ai servizi sanitari. Proteggere e promuovere i *social determinants of health* di una determinata struttura sociale significa curare l’accesso al diritto alla salute. La protezione e la promozione dei *social determinants of health* passa per la regolamentazio-

⁴² Jacobson 2007.

⁴³ WHO Commission on Social Determinants of Health 2008, p. 1.

ne e la gestione delle aree dell'economia fondamentale, laddove quest'ultima rappresenta «lo spazio economico nel quale sono prodotti e distribuiti i beni e i servizi essenziali per il benessere individuale e collettivo, che costituiscono l'infrastruttura della vita quotidiana»⁴⁴. Essa interviene direttamente nella sicurezza dei diversi contesti socio-economici, nella solidità dei rispettivi network relazionali e nella possibilità di attraversamento in sicurezza degli ambiti più strettamente privati (personali e familiari), fino a quelli più puramente pubblici.

Acqua potabile, sicurezza alimentare, abitazioni sicure, occupazione, condizioni lavorative dignitose e protezione sociale sono alcuni dei fattori determinanti per il benessere individuale e collettivo, in grado di incidere direttamente sulla salute dell'individuo. Si pensi, ad esempio, alle condizioni di lavoro. Negli anni '60, '70 e '80 molti lavoratori in Italia sono stati esposti all'asbesto, più comunemente conosciuto come amianto. Alcuni di essi hanno contratto il mesotelioma pleurico, un tumore che si sviluppa quasi esclusivamente attraverso l'esposizione all'asbesto. Può senza dubbio affermarsi, anche alla luce di diverse pronunce nazionali e sovranazionali⁴⁵, che la condizione lavorativa di questi cittadini ha compromesso, il più delle volte in maniera definitiva, la loro salute.

In definitiva, la salute non si esaurisce nelle corsie degli ospedali. Certamente, «[i]l complesso delle funzioni, delle strutture, dei servizi e delle attività»⁴⁶ è necessario, se non indispensabile, per la salute dei cittadini. Tuttavia, tale complesso non completa il concetto di salute, per lo meno nella sua accezione moderna (ad esempio con i sistemi sanitari privati o semi-privati, come nel caso degli Stati Uniti, che garantiscono una qualità molto elevata delle prestazioni sanitarie, ma non risultando pienamente accessibili a tutti i cittadini). Il cittadino, come determinato dall'evoluzione filosofica in materia di diritto alla salute, per goderne come un vero e completo diritto deve riuscire ad attra-

⁴⁴ Collettivo per l'Economia Fondamentale 2022, p. 13.

⁴⁵ Cassazione Civile, Sez. Lav., 2022, n. 35228; European Court of Human Rights 2019.

⁴⁶ Legge 23 dicembre 1978, n. 833, in materia di "Istituzione del servizio sanitario nazionale".

versare, mediante procedure sicure e riconosciute socialmente e giuridicamente, i vari punti di controllo che si presentano dalla propria abitazione al presidio ospedaliero.

2. Diritto alla salute, economia fondamentale e “mascheramento” delle debolezze dell’SSN italiano durante la pandemia

Il diritto alla salute, come elemento costitutivo del benessere individuale e collettivo, è quindi parte di quella idea di spazio fondamentale, economico e sociale, che richiede l’accesso a beni e servizi essenziali come requisito per poter vivere una vita dignitosa⁴⁷. Questa visione di uno spazio economico fondamentale, basata sull’approccio delle *capabilities* di Sen (1999), diventa il punto di partenza analitico di quanto accaduto durante la pandemia, e nel post-pandemia, in ambito sanitario in Italia. In esso viene compreso il concetto di «riuscire a sottrarsi alle malattie evitabili»⁴⁸ attraverso l’accesso ai servizi essenziali⁴⁹. Del resto è stata proprio la pandemia, nella sua forma di “emergenza” sociale, ad aver creato un “effetto-verità”⁵⁰ sullo stato dell’arte dei servizi fondamentali, e della sanità nazionale in particolare. Il fallimento dei sistemi sanitari, oltre ad una diretta crisi sui sistemi di tipo assistenziale, significa il fallimento della fornitura dei servizi essenziali e, quindi, dei diritti dei cittadini⁵¹ e, implicitamente, della cittadinanza sociale⁵².

I servizi essenziali sono infatti stati tutti colpiti duramente durante la pandemia. Istruzione, produzione e distribuzione di cibo, attività commerciali essenziali hanno subito flessioni negative sia sulla qualità dei servizi, sia sulla loro accessibilità. Data la natura “sanitaria” della crisi, i servizi sanitari nazionali hanno subito il contraccolpo più forte. Il Paese si è riscoperto debole nelle aree della prevenzione e nella rete dei servizi socio sanitari

47 Collettivo per l’Economia Fondamentale 2019.

48 Sen 1999.

49 Collettivo per l’Economia Fondamentale 2002, p. 18.

50 Ivi, p. 9.

51 Collettivo per l’Economia Fondamentale 2019, p. 23.

52 Ivi, p.118.

territoriali, frammentato negli interventi e in una situazione di generale precarietà nella continuità tra assistenza ospedaliera e specifiche necessità del territorio. Le risposte si sono differenziate, almeno in Italia – ma ciò può essere analizzato anche da una prospettiva internazionale –, sulla base dell'area territoriale, regionale e locale. Il maggiore paradosso è stato quello del numero delle vittime: esse sono state maggiori in alcune aree del Nord Italia, cui viene abitualmente attribuito un alto grado di efficienza e qualità dell'offerta sanitaria. I dati sono evidenti: in Lombardia il numero dei decessi è stato nettamente il più elevato, seguito da Emilia-Romagna, Veneto e Piemonte. Secondo i dati del Ministero della Salute (aggiornati a novembre 2023), i morti sono stati, rispettivamente, 46.557 (0,47% sul totale della popolazione regionale), 19.681 (0,44%), 17.063 (0,35%), e 13.886 (0,33%)⁵³.

Questi dati risultano ancora più eloquenti alla luce dell'importanza, quantitativa e qualitativa, che i servizi essenziali ricoprono per la comunità. Si tratta di attività, come i servizi di welfare (attività definite “provvidenziali” nel linguaggio dell'economia fondamentale), che hanno un'alta percentuale di incidenza sulla forza lavoro complessiva nazionale, raggiungendo il 10% in Italia (mentre risultano il 26,2% nel Regno Unito e il 24,1% in Germania). Allo stesso tempo, l'insieme dei servizi quali la produzione e distribuzione di cibo, i trasporti, ecc. (i cosiddetti servizi “materiali”), incidono per il 17,9% sul totale dei lavoratori (17,6% nel Regno Unito e 17,2% in Germania)⁵⁴. Queste percentuali appaiono notevoli in rapporto all'importanza di questi settori, in particolare nel caso della sanità. Rivela-tosi essenziale durante il periodo pandemico, questo settore si è ritrovato estremamente indebolito da decenni di privatizzazioni ed esternalizzazioni, che hanno negativamente inciso sulle tutele dei cittadini e sul godimento del diritto alla salute così come

⁵³ Al contrario, altre regioni italiane molto popolate come Lazio (13.084, 0,23%), Campania (12.036; 0,21%), Puglia (9.876, 0,25%), e Sicilia (12.923; 0,27%), hanno subito un numero di decessi in percentuale sulla popolazione regionale inferiore. Ministero della Salute 2023.

⁵⁴ Foundational Economy Collective 2018, p. 24.

postulato dalla Costituzione⁵⁵. Come più volte osservato dalla CGIL, l'importanza della sanità è spesso risultata inversamente proporzionale alla spesa ad essa destinata, come dimostra anche il fatto che il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) è stato uno dei bersagli maggiormente colpiti dai tagli causati dalle politiche di *austerità*⁵⁶. Confrontando nuovamente il caso italiano con quello britannico e tedesco, l'incidenza sul PIL della spesa sanitaria pubblica nel 2018 è stata rispettivamente del 6,5% in l'Italia, del 7,6% nel Regno Unito e del 9,5% in Germania⁵⁷, in netto contrasto con la retorica di eccesso di spesa pubblica nazionale per la sanità⁵⁸. Diversamente, è stata la spesa sanitaria privata, rispetto ai costi complessivi della spesa sanitaria nazionale, ad essere più alta (nel 2018 26,1% in Italia, 22,8% nel Regno Unito e 15,4% in Germania)⁵⁹.

Durante il periodo pandemico, e conseguentemente in quello post-pandemico, è stata tuttavia evidenziata la scarsa importanza attribuita a questi settori, specialmente per quanto riguarda i lavoratori in essi impiegati⁶⁰. Le condizioni di lavoro di tali lavoratori sono peggiorate di pari passo alla destrutturazione dei settori dell'economia fondamentale⁶¹, avendo questi subito una progressiva precarizzazione e deprofessionalizzazione⁶². Esiste infatti uno "scollegamento" tra retribuzione, utilità sociale e credenziali formative⁶³. È stata necessaria una pandemia globale per rendere chiara la necessità dei servizi essenziali e, soprattutto, il ruolo fondamentale di questi lavoratori⁶⁴, sfidando narrative di "successo" incentrate sull'aziendalizzazione delle organizzazioni sanitarie e socio-sanitarie pubbliche (ovvero la cosiddetta *New Public Management*, o *NPM*) e la "marketiz-

⁵⁵ CGIL 2022.

⁵⁶ *Ibidem*.

⁵⁷ OECD 2020.

⁵⁸ Bifulco *et al.* 2022, p. 112.

⁵⁹ OECD 2020; Bifulco *et al.* 2022, p. 115.

⁶⁰ Jooshandeh 2021.

⁶¹ Collettivo per l'Economia Fondamentale 2022, pp. 10-11.

⁶² Barbera *et al.* 2016.

⁶³ Collettivo per l'Economia Fondamentale 2019, p. 23.

⁶⁴ TUC 2020.

zazione” dei servizi che hanno colpito in maniera differenziata territori e cittadini⁶⁵.

Tale paradosso viene spiegato attraverso il costante processo di esternalizzazione dei servizi sanitari essenziali, investiti da un continuo meccanismo di privatizzazione e di *governance* basata sui paradigmi di mercato, indirizzati soprattutto alla specializzazione dei servizi. Questa tipologia di processi ha visto una serie di azioni predatorie sui servizi sanitari specialistici basate sull'estrazione di valore in un'ottica *point-value* – ovvero sulla redditività immediata del capitale –, avvenuta tramite complessi stratagemmi di ingegneria finanziaria e di “assetizzazione” dei servizi⁶⁶. Contemporaneamente, la sanità di prossimità si è trovata depauperata di risorse, oltre che di interesse diretto da parte della politica. Proprio la progressiva perdita di controllo, soprattutto nella gestione, del servizio da parte pubblica è, direttamente ed indirettamente, indice di diminuzione di interesse politico. Di riflesso, la gestione privata non ha mai fatto mistero di interessi di estrazione di valore a breve termine, determinando lo sviluppo, attraverso i parametri di mercato, di servizi specialistici rispetto a quelli di prossimità. È questo il cosiddetto “modello lombardo”, o del “quasi mercato”⁶⁷, incentrato sulla cessione gestionale dal pubblico al privato, sul *dumping* contrattuale dei lavoratori nei servizi essenziali e di una perdita di universalismo del servizio in favore del primato del mercato.

Il risultato è stato che poche regioni sono risultate attrezzate durante la crisi pandemica. E, conseguentemente, molte si sono trovate a fare i conti con la propria debolezza strutturale “smascherata” nel periodo immediatamente successivo⁶⁸, assieme a gravi effetti sulla qualità dei servizi e sull'uguaglianza di accesso⁶⁹. La stessa Lombardia ha avuto le conseguenze più evidenti durante la crisi sanitaria, risultando deficitaria in fatto di prevenzione e contenimento⁷⁰, anche a causa della scelta po-

⁶⁵ Bifulco *et al.* 2022, pp. 119-122.

⁶⁶ Collettivo per l'Economia Fondamentale 2019.

⁶⁷ Le Grand, Bartlett 1993; Bifulco 2010.

⁶⁸ CGIL 2022.

⁶⁹ ETUC - Rethinking 2021.

⁷⁰ Casula *et al.* 2020.

litica di centralità data all'ospedale a discapito del territorio⁷¹. Lo spiccato processo di aziendalizzazione della sanità lombarda ha determinato non solo una diminuzione dei presidi sanitari e socio sanitari sul territorio, ma anche una generale perdita nel numero totale di posti letto, attrezzature sanitarie e personale (non specialistico), in un'ottica incentrata primariamente sulle prestazioni (specialistiche) e sulla centralità della malattia⁷². A questi tagli va aggiunto l'obiettivo del contenimento dei costi del personale (principalmente pubblico), sia attraverso la diminuzione del *turnover* dei lavoratori sia tramite la restrizione del numero di assunzioni⁷³.

La sanità italiana rimane l'oggetto della prossima sezione, con particolare focus sul caso delle Case ed Ospedali di Comunità.

2.1 Il caso delle Case ed Ospedali di Comunità: soluzione ai problemi della prossimità oppure retorica politica?

La gravità epocale della crisi pandemica ha spinto l'azione politica, in particolar modo a livello sovranazionale (EU), a fornire strumenti per cercare di risolvere, quantomeno parzialmente, le debolezze strutturali in ambito di servizi essenziali. La sanità è una delle principali aree investite dagli obiettivi di riorganizzazione strutturale, in particolar modo nell'ambito dell'assistenza territoriale e di prossimità. Le risorse, con specifico riferimento a quelle messe a disposizione dal PNRR, sono attualmente ingenti. In particolare, la Missione 6 del PNRR riguarda in parte la sanità pubblica territoriale, tra le aree colpite più duramente nel corso della pandemia. Le linee guida presenti nel PNRR riguardano la creazione, oppure il potenziamento, delle strutture territoriali di coordinamento dei diversi servizi socio-assistenziali, ovvero le cosiddette "Case di Comunità", e di strutture per le cure intermedie, vale a dire gli "Ospedali di Comunità". Inoltre, sono previsti investimenti legati alla telemedicina e ai

⁷¹ Bifulco *et al.* 2022, p. 124.

⁷² Neri 2021; Bifulco *et al.* 2022, pp. 121-122.

⁷³ Bordogna 2017.

servizi domiciliari, in un'ottica di alleggerimento delle strutture ospedaliere. Queste ultime risultano ormai iper-specializzate e indirizzate alle cure acute, mentre l'obiettivo della Missione 6 è quello di un re-investimento nella sanità e nei servizi socio-assistenziali territoriali, comprendendo diverse dimensioni quali quella sociale, abitativa ed economica. Le strutture ed i servizi di prossimità sono infatti rivolti alle persone in situazione di bisogno, che ad ora si ritrovano essere alla mercé di un contesto sanitario sempre più frammentato e socio-economicamente selettivo. La *ratio* dell'investimento si basa sui principi di integrazione e di "connessione" sociale, in modo tale da contrastare la frammentazione dei servizi e di superare l'ottica di semplice prestazione aggiuntiva.

Tuttavia, quanto realizzato fino a questo punto, specialmente nell'ambito della sanità di prossimità, risulta molto al di sotto delle aspettative iniziali. Un primo profilo critico, lontano dall'essere risolto, riguarda i tempi di attesa dei servizi. In secondo luogo, è ancora presente una forte disconnessione tra la dimensione individuale e quella collettiva riguardante la sanità e i servizi socio-sanitari e, quindi, nei diritti di cittadinanza sociale⁷⁴. Uno degli esempi più emblematici è proprio quello delle Case e degli Ospedali di Comunità, previsti dal PNRR (Missione 6) per un numero di 1350 strutture su tutto il territorio nazionale. Le prime sono strutture fisiche in cui è prevista la presenza e l'operatività di un'equipe multi-funzionale sanitaria e socio sanitaria integrata, mentre i secondi sono pensati per i ricoveri brevi e per problematiche di medio-bassa intensità. Queste strutture, nel più ampio obiettivo di riforma dell'assistenza territoriale, sono state previste dal Decreto 23 maggio 2022, n. 77 ("Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale"), con il fine di rimodulare la responsabilità assistenziale e clinica di alcune figure sanitarie essenziali, oltre che nel tentativo di entrare nella media OCSE in relazione alla qualità di questi servizi⁷⁵. Tuttavia, ad oggi, questa "rivoluzione" è ben

⁷⁴ Bifulco *et al.* 2022, p. 133.

⁷⁵ CGIL 2022, p. 2; Ministero della Salute 2022.

lontana dall'essere compiuta, essendo attiva meno di una Casa di Comunità su dieci, ovvero l'8,5% del Piano Operativo Regionale (POR) finanziate dal PNRR (di cui solamente in Emilia Romagna, Toscana, Piemonte, Lombardia e Molise), l'11,6% EXTRA POR finanziate con altri fondi (attive solamente in Piemonte, Lombardia e Umbria)⁷⁶. Le 1350 Case di Comunità inizialmente previste hanno subito un taglio del 30% (passando ad un totale di 936); analogamente, il numero di Ospedali di Comunità è stato ridotto del 25% (passando da 400 a 304). A preoccupare maggiormente, oltre all'assenza di previsioni realistiche circa l'inizio dell'operatività di queste strutture, sono le previsioni sulla scarsità di personale specializzato da inserire al loro interno⁷⁷. La resilienza dei servizi essenziali oltre la disponibilità dei fondi del PNRR, non limitati al solo problema dei servizi sanitari e socio sanitari, è uno degli argomenti più complessi che gli stati Europei si troveranno ad affrontare nel prossimo futuro.

In questa fase di dibattito politico sulla gestione degli obiettivi di ri-strutturazione dei servizi essenziali, un tema fondamentale è quello di individuare quali possano essere i soggetti alternativi adatti a guidare un profondo processo di rinnovamento dei settori dell'economia fondamentale e della partecipazione alla cittadinanza sociale, nazionale e comunitaria.

2.2 Nuovi attori per il rinnovamento dei settori fondamentali: il ruolo del sindacato confederale

La fase estremamente delicata in cui si trovano molti Paesi europei, ed in particolare l'Italia, induce a riflettere su quali siano gli attori interessati a ridare slancio alla tematica dei settori fondamentali, correggendo la rotta intrapresa nei servizi essenziali. La politica, come evidenziato durante la pandemia, ha da tempo fatto un passo indietro in tali contesti, permettendo non solo la gestione, ma anche la regolazione del bene economico fondamentale, tra cui welfare e distribuzione dei beni e servi-

⁷⁶ Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali 2023; Rodriquez 2023.

⁷⁷ Evangelisti 2023.

zi, ai soggetti privati. In questo caso si tratta di un fenomeno di “svalorizzazione della politicità”, avvenuto attraverso una complessiva azione di depoliticizzazione avviata già dagli anni novanta e in favore di processi di «neoliberalizzazione e di subordinazione della politica alle esigenze del mercato»⁷⁸.

La ricerca di un soggetto alternativo alla politica adatto a “ri-prendere” le redini organizzative di tali servizi fondamentali non è tuttavia agevole. Le organizzazioni intermedie possono avere un ruolo fondamentale in tal senso⁷⁹. La prima di esse, per storia, cultura ed *agency*, potrebbe essere il sindacato⁸⁰, in particolar modo quello confederale. Il suo ruolo risulta essere duplice. In primo luogo, risalta il suo ruolo storico di protezione dei lavoratori. Infatti, durante la pandemia di Covid-19 è stata dimostrata tutta la fragilità, contrattuale, salariale, e di condizioni generali lavorative, dei lavoratori impiegati nei settori economici fondamentali, come quelli presenti nella produzione e nella distribuzione di cibo, nella sanità e nei servizi educativi. Il secondo è quello che riguarda la difesa della qualità e dell’accesso ai servizi essenziali, potendo intervenire direttamente nella promozione di tali beni e servizi. Quest’ottica prevede un’espansione dell’interesse d’azione dei sindacati oltre i luoghi di lavoro⁸¹, dimensione tipica del sindacato. Sommando entrambe queste sfere d’azione e di interesse si intravede un chiaro collegamento, duplice e reciproco, nell’ambito della cittadinanza sociale, messa duramente in discussione sia nel periodo pandemico e sia in quello post-pandemico. Di fatto, il sindacato agisce su tutti i livelli (nazionale/macro, regionale o settoriale/meso, locale/micro, a cui si aggiunge quello sovranazionale), riuscendo in questa maniera ad avere l’*agency* necessaria per farsi carico delle necessarie responsabilità economiche e sociali⁸². Se il sindacato decidesse di attivarsi, *in primis* per il miglioramento della qualità delle condizioni dei lavoratori, e quindi ottenere un miglioramento (indiretto) della qualità dei servizi, oppure di in-

⁷⁸ Burnham 2001, p.192; Arrigoni *et al.* 2022, p. 181.

⁷⁹ ETUC - Rethinking 2021.

⁸⁰ Collettivo per l’Economia Fondamentale 2022.

⁸¹ Regini 1991.

⁸² ETUC - Rethinking 2021.

teressarsi prima a questi ultimi in funzione di un miglioramento delle condizioni e termini di lavoro, rimarrebbe una scelta strategica condizionata dalla cultura e identità sindacale⁸³ e dalle sue strategie di rivitalizzazione⁸⁴.

I sindacati hanno sempre avuto una visione più ampia dei problemi della società, non limitandosi alla sola tutela dei lavoratori⁸⁵. Basti pensare che il sindacato confederale ha avuto un ruolo determinante in tutti i grandi cambiamenti sociali avvenuti in Italia⁸⁶, a volte anche sfidando, attraverso la sollevazione di “dilemmi interni”, la propria cultura e tradizione⁸⁷. Nel periodo post-pandemico, il sindacato è stato tra i pochi soggetti ad avere agito in funzione del benessere di cittadini e lavoratori negli ambiti del welfare, ossia quegli stessi ambiti che, fino alla crisi sanitaria, erano stati pian piano smantellati. Del resto, proprio nel periodo pandemico, i sindacati confederali sono stati attivamente consultati dai governi nazionali e sono conseguentemente riusciti a ritrovare forza concertativa e riconoscimento politico, in un quadro di *crisis corporatism* in cui la competenza delle parti sociali è stata fondamentale per affrontare l'immediata emergenza dal punto di vista tecnico ed organizzativo⁸⁸.

Nel caso italiano, l'eterogeneità che compone le tre principali confederazioni sindacali italiane, CGIL, CISL e UIL, risulta fondamentale nella duplice funzione sopra descritta: le categorie sindacali difendono e valorizzano le categorie lavorative di iscritti e non, mentre le categorie dei pensionati risultano particolarmente orientate alla difesa dei diritti di cittadinanza sociale delle comunità. Nonostante possano esservi delle divergenze e dei dilemmi interni al sindacato, specialmente nel quadro della contrattazione sociale territoriale in cui si richiedono maggiori servizi a discapito delle garanzie di una parte dei lavoratori – ovvero degli iscritti a specifiche categorie –, la sintesi della lettu-

⁸³ Hyman 2001.

⁸⁴ Frege, Kelly 2003; Murray 2017.

⁸⁵ Touraine, Mottez 1963.

⁸⁶ Come ad esempio con la riforma della scuola del 1973-74, del Sistema Sanitario Nazionale, ecc. Giorgi, Pavan 2019.

⁸⁷ Meardi 2011.

⁸⁸ Meardi, Tassinari 2022.

ra dei bisogni e la capacità di azione del sindacato, soprattutto confederale nella sua veste unitaria, sono la principale via per il rinnovamento dei servizi essenziali. Tutto ciò specialmente in riferimento ai servizi di welfare sanitario e socio-sanitario (di prossimità), indeboliti dalla pandemia e dalle trasformazioni neoliberaliste – oltre che di *austerità* – fin qui attuate⁸⁹. Non a caso, le confederazioni, e le categorie dei pensionati delle tre confederazioni, si sono già mosse in maniera unitaria nella contrattazione sociale territoriale relativa al welfare sanitario e socio-sanitario, attraverso la creazione di piattaforme unitarie atte a rivendicare il rinnovamento, ammodernamento e rafforzamento dell’SSN, in particolar modo dei servizi di prevenzione e sulla rete dei servizi territoriali. Tra i diversi temi trattati sono presenti quelli della continuità assistenziale ospedale-territorio e della necessità di superamento dei divari territoriali con riferimento ai “Livelli Essenziali di Assistenza” (LEA)⁹⁰. Infine, un obiettivo dichiarato nelle piattaforme unitarie è quello di promuovere la partecipazione democratica attraverso la contrattazione sociale territoriale, basata sul modello dei Piani Sociali di Zona, in grado di avviare nuove forme di cittadinanza sociale attiva⁹¹.

Conclusioni

L’analisi proposta in questo articolo sottolinea la distanza empirica che si frappone tra la convenzione normativa – riconosciuta anche internazionalmente – del diritto alla salute e le condizioni che la compongono, in particolar modo quelle sociali, e le politiche intraprese dai governi e dalle amministrazioni italiane via via succedutesi in tema di salute e di economia fondamentale. Più precisamente, la ricerca ha cercato di evidenziare come in vari settori dell’economia fondamentale i governi nazionali e gli amministratori italiani abbiano ripetutamente ampliato la

⁸⁹ CGIL 2022.

⁹⁰ Per un approfondimento sui LEA, consultare la pagina web <<https://www.salute.gov.it/portale/lea/menuContenutoLea.jsp?area=Lea&menu=leaEssn>>, 1.12.2023.

⁹¹ Cfr., tra i vari, CGIL, CISL, UIL 2020; CGIL, CISL, UIL 2023.

distanza che intercorre tra un reale accesso al diritto alla salute e il contesto in cui i cittadini esperiscono la propria esistenza.

In prima istanza, bisogna riconoscere i termini del divario tra norma e realtà. La norma ha subito un profondo cambiamento dalla fine della Seconda Guerra Mondiale. La formula «stato di completo benessere fisico, mentale, sociale e spirituale» ha posto l'accesso al diritto alla salute su un livello superiore. Se la formula unicamente biomedica fosse ancora vigente, il divario tra realtà e norma non sarebbe stato così ampio. Le politiche sociali, presentate in questo articolo, sarebbero al contrario più che accettabili: tutto ciò che l'autorità pubblica ha programmato, emanato ed attuato in ambito sociale («dall'abitazione all'ospedale») sarebbe stato del tutto superfluo. Dunque, senza la progressione etico-normativa, che ha ribaltato l'assioma salute/malattia in favore della dignità umana, verrebbe meno il divario stesso tra norma e realtà. In altri termini, senza l'espansione della formula della salute verso domini meno «mondani», come la salute spirituale e quella mentale; senza la formazione di valori di natura prettamente sociale e discorsiva che individuano la salute della persona nella bontà dei contesti sociali che esperisce, eludere la protezione dei fattori sociali determinanti nell'economia fondamentale, in funzione della salute umana, sarebbe un esercizio assolutamente illogico.

Secondariamente, il Covid-19 ha avuto un ruolo fatalmente rivelatorio di tale divario. Scopercchiando la fragilità del sistema sanitario nazionale, il Covid-19 ha messo in luce i punti deboli dell'economia fondamentale italiana. La pandemia ha rivelato che molti settori economici essenziali hanno subito un trattamento che certamente non si discosta dal mantra inossidabile – almeno dagli anni '70 ad oggi – della dottrina neo-liberista alla quale tutti i paesi ad economia avanzata hanno dovuto pagare pegno. A seguito dell'analisi dei dati a disposizione, si può notare come ciò che è avvenuto all'interno dell'economia fondamentale ha obbedito a principi che si pongono in maniera antitetica al paradigma contemporaneo del diritto alla salute: aziendalizzazione delle organizzazioni sanitarie e socio sanitarie pubbliche, deprofessionalizzazione, privatizzazione, specializzazione dei servizi, mercatizzazione e precarizzazione. Esse sono

tutte scelte politiche a cui l'economia fondamentale italiana è (stata) sottoposta, e che hanno lentamente indirizzato il fine ultimo della stessa verso la riduzione del debito e la massimizzazione dei profitti. Per converso, il diritto alla salute socialmente integrato (e pensato), dalla fine della Seconda Guerra Mondiale ad oggi, sembrerebbe richiedere sia una forte presenza dell'autorità pubblica, a livello finanziario e politico, sia un ripensamento strutturale da parte dei corpi intermedi istituzionali.

In questo momento il Paese si trova in un periodo di lenta ripresa, non solo dalla pandemia, ma anche dalla recente crisi energetica e da anni di politiche di *austerità* che hanno colpito i settori socio-economici essenziali. Questa fase vede un'intensa discussione politica concernente l'allocazione delle risorse nazionali e sovranazionali, oltre che una ricerca di nuovo protagonismo per riempire il vuoto lasciato dai partiti politici. Conseguentemente, la debolezza strutturale del sistema di welfare e di distribuzione dei servizi fondamentali, smantellati negli anni e colpiti duramente durante la pandemia, risultano un problema attuale. Un tema di assoluta rilevanza attuale è quello sanitario, cui l'agenda di governo non sembra aver accordato priorità. Di recente, il Consiglio Regionale lombardo ha bocciato un referendum abrogativo parziale per un ritorno alla sanità pubblica⁹². Sempre di questi giorni è la notizia sui nuovi tagli al servizio sanitario nazionale all'interno della nuova legge di bilancio, in un sistema in cui già circa il 60% dei fondi pubblici viene affidato in gestione ai servizi privati e più del 50% delle strutture si occupa di malattie croniche⁹³. In una recente intervista al Prof. Maruotti sul tema del federalismo in ambito sanitario, quest'ultimo ha reso noto che il 5,17% delle famiglie spende circa il 20% dei consumi per pagarsi le cure mediche⁹⁴: ciò suggerisce che, in Italia, l'accesso alle cure risulta parzialmente privilegio di coloro che possono sostenere le spese. Gli sprechi nel settore, invece, sono stati calcolati a circa 12 miliardi di euro, con evidenti differenze regionali⁹⁵. Proprio la regionalizzazione ha determi-

⁹² Del Vecchio 2023.

⁹³ Dentico 2023.

⁹⁴ Demofonti 2023.

⁹⁵ Fondazione GIMBE 2023.

nato le disastrose risposte durante la pandemia, dimostrandosi tra le maggiori cause di differenziazione e disuguaglianze per quanto riguarda l'accesso e la qualità dei servizi sul territorio nazionale⁹⁶.

Dopo queste considerazioni, che posto ha il diritto alla salute nell'epoca post-pandemica? Sulla base di quanto analizzato fino ad ora, e nonostante lo spazio nel dibattito politico, ci si sente di affermare che questo sembra essere ancora limitato, o, quantomeno, "esternalizzato" dalle priorità delle agende politiche. È dunque il sindacato l'agente istituzionale socio-economico adatto a farsi carico del protagonismo necessario per un rinnovamento in questo ambito e per correggerne le debolezze strutturali? Anche in questo caso, questa soluzione sembra essere difficile. La frammentazione delle entità interessate al rinnovamento dei settori fondamentali, e del sistema sanitario pubblico in particolare, risultano ad ora troppo "molecolarizzate", e prive della sufficiente *agency* per un vero cambiamento strutturale. Allo stesso tempo, nonostante il sindacato confederale possieda le caratteristiche istituzionali sufficienti per diventare almeno il coordinatore di tale movimento, sembra non avere ancora una sufficiente consapevolezza, o interesse, per questo specifico ruolo. La priorità del sindacato rimane la contrattazione nei luoghi di lavoro, e solamente un cambio di paradigma culturale al suo interno può risultare in un ruolo più rilevante in funzione di un diritto alla salute per tutta la cittadinanza⁹⁷. Il rinnovamento dell'SSN, e dell'economia fondamentale, risultano quanto mai necessari, ma manca ancora una forza propulsiva e coordinativa sufficientemente adeguata a questo compito.

Riferimenti bibliografici

- Abrams H.K. (2001), *A Short History of Occupational Health*, «Journal of Public Health Policy», 22, 1, pp. 34-80
- Arendt, H. (1958), *The Human Condition*, Chicago: University of Chicago Press

⁹⁶ Denticò 2023.

⁹⁷ Focus group con FP (Funzione Pubblica) CGIL 2023.

- Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (2023), *Indagine conoscitiva sulla ristrutturazione edilizia e l'ammmodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico, anche nel quadro della Missione 6 del PNRR*, <<https://www.agenas.gov.it/pnrr/componente-1>>, 25.09.2023
- Arrigoni P., Bifulco L., Busso S., Caselli D., Ficcadenti C., Giullari B., Mozzana C., Polizzi E. (2022), *Welfare socio-assistenziale. Diritti fragili tra mercificazione e depoliticizzazione*, in Collettivo per l'Economia Fondamentale 2022, pp. 147-192
- Barbera F., Dagnes J., Salento A. a cura di (2016), *Declino e reinvenzione del lavoro nella foundational economy*, «Sociologia del lavoro», 142
- Beck J.G., Coffey S.F., Foy D.W., Keane T.M., Blanchard E.B. (2009), *Group Cognitive Behavior Therapy for Chronic Posttraumatic Stress Disorder: An Initial Randomized Pilot Study*, «Behavior Therapy», 40, pp. 82-92
- Beidel D.C., Frueh B.C., Uhde T.W., Wong N., Mentrikoski J.M. (2011), *Multicomponent Behavioral Treatment for Chronic Combat-Related Posttraumatic Stress Disorder: A Randomized Controlled Trial*, «Journal of Anxiety Disorders», 25, pp. 224-231
- Berlin I. (1969), *Two Concepts of Liberty*, in *Liberty*, a cura di Hard H., Oxford: Oxford University Press
- Bifulco L. (2010), *Quasi-mercato e sussidiarietà come pilastri del modello lombardo di welfare*, in *Il modello lombardo di welfare. Continuità, riorientamenti*, a cura di Carabelli G., Facchini C., Milano: Franco Angeli, pp. 39-58
- Bifulco L., Neri S., Polizzi E. (2022), *Sanità: Diritti frammentati, aziendalizzazione e declino del territorio*, in Collettivo per l'Economia Fondamentale 2022, pp. 97-146
- Bircher J. (2005), *Towards a Dynamic Definition of Health and Disease*, «Medicine, Healthcare & Philosophy», 8, pp. 335- 341
- Bordogna L. (2017), *Il lavoro pubblico in Europa dopo la crisi. Una analisi comparata*, in *Lavoro pubblico fuori dal tunnel? Retribuzioni, produttività, organizzazione*, a cura di Dell'Aringa C., Della Rocca G., Bologna: Il Mulino, pp. 39-62
- Burnham P. (2001), *New Labour and the politics of depoliticization*, «The British Journal of Politics & International Relations», 3, 2, pp. 127-149
- Cassazione Civile, Sez. Lav. n. 35228 (30 novembre 2022), in materia di “Amianto e Mesotelioma. Danno Biologico”
- Casula M., Terlizzi A., Toth F. (2020), *I servizi sanitari regionali alla prova del Covid-19*, «Rivista Italiana di Politiche Pubbliche», 15, 3, pp. 307-336

- CGIL (16 Settembre 2022), *Per uno Stato Sociale forte, pubblico e universale*, <https://www.cgil.it/la-cgil/aree-politiche/welfare/2022/09/16/news/piattaforma_per_uno_stato_sociale_forte_pubblico_e_universale_-2350788/>, 27.09.2023
- CGIL, CISL, UIL (3 Agosto 2020), *Finanziamenti ordinari e straordinari per la ripresa e il rilancio del Welfare Sanitario e Socio Sanitario*, <https://www2.cgil.it/admin_nv47t8g34/wp-content/uploads/2020/12/CGIL-CISL-UIL-FONDI-UE-SsSN-29-10-20-.pdf>, 27.09.2023
- CGIL, CISL, UIL (19 Gennaio 2023), *Proposte sindacali per una riforma previdenziale*, <<https://binaries.cgil.it/pdf/2023/01/19/201700411-4979af62-640b-4fff-991c-71d0be422df5.pdf>>, 27.09.2023
- Collettivo per l'Economia Fondamentale (2019), *Economia fondamentale. L'infrastruttura della vita quotidiana*, Torino: Einaudi
- Collettivo per l'Economia Fondamentale (2022), *Prima i fondamentali. L'economia della vita quotidiana tra profitto e benessere*, a cura di Dagnes J., Salento A., Milano: Fondazione Feltrinelli
- Costituzione Italiana (1948), <https://www.senato.it/sites/default/files/media-documents/ROSSA_Costituzione_testo%20vigente_agg_7_11_2022.pdf>, 23.09.2023
- Del Vecchio F. (12 Settembre 2023), *Sanità, la maggioranza lombarda blocca il referendum: bocciata la proposta di un voto per abrogare tre quesiti della legge sulla salute*, «La Stampa», <https://www.lastampa.it/milano/2023/09/12/news/sanita_la_maggioranza_lombarda_blocca_il_referendum_bocciata_la_proposta_di_un_voto_per_abrogare_tre_quesiti_della_legge_s-13150006/>, 29.09.2023
- Demofonti F. (29 Agosto 2023), *Le famiglie italiane spendono 140 euro al mese per curarsi*, «DiRE, Agenzia di Stampa Nazionale», <<https://www.dire.it/29-08-2023/947829-le-famiglie-italiane-spendono-140-euro-al-mese-per-curarsi/>>, 29.09.2023
- Dentico N. (12 Settembre 2023), *Salute pubblica, chiamiamola privatocrazia sanitaria: oggi almeno il 60% dei fondi pubblici finisce in mano ai privati*, «La Repubblica», <https://www.repubblica.it/solidarieta/dirittumani/2023/09/12/news/salute_pubblica-414214626/>, 29.09.2023
- Dirindin N., Rivoiro C. (2013), *La tutela della salute: un diritto e un impegno*, «Politiche Sanitarie», 14, 3, pp. 114-117
- Engel G. L. (1978), *The Biopsychosocial Model and the Education of Health Professionals*, «Annals of the New York Academy of Sciences», 310, 1, pp. 169-181
- ETUC - Rethinking (08 aprile 2021), *Topic 6: Empowering public (general interest) services for a sustainable economy*, <<https://est.etuc.org/Rethink/?p=2623>>, 27.09.2023

- European Commission (2021), *The European Pillar of Social Rights Action Plan*, <<https://op.europa.eu/webpub/empl/european-pillar-of-social-rights/en/>>, 27.09.2023
- European Court of Human Rights (2019) (41072/11, 52067/10), Case of Howald Moor and others v. Switzerland, <<https://hudoc.echr.coe.int/>>, 23.09.2023
- Evangelisti M. (21 Agosto 2023), *Covid, dopo la pandemia la Sanità non riparte: tagli alle case di comunità*, «Il Messaggero», <https://www.ilmessaggero.it/italia/case_di_comunita_tagli_sanita_covid_pandemia_ultime_notizie-7585193.html?refresh_ce>, 29.09.2023
- Fondazione GIMBE (07 Febbraio 2023), *Osservatorio GIMBE*, <<https://www.gimbe.org/pagine/1183/it/osservatorio-gimbe>>, 29.09.2023
- Foundational Economy Collective (2018), *Foundational economy: the infrastructure of everyday life*, Manchester: Manchester University Press
- Frege C. M., Kelly J. (2003), *Union Revitalization Strategies in Comparative Perspective*, «European Journal of Industrial Relations», 9, 1, pp. 7-24
- Gabanelli M., Taino D. (08 Febbraio 2021), *Recovery Fund, come l'Italia può usare i miliardi della Ue: la lezione del Piano Marshall*, Dataroom, «Corriere della Sera», <<https://www.corriere.it/dataroom-milena-gabanelli/recovery-fund-italia-miliardi-ue-lezione-piano-marshall-draghi-einaudi-differenze-ieri-oggi-investimenti-politica/0aaf8056-6955-11eb-9297-ace0084945d6-va.shtml>>, 29.09.2023
- Beveridge W. (1942), *Social Insurance and Allied Services. Report by Sir William Beveridge presented to Parliament by command of His Majesty*, London: H.M. Stationery Office
- Giorgi M. C., Pavan I. (2019), *Le lotte per la salute in Italia e le premesse della riforma sanitaria. Partiti, sindacati, movimenti, percorsi biografici (1958-1978)*, «Studi storici», 2, pp. 417-455
- Hyman R. (2001), *Understanding European Trade Unionism: Between Market, Class and Society*, SAGE Publications Ltd
- Hundt N. E., Robinson A., Arney J., Stanley M.A., Cully J.A. (2015), *Veterans' Perspectives on Benefits and Drawbacks of Peer Support for Posttraumatic Stress Disorder*, «Military Medicine», 180, pp. 856-851
- Jacobson N. (2007), *Dignity and Health: A Review*, «Social Science & Medicine» 64, 2, pp. 292-302
- Jooshandeh J. (2021), *Key Workers in the Pandemic: Security Traps among Britain's Essential Workers*, London: RSA
- Legge 23 dicembre 1978, n. 833, in materia di "Istituzione del servizio sanitario nazionale", Gazzetta Ufficiale (suppl. 360), <<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/gu/1978/12/28/360/so/0/sg/pdf>>, 19.09.2023

- Le Grand J., Bartlett W., a cura di (1993), *Quasi-Markets and Social Policy*, London: MacMillan Springer
- Marshall T.H. (1950), *Citizenship and Social Class and Other Essays*, Cambridge: Cambridge University Press
- Mearidi G. (2011), *Understanding Trade Union Cultures*, «Industrielle Beziehungen: Zeitschrift für Arbeit, Organisation und Management», 18, n. 4, pp. 336-345
- Mearidi G., Tassinari A. (2022), *Crisis Corporatism 2.0? the Role of Social Dialogue in the Pandemic Crisis in Europe*, «Transfer», 28, 1, pp. 83-100
- Ministero dell'Economia e delle Finanze (25 Maggio 2021), *Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)*, <<https://www.mef.gov.it/focus/Il-Piano-Nazionale-di-Ripresa-e-Resilienza-PNRR/>>, 25.09.2023
- Ministero della Salute (3 Giugno 2022), *Riforma dell'assistenza territoriale*, <<https://www.salute.gov.it/portale/pnrssalute/dettaglioContenutiPNRRSalute.jsp?id=5898&area=PNRR-Salute&menu=riforme>>, 25.09.2023
- Ministero della Salute (1 Settembre 2023), *Covid-19 - Situazione in Italia*, <<https://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?area=nuovoCoronavirus&id=5351&lingua=italiano&menu=vuoto>>, 25.09.2023
- Mistura P. (16 Aprile 2020), *Abbiamo bisogno di un Piano Marshall?*, «Osservatorio sui Conti Pubblici Italiani (OCPI)», <<https://osservatoriocpi.unicatt.it/cpi-archivio-studi-e-analisi-abbiamo-bisogno-di-un-piano-marshall>>, 29.09.2023
- Murray B.K. (1973), *The Politics of the 'People's Budget'*, «The Historical Journal», 3, 16, pp. 570-555
- Murray G. (2017), *Union Renewal: What Can We Learn from Three Decades of Research?*, «Transfer», 23, 1, pp. 9-29
- Neri S. (2021), *Has Healthcare Rationalisation Been Rationale? Hospital Beds and Covid-19 in Italy*, «Salute e Società», suppl. 2, pp. 151-133
- OECD (2020), *OECD Health Statistics*, <<http://www.oecd.org/els/health-systems/health-data.htm>>, 27.09.2023
- Polidori P. (2022), *Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza: analogie con il passato e un approfondimento sul tema giustizia*, «Studi Urbinati, A - Scienze Giuridiche, Politiche ed Economiche», 72, 3-4, pp. 1-24
- Regini M. (1991), *Confini mobili*, Bologna: Il Mulino
- Resick, P.A., Wachen, J.S., Mintz, J., Young-McCaughan, S., Roache, J.D., Borah, A.M., Borah E.V., Dondanville K.A., Hembree E.A., Litz B.T., Peterson, A.L. (2015), *A Randomized Clinical Trial of Group Cognitive Processing Therapy Compared with Group Present-Centered*

- Therapy for PTSD Among Active Duty Military Personnel*, «Journal of Consulting and Clinical Psychology», 83, pp. 1068-1058
- Rodriguez G. (8 Maggio 2023), *Pnrr. Regioni in ritardo su Case della comunità, Centrali operative territoriali e Ospedali di comunità. Al 31 dicembre 2022 ne risultano attive meno di una su dieci. I dati Agenas*, «quotidianosanita.it», <https://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=113538>, 29.09.2023
- Rosner D., Markowitz G. (1985), *The Early Movement for Occupational Safety and Health, 1900–1917*, in *Sickness and Health in America*, a cura di Leavitt J., Numbers R., Madison: University of Wisconsin Press, pp. 507-521
- Rubin H. J., Rubin I. (2012), *Qualitative Interviewing: The Art of Hearing Data*, London: Sage
- Russell B., Beel D., Jones I. R., Jones M. (2022), *Placing the Foundational Economy: an Emerging Discourse for Post-Liberal Economic Development*, «Environment and Planning A: Economy and Space», 54, 6, pp. 1069-1085
- Sartorius N. (2006), *The Meanings of Health and its Promotion*, «Croatian Medical Journal», 47, 4, pp. 662-664
- Sen A. (1980), *Equality of What?*, in *Tanner Lectures on Human Values*, Vol. 1, a cura di McMurrin S., Cambridge: Cambridge University Press
- Sen A. (1999), *Development as Freedom*, Oxford: Oxford University Press
- Sigsworth M., Warboys M. (1994), *The Public's View of Public Health in Mid-Victorian Britain*, «Urban History», 21, 2, pp. 237-250
- Somek A. (2014), *The Cosmopolitan Constitution*, Oxford: Oxford University Press
- Starr P. (1982), *The Social Transformation of American Medicine*, New York: Basic Books
- Taylor-Whiffen P. (3 Marzo 2011), *Shot at Dawn: Cowards, Traitors or Victims?*, «BBC», <https://www.bbc.co.uk/history/british/britain_wwone/shot_at_dawn_01.shtml>, 17.09.2023
- Touraine A., Mottez B. (1963), *Clase obrera y sociedad global*, in *Tratado de sociología del trabajo*, a cura di Friedmann, G., Naville, P., Mexico City: Fondo de Cultura Económica.
- TUC (14 Settembre 2020), *Key Workers: Decent Pay and Secure Work for Key Workers Through Coronavirus and Beyond*, <<https://www.tuc.org.uk/research-analysis/reports/key-workers-report>>, 27.09.2023
- United Nations (10 Dicembre 1948), *Universal Declaration of Human Rights*, <<https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights>>, 12.09.2023

- UN General Assembly (16 Dicembre 1966), *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights*, United Nations, Treaty Series, 993, n. 3, <<https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>>, 12.09.2023
- UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights (11 Agosto 2000), *General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12 of the Covenant)*, <<https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=4slQ6QSmlBEDzFEovLCuW1AVC1NkPsgUedPIF1vfPMJ2c7ey6PAz2qaojTzDJmC0y%2B9t%2BsAtGDNzdEqA6SuP2r0w%2F6sVBGTpvTSCbiOr4XVFTqhQY65auTFbQRPWNDxL>>, 13.09.2023
- World Health Organization (22 Luglio 1946), *Constitution of the World Health Organization*. Geneva: Basic Documents, <https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-en.pdf>, 13.09.2023
- WHO Commission on Social Determinants of Health (27 Agosto 2008), *Closing the Gap in a Generation: Health Equity through Action on the Social Determinants of Health*. World Health Organization, <<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-IER-CSDH-08.1>>, 12.09.2023

Nicolò Maria Ingarra

Decisioni in tema di accesso alle cure: dalla biopolitica delle catastrofi alla post pandemia

Riassunto

Innovando l'ordine politico, sociale, economico e logico globale, la recente pandemia ha fatto riemergere la delicata questione della limitazione del diritto di accesso alle cure. Nell'infuriare dell'emergenza e nella prospettiva di un'estrema scarsità di risorse disponibili, si è prospettata infatti la manifestazione di un diverso volto della biopolitica di stampo foucaultiano. Da un lato, si è sperimentata una tangibile tanatocrazia basata sul *triage*, attraverso la proposta di prese di posizione fondate sul sacrificio degli individui più vulnerabili a favore di quelli ritenuti più appropriati e meritevoli di cura. Dall'altro, le misure adottate per contrastare il contagio hanno chiaramente rivelato una precedente e generale tendenza al riduzionismo biologico. Sebbene la virosi non abbia operato direttamente alcuna selezione di classe, origine, sesso ed età, ha contribuito a tale tendenza, indebolendo anche la realtà umana del morire di cui sono espressione alcuni elementi fondanti della civiltà, come l'accompagnamento alla morte e la ritualità del lutto. In tale prospettiva, come è mutata la narrazione intorno ai contesti della cura? E come è possibile proporre un ripensamento di questi ultimi in ottica post-pandemica?

Abstract

Innovating the political, social, economic and logical order, the recent pandemic has resurrected the delicate issue of limiting the right of access to care. In the raging emergency and the prospect of an extreme scarcity of available resources, a different face of Foucauldian biopolitics has indeed emerged. On the one hand, a tangible triage-based thanatocracy was experimented with, through the proposal of stances based on the sacrifice of the

most vulnerable individuals in favour of those deemed most appropriate and deserving of care. On the other hand, the measures taken to counter the contagion clearly revealed a previous and general tendency towards biological reductionism. Although virosis has not directly operated any selection of class, origin, sex and age, it has contributed to this tendency, also weakening the human reality of dying of which some of the founding elements of civilisation, such as the accompaniment of death and the rituality of mourning, are an expression. In this perspective, how has the narrative around the contexts of care changed? And how is it possible to propose a rethinking of the latter in a post-pandemic light?

Parole chiave: biopolitica; tanatopotere; cura; vulnerabilità; post-pandemia.

Keywords: bio-politics; thanatopower; care; vulnerability; post-pandemic.

Χρόνος ἐστὶν ἐν ᾧ καιρὸς, καὶ καιρὸς ἐν ᾧ χρόνος οὐ πολὺς· ἄκεσις χρόνω, ἔστι δὲ ἡνίκα καὶ καιρῷ

Il *chronos* (tempo) è nel *kairos* (nel momento giusto) e il *kairos* in un tempo che non sia lungo. La guarigione riguarda il tempo, quando però si presenti il *kairos*»

(Ippocrate, *Praeceptiones*, 1)

1. Tra emergenza e triage: il cambio di narrazione nei contesti della cura

A seguito dei diversi “post” che dominano la scena epistemologica contemporanea, si è ormai consolidata anche la categoria della post-pandemia (*ex multis* Cantaro 2021; Montani 2021; Semplici 2023). Risulta pertanto più che mai necessario ragionare su quei lasciti della fase acuta della crisi sanitaria che hanno inciso profondamente nel rapporto tra cura, vulnerabilità e politica. Nel mondo accelerato in cui la crisi sanitaria sembra cadere ormai nell’oblio, la narrativa di luoghi, tempi, simboli e contesti della cura è stata freddamente emendata dall’esperienza pandemica: dalle cure per chiunque alle cure solo per chi è selezionato. Del resto, già nell’immediato indomani delle prime ondate dell’emergenza Covid-19, il Rapporto annuale Istat 2021 sulla situazione del Paese ha dedicato un ampio focus allo

shock pandemico manifestatosi all'interno dei contesti di cura e le relative conseguenze sanitarie. Come evidenziato, lo shock non è stato solo a livello demografico – relativamente a natalità, matrimoni, decessi, mobilità interna e internazionale e stili di vita –, bensì ha comportato «l'acuirsi delle condizioni di fragilità della popolazione»¹, corredato anche da una decisiva diminuzione delle prestazioni erogate durante la fase emergenziale.

Più a freddo rispetto a tali considerazioni, è opportuna quindi la riapertura di un dibattito per la messa in discussione dei perimetri tracciati dalla biopolitica pandemica. Si parta, infatti, dalla constatazione che la pandemia è in primo luogo «un concetto politico: come suggerisce l'etimologia del termine, c'è sempre un *demos* interessato dall'evento»². Nel caso specifico «il *demos* non è più un certo corpo politico, ma una popolazione biopolitica»³, all'interno della quale la garanzia del diritto di accesso alle cure diviene parametro (meta-)giuridico di inclusione o di esclusione sociale. I contesti della cura sono infatti stati oggetto da parte della politica e dei tecnici (vedasi le diverse raccomandazioni per le regole di accesso alle cure di cui si tratterà più avanti) di una narrazione che ha contribuito all'espandersi di una

pandemia diseguale», che ha particolarmente penalizzato i soggetti più vulnerabili e fragili, intendendo con fragilità e vulnerabilità la particolare condizione nella quale la persona umana si trova in via permanente o temporanea, sia di tipo naturale (minore età, vecchiaia, disabilità, gravidanza) sia per situazione contingente (povertà, malattia, prigionia, migrazione, sofferenza fisica, psicologica e ambientale) e che, per tale motivo, necessita di particolare protezione⁴.

Ecco che il volto catastrofico di questa biopolitica pandemica ci consegna ad oggi dei legati di cui non è facile sbarazzarsi, i quali riecheggiano la silente restaurazione di luoghi, tempi, simboli e contesti propri di un'umanità che abitualmente fronteggiava la catastrofe, nel suo significato letterale di *καταστροφή*, capovolgimento.

¹ ISTAT 2021, p. 64.

² Agamben 2020a, p. 94.

³ Ivi, p. 41.

⁴ Durst 2022, p. 150.

Se poniamo attenzione all'iscrizione sul portale di ingresso, l'entrata della morte nel santuario di Asclepio a Pergamo non era consentita⁵. D'altronde, il tempio di guarigione sacro al dio Asclepio – l'*Asklepieion*⁶ – prevedeva un embrionale *triage*, una visita preventiva al cancello d'ingresso degli avventori: se non fosse stato possibile curarli non sarebbero stati accettati all'interno (o meglio all'interno dell'*àbaton*, per lo meno nel caso del santuario di Asclepio ad Epidauro)⁷. Vigeva, infatti, il divieto di accesso alle cure per «quei pazienti che erano in punto di morte e le donne in stato di avanzata gravidanza»⁸ con la finalità di mantenere puro il tempio, divieto che fu oggetto, in prima battuta, di aspra critica da parte dei rivali del culto del dio e, più tardi, anche da parte dei padri della Chiesa e che ricalca il divieto di morire o partorire sull'isola sacra di Delo⁹. Pertanto, attraverso l'analisi del culto di Asclepio, è possibile evidenziare come «i greci fossero attenti ad ammettere all'interno dell'*àbaton* solo coloro per i quali era possibile l'accesso al simbolico»¹⁰ e il *discrimen* principale per tale accesso non era altro che l'elevato rischio di morte del richiedente. L'iscrizione sulla stele di Apella, sebbene di epoca romana, risulta lapalissiana: «È aiutato solo chi è chiamato»¹¹. Conseguenza di ciò è che se il paziente ritenuto meritevole di cura, una volta varcato il grande cancello, credeva di essere stato salvato dalla morte, i soggetti visibilmente più fragili che erano stati respinti sapevano invece di essere stati condannati a morte quasi certa. Pertanto, in merito alla scelta di chi potesse essere salvato, il potere dei sacerdoti del dio non era

⁵ Ataç *et al.* 2006, p. 83; Tayanç *et al.* 2020, p. 114.

⁶ L'*Asklepieion* era il santuario di guarigione sacro ad Asclepio (latinizzato Esculapio), dio greco della medicina. In tali templi i pazienti venivano visitati per ricevere una cura, sia essa spirituale o fisica (sul tema: Melfi 2007; De Miro 2009; Porro 2009; Christopoulou-Aletra *et al.* 2010).

⁷ Compton 1998, p. 303; Ataç *et al.* 2006.; Gasseau 2009, p. 240. Si sottolinea anche come fosse presente un secondo livello di selezione per cui si riteneva che «fosse ritenuto incurabile colui che non riceveva, durante la prima notte, la visita della divinità» (Meier 1985, p. 63), ossia colui che non aveva ricevuto in sogno la divinità.

⁸ Gasseau 2006, p. 240.

⁹ Constantakopoulou 2017, p. 76; Bruneau 1970, pp. 372-373.

¹⁰ M. Gasseau 2009, p. 240.

¹¹ *Ibidem.*

sciolto da qualsiasi vincolo, bensì era simbolicamente legato alla effettiva speranza di vita del richiedente.

Malgrado l'avanzamento in campo medico rispetto alle precedenti epidemie e la maggiore disponibilità di risorse, il diffondersi di un contagio sconosciuto e il capovolgimento catastrofico dei paradigmi sanitari consolidati hanno comportato profonde innovazioni nel tessuto sociale globale e hanno riportato all'attenzione il delicato tema sul decidere in merito all'accesso alle cure e, di riflesso, quello delle politiche della morte. In maniera del tutto repentina, non è stato più possibile continuare a ricorrere a strategie che si traducevano «nell'obliare la morte»¹² o che se ne occupassero in modo indiretto. Ci si è dovuti rendere conto che «la paura della morte non può essere più evasa e necessita di essere esplorata e attraversata»¹³ soprattutto nella paventata ipotesi di un'estrema scarsità di risorse terapeutiche. Dimostrazione di ciò è che la parola *triage*, nella sua accezione moderna risalente al gergo della medicina militare col significato dal francese di *trier*, cioè ordinare e dividere, ha iniziato a diffondersi anche tra i non addetti ai lavori negli ultimi anni in relazione alla legittimità di un soggetto ad essere ammesso alle terapie intensive. Come evidenziato ben prima della pandemia, è innegabile che «l'ingresso dello Stato e della politica nell'ambito della morte c'è sempre stato, ma da tempo è divenuto molto invasivo», a maggior ragione «se consideriamo la possibilità di intervenire in vario modo tanto nella zona terminale di confine tra vita e morte, quanto in quella dell'inizio della vita o concepimento, esercitando un potere astratto sulla vita che vediamo in vario modo incarnato in diversi usi delle biotecnologie»¹⁴. La pandemia ha paradigmaticamente portato alle estreme conseguenze la tendenza a tale invasività, legittimando non solo la possibilità di intervenire direttamente su tutto ciò che pertiene alla dimensione della morte, bensì di mettere a morte «anche indirettamente, e cioè *moltiplicando per alcuni il rischio di morte*»¹⁵. La definizione del limite tra possibilità di guarigione ed

¹² Storace 2021, p. 128.

¹³ De Nardo 2021, p. 839.

¹⁴ Possenti 2013, p. 78.

¹⁵ Antoniol 2022, p.38.

esclusione dalla cura, e quindi tra vita e morte, viene demandata a criteri di opportunità.

A fronte di tali premesse si può avanzare una riflessione a partire dalle limitazioni all'accesso alle cure intensive e dai relativi criteri di *triage* proposti nel recente periodo pandemico, criteri che, ricordando le regole di accesso alle *therapeias* prestate negli *Asklepieia* greci, sembrano essere sintomatiche di un passaggio ad un modello di potere differente. Partendo dalle analisi foucaultiane sulla tanatopolitica¹⁶, non è mancato chi ha, infatti, evidenziato come le reazioni della politica al capovolgimento dell'ordine sociale, economico, psicologico e logico del mondo conseguente all'emergenza sanitaria permettono di effettuare «un'analisi del potere della modernità e della postmodernità di cui soffrono le società occidentali, a seguito del controllo del comportamento politico e sociale degli individui (biopotere) effettuando il controllo della vita e della salute della popolazione (tanatopotere)»¹⁷.

Riflessioni sull'insufficienza della nozione di biopotere per rendere conto delle forme contemporanee di politiche della morte ci arrivano anche dal pensiero del filosofo camerunese Achille Mbembe riguardo a ciò che lui chiama necropolitica (Mbembe 2016) la quale si manifesta nella legittimazione dell'esposizione alla morte di alcuni particolari gruppi di persone da parte del decisore politico. Sebbene Mbembe non avesse in mente la situazione pandemica e senza entrare nel merito del dibattito tra stato d'emergenza e stato d'eccezione¹⁸, è proprio il terre-

¹⁶ L'espressione tanatopolitica venne utilizzata dal filosofo di Poitiers per la prima volta nel 1982, durante un seminario svoltosi presso l'Università del Vermont in cui affermava che «la tanatopolitica è quindi il rovescio della biopolitica» (Foucault 1994, pp. 813-828 [trad. mia]).

¹⁷ Wardi 2021, p. 8 (trad. mia).

¹⁸ Ci si riferisce in particolare all'animato dibattito scaturito tra il filosofo Giorgio Agamben e il costituzionalista Gustavo Zagrebelsky. Se da una parte nel suo intervento provocatorio del 26 febbraio 2020 dal titolo *L'invenzione di un'epidemia*, Agamben (2020b) ha sostenuto che, tramite lo stato di emergenza decretato dal Governo, si tenderebbe a rovesciare lo stato d'eccezione in «paradigma normale di governo», dall'altra Zagrebelsky (2020), nel suo articolo del 28 luglio pubblicato su «La Repubblica», delinea una linea tra eccezione ed emergenza, ossia tra la necessità di assicurare la conservazione dell'ordinamento giuridico vigente, ritornando alla normalità, e l'instaurare un nuovo ordinamento giuridico. In risposta, il filosofo

no dell'imprevisto e della straordinarietà degli eventi, e quindi della crisi, ad essere tra i più fertili per il manifestarsi della politica della morte¹⁹. Del resto, l'emergenza «indica ogni sorta di condizione imprevista, improvvisa, inaspettata, e spesso una situazione di pericolo»²⁰, così come quella sperimentata a livello globale dall'intera umanità nel 2020. Spostandosi dall'emergenza globale al campo specifico della medicina d'emergenza, «il 'giudicare', il 'decidere' si sostantiva nel termine κρῖσις, usato nell'espressione 'giungere a crisi', con la quale è indicato il momento 'decisivo' del decorso di una malattia, nel quale il malato inesorabilmente si avvia alla guarigione oppure alla morte»²¹. All'interno della prospettiva della medicina delle catastrofi²² e, quindi, della biopolitica delle catastrofi, il momento decisivo e della crisi per il paziente si sposta in avanti, identificandosi non più con il bivio tra guarigione e morte, bensì con il bivio tra essere meritevole e non essere meritevole di cura.

Pertanto, se da una parte «le politiche anti-Covid sono naturalmente autoritarie perché, avendo ad oggetto la vita biologica, sono biopolitiche»²³, dall'altra, come l'antropologo Jean-Loup Amselle non ha mancato provocatoriamente di far presente, l'imperversare del coronavirus ha segnato la rottura con il biopotere degli Stati moderni e favorito l'ingresso in un nuovo modello del potere, ossia un regime tanatocratico fondato sullo smistamento e sacrificio delle persone. In altre parole, un modello fondato sul *triage*²⁴ la cui preoccupazione fondamentale diviene la sopravvivenza dei più resistenti, paventando il rischio di un darwinismo sociale, o meglio di uno *spencerismo* sociale,

romano ha pubblicato una nota critica a confutazione della distinzione operata dal giurista (Agamben 2020c; si veda sul tema anche il libro dello stesso autore dal titolo *A che punto siamo? L'epidemia come politica*, Macerata: Quodlibet, 2020).

¹⁹ Mbembe 2003, pp. 16 e ss.

²⁰ Storace 2003, p. 109.

²¹ Gambetti 2021, p. 31.

²² L'espressione "medicina delle catastrofi" ha iniziato a diffondersi nel mondo culturale e scientifico negli ultimi decenni, sulla scorta di una sempre maggiore consapevolezza del senso di vulnerabilità degli Stati moderni dinanzi a catastrofi (o secondo il lessico anglosassone *disasters*) di matrice naturale o umana (si veda a tal proposito: Noto *et al.* 1989; Sgreccia 2002, pp. 406 e ss).

²³ Pajno, Violante 2021, p. 10.

²⁴ Amselle 2020.

che «identifica il principio della “sopravvivenza del più adatto” col progresso sociale basato sull’eliminazione del meno adatto [...]»²⁵.

Da qualunque prospettiva la si voglia considerare, la selezione dei più adatti a sopravvivere sembra comunque essere stata riproposta proprio all’interno dei luoghi che dovrebbero essere dedicati alla guarigione, restaurando nuovamente le porte di accesso al tempio di Asclepio. Con la differenza che all’epoca del dio greco l’individuo era maggiormente consapevole della propria ontologica vulnerabilità. Del resto, come ci insegna Nussbaum, la tragedia greca metteva il più fragile degli esseri a contatto con l’universale²⁶. L’individuo monadico che ci restituisce la pandemia, invece, rifugge dalla fragilità, preferendo rintanarsi in una classificazione gerarchica del rischio di morte, cercando fino all’ultimo di rinchiudersi in una «società della positività che tenta di sbarazzarsi di tutto ciò che è negativo»²⁷ ed in cui l’ideologia della resilienza «trasforma le esperienze traumatiche in catalizzatori di un aumento della prestazione»²⁸.

2. *La vulnerabilità dinanzi ai dilemmi della medicina e della biopolitica delle catastrofi*

To be in a situation where one needs care is to be in a position of some vulnerability²⁹.

Se da un alto è la tutela dei più fragili ad essere stata invocata formalmente tra le giustificazioni per l’adozione di misure di contenimento e distanziamento sociale, dall’altro, è innegabile che in epoca pandemica sia anche affiorata in maniera paradossale una logica selettiva a scapito proprio dei soggetti ritenuti più vulnerabili. Anzi, sono stati in primo luogo i fattori di maggiore vulnerabilità ad essere stati «adottati quali elementi per

²⁵ Mancarella 2010, p. 14.

²⁶ Nussbaum 1986, p. 23 e ss.

²⁷ Han 2021, p. 6

²⁸ *Ibidem*.

²⁹ «Essere in una situazione in cui si ha bisogno di cura significa essere in una posizione di una qualche vulnerabilità» (trad. mia), Tronto 1993, p. 134.

determinare l'accesso alla terapia intensiva»³⁰ in un'ottica in cui «vulnerabilità chiama sovranità»³¹.

In Italia, le prime proposte³² in merito alla regolamentazione dell'accesso alle cure intensive risalgono alle ormai note raccomandazioni di etica clinica della SIAARTI³³ (Società Italiana Anestesia, Analgesia, Rianimazione e Terapia Intensiva) del 6 marzo 2020 e, successivamente, alle linee guida SIAARTI-SIMLA³⁴ (Società Italiana Medicina Legale e delle Assicurazioni) del 13 gennaio 2021, entrambe le quali rappresentano statuizioni che hanno influenzato non solo l'opinione pubblica, ma anche gli addetti ai lavori, potendo arrivare potenzialmente ad «incidere sul diritto di accesso alle cure intensive dei pazienti più fragili»³⁵. Per quanto riguarda specificatamente il contenuto delle raccomandazioni, si tratta di indicazioni operative a supporto del personale medico-sanitario coinvolto nella cura dei pazienti con patologie gravi di Covid-19 e corredate da una serie di considerazioni etiche. In esse, vengono proposte una serie di regole

³⁰ Della Giustina 2021, p. 20.

³¹ Preterossi 2018, p. 207.

³² La grande rilevanza del tema concernente le scelte terapeutiche in caso di situazioni straordinarie ed eccezionali, a causa delle implicazioni deontologico-professionali, ha indotto la FNOMCeO (Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri) a istituire un gruppo di lavoro con la SIAARTI con il fine di avviare congiuntamente una riflessione riportando in modo condiviso il ragionamento entro l'alveo della deontologia medica e a valutare l'opportunità di prevedere eventuali modifiche del Codice di Deontologia Medica (cfr. FNOMCeO-SIAARTI 2020).

³³ SIAARTI (2020). Principali destinatari di tali linee guida sono gli anestesisti-rianimatori impegnati a gestire in prima linea un'emergenza che trova un precedente soltanto nelle pandemie del 1957 e del 1918 (ci si riferisce, rispettivamente, alle comunemente note influenza asiatica ed influenza spagnola). Esse, in un certo senso, sembrano aver presagito quanto sarebbe di lì a poco accaduto: infatti, sono state rese pubbliche il 6 marzo 2020, appena due giorni prima del d.P.C.M. dell'8 marzo 2020 (con il quale è stata estesa la c.d. zona rossa dalle aree più circoscritte individuate nel d.P.C.M. del 23 febbraio 2020 all'intera Lombardia e alle numerose altre province indicate) e appena cinque giorni prima del d.P.C.M. dell'11 marzo 2020 mediante il quale l'intero territorio nazionale viene assoggettato alle eccezionali misure restrittive previste per la zona rossa. Sulle raccomandazioni SIAARTI il Centro Studi Livatino (2020) ha pubblicato una nota in cui si dichiarava in contrasto con il contenuto delle stesse, nel timore che seguendo la loro logica si potesse di fatti «ridurre ulteriormente le risorse curative in favore della popolazione».

³⁴ SIAARTI-SIMLA 2021.

³⁵ Di Costanzo, Zagrebelsky 2020, p. 445.

di razionamento non più fondate sul principio ordinario del *first come first served*, ma tese a privilegiare i soggetti ritenuti più reattivi alle cure, individuando come principali criteri di selezione la maggiore speranza di vita e la minore età. Conseguentemente, la raccomandazione n. 9 propone la creazione di «una lista di pazienti che saranno ritenuti meritevoli di terapia intensiva nel momento in cui avvenisse il deterioramento clinico sempre che le disponibilità in quel momento lo consentano».

Come è stato evidenziato, le raccomandazioni rappresentano sostanzialmente «un documento “anfibo” di carattere tecnico-politico, che attinge nelle sue premesse dall'impostazione assunta dagli studi di medicina delle catastrofi»³⁶ e che quindi prende in considerazione la possibile gestione di «un evento caratterizzato dalla distruzione delle infrastrutture e del tessuto sociale»³⁷. Il dilemma di fronte a cui il personale medico è stato posto non è affatto distante da quello nell'opera teatrale di Bernard Shaw *Il dilemma del dottore*³⁸ in cui il protagonista, Sir Colenso Ridgeon, ha sviluppato una nuova cura rivoluzionaria per la tubercolosi con cui, a causa delle risorse limitate, può curare solo dieci pazienti alla volta: conseguentemente da un gruppo di cinquanta pazienti ne ha selezionati dieci che crede di poter curare e che, secondo lui, sono i più degni di essere salvati. Del resto, si tratta di un dilemma che mette in discussione anche quei principi enunciati nella *Carta della professionalità medica*, pubblicata nel 2002 da *The Lancet* e *Annals of Internal Medicine* (Medical Professionalism Project 2002), e identificabili nel: «fornire cure efficaci, secondo lo standard delle conoscenze mediche; rispettare il paziente come persona autonoma, tenendo in considerazione le sue scelte e le sue preferenze; garantire a tutti i cittadini uguali opportunità, con equità e senza discriminazioni»³⁹.

Rispetto alle raccomandazioni 2020, le successive linee guida elaborate da parte della SIAARTI e della SIMLA in data 13 gennaio 2021, denominate «decisioni per le cure intensive in caso

³⁶ Conte 2020, p. 5.

³⁷ Morra *et al.* 2008, p. 7.

³⁸ Shaw 1926.

³⁹ Spinsanti 2020, p. 185.

di sproporzione tra necessità assistenziali e risorse disponibili in corso di pandemia Covid-19» risultano essere state accreditate presso l'Istituto Superiore di Sanità e, di conseguenza, sono da ritenersi vincolanti per il personale sanitario. Anche tali linee guida non si distanziano molto per contenuto dalle raccomandazioni. Anzi, in aggiunta, propongono una tabella che consente di attribuire un punteggio di mortalità, o meglio che stratifica il rischio di morte in ospedale, per i pazienti con diagnosi di Covid-19. Anche in tal caso, al verificarsi della saturazione delle risorse assistenziali, si prevede la decisione di ricorrere ad un prestabilito meccanismo di *triage* per ogni livello di intensità di cura, invece che ad un criterio cronologico o casuale. In particolare, si prevede che la valutazione di selezione dei pazienti – che mira a stratificare le probabilità di superare l'attuale condizione critica con il supporto della terapia intensiva – debba procedere basandosi sulla valutazione globale di ogni singola persona malata secondo specifici parametri: il numero e tipo di comorbidità⁴⁰; lo stato funzionale pregresso e fragilità rilevanti rispetto alla risposta alle cure; la gravità del quadro clinico attuale; il presumibile impatto dei trattamenti intensivi, anche in considerazione dell'età del/della paziente; la volontà della persona malata riguardo alle cure intensive, che dovrebbe essere indagata prima possibile nella fase iniziale del *triage*.

Obiettivo sotteso alle proposte delle raccomandazioni e delle linee guida non è l'esercizio di un potere che si arresta, dunque, alla possibilità di «esprimere, modificare e orientare i movimenti del corpo, i suoi modi d'agire e le sue posture»⁴¹, bensì esso si spinge ad una selezione di chi curare con un controllo diretto sulla morte. Corollario di questa posizione è che i più vulnerabili, tra cui sono annoverati, *in primis*, i più anziani, debbano lasciare il proprio posto a coloro che sono ritenuti più meritevoli di essere sottoposti alle cure. Tale statuizione non si è mostrata ovviamente scevra da critiche, soprattutto in relazione al rischio che pos-

⁴⁰ Per comorbidità si intende la presenza o l'insorgenza di un'entità patologica accessoria durante il decorso clinico di una patologia oggetto di studio. Il primo autore ad usare e definire il termine *co-morbidity* è stato l'epidemiologo americano A. R. Feinstein in un articolo pubblicato nel 1970 (Feinstein 1970).

⁴¹ Gobbato 2010, p. 31.

sa risolversi nel disconoscimento dell'eguale valore morale delle persone e, di conseguenza, tradursi nella ingiustificata applicazione di un trattamento diseguale: tale approccio potrebbe essere ricondotto ad un fenomeno di discriminazione strutturale, noto come *ageism*. Quest'ultima espressione è stata introdotta verso fine degli anni Sessanta da Robert Butler e si è diffusa successivamente nella letteratura internazionale per descrivere il fenomeno risultante dalla combinazione di tre elementi: la presenza di pregiudizi nei confronti delle persone anziane, dell'anzianità e dell'invecchiamento; la messa in atto di pratiche discriminatorie nei confronti delle persone anziane; la diffusione di pratiche istituzionali e di *policies* che perpetuano tali stereotipi⁴².

Ecco che i fattori di fragilità, tra cui la maggior età anagrafica, comportano una più intensa attenzione e tutela fino a un limite prestabilito, superato il quale divengono pregiudizievolemente elementi di giustificazione del tanatopotere, che, agendo come il sistema immunitario, distrugge tutti gli agenti patogeni e i fattori di rischio presenti nell'organismo comunitario. D'altronde, anche l'endiadi *communitas-immunitas* di cui ci parla Roberto Esposito⁴³ torna utile come cifra ermeneutica nelle riflessioni sulla biopolitica contemporanea e, nel caso concreto, nella biopolitica delle catastrofi. Dal momento che la necessità di immunizzazione sembra connotare tutti gli aspetti della nostra esistenza, *a fortiori* in occasione delle misure da adottare in contrasto al contagio, il corpo politico ha conseguentemente attivato il proprio sistema immunitario con la funzione di rendersi resistente all'infezione, mettendo fra parentesi il sistema e il principio comunitario. Allo stesso tempo nel contesto di accesso alle cure post-crisi, il "post" non indica alcuna fine, bensì la necessità di riflettere sui lasciti della fase acuta e sui modelli di *governance* e cura per il sistema sanitario alla luce delle tendenze e delle derive che ne sono scaturite.

⁴² Sul tema si veda Butler 1969, pp. 243-246.

⁴³ La semantica dell'immunità ha permeato e permea ancora il discorso pubblico, medico, politico ed etico. Il paradigma immunitario a cui l'autore fa riferimento, non è mai risultato così tangibile come nel periodo pandemico la vita dell'individuo così come della collettività si è rintanata all'interno dei propri confini protettivi per resistere all'infiltrazione del contagio (Esposito 2020).

3. *Da βίος a ζωή: la tendenza al riduzionismo biologico*

L'affermazione di un modello che seleziona in base ai meno vulnerabili e il cui obiettivo è immunizzare rispecchia, in quanto ne è figlio, anche la generale sedimentazione di una tendenza al riduzionismo biologico nella tutela del diritto alla salute sulla scia di una «curvatura della politica in direzione della vita biologica»⁴⁴. Si parta dalla distinzione aristotelica tra *βίος* e *ζωή*. Mentre la *ζωή* è la dimensione puramente fisica e vegetativa del vivere che appartiene a tutte le forme viventi e che ha come opposto la non-vita, il *βίος* è, invece, una modalità di concepire la vita che si risolve nell'azione, è in un certo senso una descrizione della stessa⁴⁵. In clima di crisi, si è privilegiata l'accezione della vita come *ζωή* e le misure adottate si sono concentrate sulla tutela di questa dimensione, a scapito di una concezione più ampia e dinamica: le persone sono diventate numeri ed entità eminentemente biologiche⁴⁶. Difatti, nel momento in cui non è più possibile invadere le questioni della morte indirettamente, l'esercizio di un potere che seleziona e sacrifica non può che trovare le sue fondamenta in un ridimensionamento tutt'altro che metaforico della comprensione stessa della vita e della salute all'aspetto eminentemente fisiologico, in favore di un disperato tentativo di sacralizzare la maggior speranza di vita.

Sembra emergere, pertanto, l'idea che quanto vissuto negli ultimi anni, ancor prima della pandemia fino ad arrivare all'attuale fase successiva, si possa inquadrare all'interno di quella cornice, che nelle sue riflessioni sulla biopolitica, Foucault ha definito somatocrazia moderna. Come suggerisce il termine stesso, con tale espressione si individua l'instaurazione di «un regime per il quale una delle finalità dell'intervento statale è la cura del corpo, la salute fisica, la relazione tra malattia e salute ecc.»⁴⁷. L'affermarsi della somatocrazia non rappresenta altro

⁴⁴ Bazzicalupo 2010, p. 20.

⁴⁵ Heidegger 2017, p. 77.

⁴⁶ In tal senso è utile far riferimento all'analisi offerta da Macchia, il quale ha sottolineato come la cura principale della politica sia stata rivolta alla vita nella sua dimensione e concezione biologica e, pertanto, alla salute intesa come assenza di patologie (Macchia 2021).

⁴⁷ Foucault 1997, p. 205.

che l'infiltrazione del sapere medico-scientifico nella dimensione sociale, che si concretizza all'interno di un'osmosi continua tra medicina, politica ed economia e che comporta implicitamente una duplice osservazione: da una parte, la salute del corpo diviene un fattore essenziale per la conservazione e l'accrescimento della forza lavoro e, dall'altra, si realizza in fattore di mercato. Ciò che, tuttavia, il filosofo di Poitiers già sottolineava diversi decenni fa è che diversamente da quanto si sarebbe potuto sperare «l'introduzione del corpo umano e della salute nel sistema del consumo e del mercato non ha elevato in maniera correlativa e proporzionale il livello di salute»⁴⁸, bensì tale regime somatocratico sarebbe in crisi già dall'inizio della sua affermazione. Una crisi che sarebbe il risultato di due cause, ossia, per un verso, l'innovazione tecnologica, che ha consentito enormi progressi nella prevenzione e nel contrasto alle malattie, e, per l'altro, «il nuovo funzionamento economico e politico della medicina»⁴⁹. In questa prospettiva l'interesse primario diviene l'allungamento della vita a scapito di una salute intesa come benessere multidimensionale.

Non sorprende, dunque, che l'emergenza abbia legittimato il congelamento del contenuto dinamico del diritto alla salute di cui è esemplificativamente espressione la definizione offerta dallo statuto dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e per cui la salute rappresenta lo stato di completo benessere fisico, psichico e sociale e non la semplice assenza di malattia⁵⁰. Partendo dai

⁴⁸ Ivi, p. 216.

⁴⁹ Ivi, p. 205.

⁵⁰ Nel Preambolo dell'atto di costituzione dell'OMS si legge infatti: «Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity» (<<https://apps.who.int/gb/gov/assets/constitution-en.pdf>>, 4.12.2023). Nel medesimo Preambolo il diritto alla salute è riconosciuto quale diritto umano fondamentale e viene enfatizzato il nesso tra il conseguimento di tale diritto e l'obiettivo cardine delle Nazioni Unite della sicurezza e della pace internazionali nonché la portata globale di ogni progresso in ambito sanitario: «The enjoyment of the highest attainable standard of health is one of the fundamental rights of every human being without distinction of race, religion, political belief, economic or social condition. The health of all peoples is fundamental to the attainment of peace and security and is dependent on the fullest co-operation of individuals and States. The achievement of any State in the promotion and protection of health is of value to all». Per un commento di tali definizioni si rinvia a quanto scrive Zullo, in base a cui «l'idea di salute richiamata nello statuto dell'OMS è un'idea ampia che va oltre

modelli di riferimento epistemologico usati per la comprensione del concetto di salute, l'approccio dell'OMS è riconducibile a quello che viene, infatti, definito come modello bio-psicosociale, in contrasto con l'approccio biomedico (Becchi, Carulli 2009)⁵¹. Mentre quest'ultimo si fonda sul principio del riduzionismo biologico⁵², per il quale la malattia viene ricondotta esclusivamente a variabili biologiche e trattata, di conseguenza, come un'entità indipendente dal comportamento sociale, l'approccio bio-psicosociale presuppone una concezione della salute multidimensionale, secondo cui il personale medico non solo è tenuto a concentrarsi sulla cura dei problemi di funzioni e organi, ma deve altresì porre attenzione agli aspetti psicologici e sociali della persona, fra loro interagenti e in grado di influenzare l'evoluzione della malattia. Contrariamente a tali premesse, la salute del regime pandemico non soltanto è stata identificata con lo stato di assenza di malattia fisica, bensì con l'assenza di una «specifica malattia, rinviando la prevenzione e la cura di tutte le altre a data da destinarsi». Conseguenza di ciò è che sul piano metaforico le biografie personali finiscono per ridursi a cartelle cliniche in un mondo in cui «il sapere medico sembra illuminare il corpo – lasciando in ombra il malato – all'interno di un luogo innaturale deputato alla sorveglianza della malattia»⁵³. Quanto appena detto è stato soprattutto evidente negli effetti scaturiti dallo stato di isolamento prescritto dalle misure di contenimento⁵⁴ e

l'aspetto della medicalizzazione dell'individuo, e include anche il rapporto con l'ambiente, le politiche sociali a sostegno del reddito, del lavoro ecc., perché l'idea di benessere globale riferito alla persona non include solo la componente dell'integrità fisica» (Zullo 2013, p. 98). Si vedano anche: Durante 2001; 2011.

⁵¹ Sulla distinzione tra i due approcci si veda anche: Di Giacomo, Montalti 2013, pp. 110 e ss.; Tatarelli *et al.* 2012, p. 89; Wade, Halligan 2017, pp. 995-1004.

⁵² Sulla critica al riduzionismo biologico si rinvia a: Zullo, da cui la prospettiva dell'OMS viene descritta come «tesa a contrastare il riduzionismo biologico e ad accogliere un'idea di persona che tuteli in prima istanza la *biografia* sulla *biologia*» (Zullo 2018, p. 197); Rodotà 2005, p. 129; Marci 2001, p. 83.

⁵³ Mattucci 2022, p. 77.

⁵⁴ Già con il DPCM del 4 marzo 2020 è stato previsto nell'art. 1 quanto segue: «[...] l) è fatto divieto agli accompagnatori dei pazienti di permanere nelle sale di attesa dei dipartimenti emergenze e accettazione e dei pronto soccorso (DEA/PS), salve specifiche diverse indicazioni del personale sanitario preposto; m) l'accesso di parenti e visitatori a strutture di ospitalità e lungo degenza, residenze sanitarie assistite (RSA) e strutture residenziali per anziani, autosufficienti e non, è limitata ai soli casi indicati

vissuto dai pazienti ricoverati in strutture sanitarie e di terapia intensiva. È fatto notorio che le misure restrittive, tra le quali il distanziamento fisico e le limitazioni ai contatti interpersonali, imposte dalle norme volte al contenimento della diffusione della virosi, hanno determinato una riduzione dell'interazione tra gli individui e un impoverimento delle relazioni socioaffettive. Lo stesso Ministero della Salute ha riconosciuto che nei soggetti più fragili le restrizioni sociali «possono favorire l'ulteriore decadimento psicoemotivo determinando poi un aumentato rischio di peggioramento di patologie di tipo organico»⁵⁵. Il Comitato Nazionale di Bioetica⁵⁶, conscio di tali problematiche, si è espresso nella mozione approvata il 29 gennaio 2021⁵⁷ riguardo le condizioni vissute dai pazienti ricoverati in strutture sanitarie e di terapia intensiva, ricordando come, «pur con la precauzione e la prudenza necessarie per far fronte alla condizione di emergenza», sia necessario procedere ad «ogni sforzo possibile anche all'interno delle strutture ospedaliere per assicurare la presenza di almeno un familiare, o di una persona di fiducia, in particolare nelle situazioni più gravi, nelle fasi terminali e per i pazienti in condizioni di particolari fragilità».

Ecco che in tale quadro, appare più che mai necessario aprire nel contesto odierno, che cerca disperatamente di dimenticare la

dalla direzione sanitaria della struttura, che è tenuta ad adottare le misure necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione».

⁵⁵ Si tratta della Circolare del Ministero Salute 30 novembre 2020, *Disposizioni per l'accesso dei visitatori a strutture residenziali socioassistenziali, sociosanitarie e hospice e indicazioni per i nuovi ingressi nell'evenienza di assistiti positivi nella struttura*. Dello stesso tenore è anche la Circolare del Ministero della Salute 4 dicembre 2020, *Disposizioni per l'accesso dei visitatori a strutture residenziali per persone con disturbi mentali e per persone con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali*.

⁵⁶ Il CNB, istituito con Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri il 28 marzo 1990, possiede sia funzioni di consulenza presso il Governo, il Parlamento e le altre istituzioni, sia funzioni di informazione nei confronti dell'opinione pubblica sui problemi etici emergenti con il progredire delle ricerche e delle applicazioni tecnologiche nell'ambito delle scienze della vita e della cura della salute. Tra i compiti istituzionali del Comitato c'è quello di formulare pareri e indicare soluzioni anche ai fini della predisposizione di atti legislativi.

⁵⁷ Comitato Nazionale di Bioetica 2021. Lo stesso CNB nel parere *Covid-19: salute pubblica, libertà individuale, solidarietà sociale* del 28 maggio 2020 aveva già sottolineato che «le misure di contenimento hanno provocato nuove povertà e stati di profonda solitudine: pensiamo agli anziani/e, alle persone con disabilità, ai malati, ai tanti e tante che hanno vissuto le ultime fasi della vita separati dagli affetti più cari».

crisi epidemica, un dibattito sulla «nostra capacità di imparare dall'esperienza della vulnerabilità, di rompere il diniego e riconoscere i veri pericoli, di sfruttare persino la paura per accedere a dimensioni rimosse come l'ontologica fragilità dell'umano [...]»⁵⁸. In ottica di un dibattito di fine pandemia, non si può prescindere dal considerare come questa abbia rappresentato «esperienza e scoperta, della nostra vulnerabilità, e che rappresenta perciò la “catastrofe” capace (forse) di destituire l'umanità dalla sua posizione dominante, aprendo (auspicabilmente) a un cambiamento radicale a livello individuale e collettivo»⁵⁹. Ecco che in questa prospettiva, elemento profondo di riflessione della pandemia, «e in questo senso “nascosto e invisibile” come il virus, potrebbe rimandare ineludibilmente alla connaturale fragilità umana, alla sua autentica vulnerabilità e caducità nei confronti degli eventi naturali come le cicliche pandemie»⁶⁰.

4. *Brevi riflessioni a margine*

Tra le diverse criticità che la post-pandemia cela, l'evoluzione della narrazione sull'accesso alle cure rimane una questione che interrogherà a lungo la nostra umanità. I prodotti che la biopolitica pandemica ci ha consegnato nella definizione dei paradigmi emergenziali in campo sanitario restano quiescenti in attesa di un nuovo capovolgimento.

Se tuttavia governare «è sì regolare senza posa gli ingranaggi dell'amministrazione, ma prima ancora è ascolto e cura degli amministrati»⁶¹, *a fortiori* non si può prescindere dall'aver cura del sistema stesso di prestazione delle cure. Nell'epoca in cui gli assunti della medicina delle catastrofi sono tornati in auge, il dover decidere sull'accesso a queste ultime costringe infatti a riflettere più che mai sulla vulnerabilità, un concetto che come ci ricorda Lévinas, ci porta immediatamente sul piano dell'azione,

⁵⁸ Pulcini 2020, p. 249.

⁵⁹ Serughetti 2021, p. 207.

⁶⁰ Zini 2020, p. 94.

⁶¹ Cantaro 2021, p. 105.

poiché ne sollecita la cura⁶². In questa direzione,

al paradigma selettivo della c.d. “cultura dello scarto” si riproporrebbero le ragioni della bioetica personalistica della cura, come modello di riferimento, che investe tutti gli ambiti della bioetica e della biopolitica sanitaria: dall’efficienza della distribuzione delle risorse sanitarie, alle sperimentazioni farmacologiche, alle applicazioni biotecnologiche, ai limiti della ricerca scientifica, sino alla prevenzione del conflitto nella pratica sanitaria, risemantizzando il ruolo centrale della responsabilità medica e dell’alleanza medico paziente a tutti i livelli, compreso quello biopolitico⁶³.

Al contrario, le politiche pandemiche hanno proposto una gerarchizzazione della fragilità, ponendo un limite alla cura stessa. Sulla scia di un riduzionismo biologico strutturale, il potere di *triage* concretizzatosi nel tracciare il confine tra più vulnerabili e meno vulnerabili, ha paradossalmente implicato anche «il potere di ignorare quel che di comune c’è tra le persone, quanto all’esperienza della vulnerabilità»⁶⁴, limitando quest’ultima ad un *vulnus* eminentemente fisico. A tal proposito, può essere utile richiamare le parole messe nero su bianco poco prima dell’esplosione pandemica da parte dello stesso Consiglio di Stato con cui i giudici sembrano essere consci sulla necessità di porre un freno ad una possibile deriva dell’applicazione di un *triage* improntato al riduzionismo biologico a scapito dei soggetti più vulnerabili. La sentenza cui ci si riferisce verte, in particolare, sul tema dell’assistenza a persone con disabilità, la quale non può dipendere né dalle risorse finanziarie disponibili, né dai posti presso le strutture semiresidenziali, non potendosi ritenere «sufficiente la mera dichiarazione “di aver esaurito i posti nel centro diurno”»⁶⁵. Conseguentemente, i giudici hanno evidenziato come «occorrerebbe la dimostrazione dell’inesistenza di fondi di bilancio a cui attingere anche per una forma di assistenza indiretta, presso Centri privati, mediante rimborso alla famiglia del costo necessario a consentire l’adeguato sostegno

⁶² Lévinas 1996, p. 269. Emblematica della vulnerabilità corporea è, tra l’altro, l’immagine che l’a. utilizza, ossia quella della nudità che richiede la risposta della responsabilità dell’uomo (pp. 70-73).

⁶³ Zini 2020, p. 97.

⁶⁴ Macioce 2021, p. 110.

⁶⁵ Consiglio di Stato, sez. III, n. 1 del 2020.

socio-educativi» e come «una volta individuate le necessità dei disabili [...], l'attuazione del dovere di rendere il servizio comporti l'attivazione dei poteri-doveri di elaborare tempestivamente le proposte relative all'individuazione delle risorse necessarie a coprire il fabbisogno e, comunque, l'attivazione di ogni possibile soluzione organizzativa»⁶⁶.

Nonostante le statuizioni di principio, la tendenza a cui già si era diretti è stata velocizzata per effetto del contagio. Comunque lo si voglia definire nell'emergenza è emerso un volto differente della forma di biopolitica di eredità foucaultiana, sullo sfondo di una già precedente e generale tendenza alla somatocrazia. In altre parole: c'è stato modo di sperimentare una tangibile tanatocrazia sociale in cui si propone di decidere e di scegliere chi può essere salvato: e quanto proposto in tempi emergenziali non è alle nostre spalle, ma in attesa di trovare futura applicazione. D'altro canto, se la selezione alle porte della terapia intensiva è stata imposta su basi tecnico-politiche, la virosi, invece, non ha dato scampo a nessuno, non operando alcuna distinzione di ceto, provenienza, sesso ed età. Tuttavia, essa ha contribuito a sottrarci anche la realtà umana del morire di cui sono espressione alcuni degli elementi fondanti della civiltà, quali l'accompagnamento alla morte e la ritualità legata al lutto. Sulla strada spianata da una spiccata propensione al riduzionismo biologico, la divisione alla base delle regole di *triage* non è stata una divisione solo tra morti di coronavirus e di altre patologie: essa è andata oltre, lasciando paventare una esplicita politica della morte alimentata da «uno spiccato individualismo, un'attenzione ossessiva per il proprio corpo e il senso di sicurezza personale [...]»⁶⁷. Ad oggi, il mondo a cui far fronte e che ci consegna il modello tanatocratico è, dunque, un mondo non dissimile da quello fotografatoci da Asher Colombo, ossia quello della «solitudine di chi resta»⁶⁸ (Colombo 2021), in cui si muore in solitudine e di

⁶⁶ Zini 2020, p. 99.

⁶⁷ Ceretta 2023, p. 96.

⁶⁸ Colombo si serve di interviste, necrologi e statistiche per scattare tale fotografia: l'autore ha cercato, infatti, di dipingere le immagini, di dar conto delle reazioni e di rispondere alle domande riguardo il cambiamento di paradigma nella concezione della morte, nella ritualità e che il contagio pandemico ha comportato.

solitudine, anche all'indomani della pandemia. Ripensare le politiche di accesso alle cure oggi significa pertanto anche acquisire consapevolezza della tendenza verso una progressiva frammentazione del biologico, di cui la pandemia è stata incubatore e catalizzatore, all'interno di quella microfisica del potere che può assumere il volto della gerarchia della vulnerabilità.

Riferimenti bibliografici

- Agamben G. (2020a), *A che punto siamo? L'epidemia come politica*, Macerata: Quodlibet
- Agamben G. (2020b), *L'invenzione di un'epidemia*, 26 febbraio, <<https://www.quodlibet.it/giorgio-agamben-l-invenzione-di-un-epidemia>>, 4.12.2023
- Agamben G. (2020c), *Stato di eccezione e stato di emergenza*, 30 luglio, <<https://www.quodlibet.it/giorgio-agamben-stato-di-eccezione-e-stato-di-emergenza>>, 4.12.2023
- Amselle J.-L. (2020), *Jean-Loup Amselle: «bio-pouvoir» ou «thanatocratie»?*, «L'Obs», 8 aprile 2020 <<https://www.nouvelobs.com/idees/20200408.OBS27254/jean-loup-amselle-bio-pouvoir-ou-thanatocratie.html>>, 4.12.2023
- Antoniol V. (2022), *Biopolitica e Tanatopolitica nella pandemia: Agamben alla prova di Foucault*, in *Estetica Tecnica, Politica, Immagini critiche del contemporaneo*, a cura di Marino S., Milano-Udine: Mimesis, pp. 25-46
- Ataç A., Aray N., Yildirim RV (2006), *Asclepians in Turkey*, «Balkan Military Medical Review», 9, 2, pp. 82-84
- Bazzicalupo L. (2010), *Biopolitica. Una mappa concettuale*, Roma: Carocci
- Becchi M.A., Carulli N. (2009), *Le basi scientifiche dell'approccio bio-psico-sociale. Indicazione per l'acquisizione delle competenze mediche appropriate*, «Medicina Italia», 3, pp. 1-5
- Bruneau P. (1970), *Recherches sur les cultes de Délos à l'époque hellénistique et à l'époque impériale*, Parigi: E. de Bonard, pp. 372-373
- Butler R. (1969), *Age-ism: Another Form of Bigotry*, «The Gerontologist», 9, 4, pp. 243-246.
- Cantaro A. (2021), *Postpandemia. Pensieri (meta)giuridici*, Torino: Giappichelli
- Centro Studi Livatino (2020), *Emergenza Covid19 e risorse disponibili: perplessità sulle Raccomandazioni SIAARTI*, <<https://www.>

- centrostudilivertino.it/emergenza-covid19-e-risorse-disponibili-perplessita-sulle-raccomandazioni-siaarti/>, 4.12.2023
- Ceretta M. (2023), *Distopia*, in *Quale politica dopo il virus? Concetti politici alla luce della pandemia*, a cura di Sciara G., Milano-Udine: Mimesis, pp. 87-98
- Christopoulou-Aletra H., Togia A., Varlami C. (2010), *The “Smart” Asclepieion: A Total Healing Environment*, «Archives of Hellenic Medicine», 27, 2, pp. 259-263
- Colombo A. (2021), *La solitudine di chi resta. La morte ai tempi del contagio*, Bologna: il Mulino.
- Comitato Nazionale di Bioetica (2021), *La solitudine dei malati nelle strutture sanitarie in tempi di pandemia*, <https://bioetica.governo.it/media/4225/m24_2021_solitudine-dei-malati-nelle-strutture-sanitarie-in-tempi-di-pandemia.pdf>, 4.12.2023
- Compton M. T. (1998), *The Union of Religion and Health in Ancient Asklepieia*, «Journal of Religion and Health», 37, 4, pp. 301-312
- Constantakopoulou C. (2017), *Aegean Interactions: Delos and its Networks in the Third Century*, Oxford: Oxford University Press
- Conte L. (2020), *Le Raccomandazioni di etica clinica della SIAARTI. Profili di interesse costituzionale*, «Federalismi.it», Osservatorio emergenza Covid-19, 1, 13 marzo 2020, <<https://www.federalismi.it/nv14/articolo-documento.cfm?Artid=41659>>, 4.12.2023
- De Miro E., Sfameni Gasparro G., Calì V., a cura di (2009), *Il culto di Asclepio nell'area mediterranea*, Gangemi Editore, Roma
- De Nardo M.C. (2021), *Antropo-etica della vulnerabilità al tempo del Covid-19*, «Revista Portuguesa de Filosofia», 77, 2-3, pp. 819-840
- Della Giustina C. (2021), *Il problema della vulnerabilità nelle Raccomandazioni SIAARTI e nelle linee guida SIAARTI-SIMLA*, «Stato, Chiese e Pluralismo religioso», 9, pp. 1-23
- Di Costanzo C., Zagrebelsky V. (2020), *L'accesso alle cure intensive fra emergenza virale e legittimità delle decisioni allocative*, «BioLaw Journal – Rivista di BioDiritto», 1, pp. 441-446
- Di Giacomo P., Montalti M. (2013), *L'operatore socio-sanitario*, Santarcangelo di Romagna: Maggioli Editore
- Durante V. (2001), *Dimensioni della salute: dalla definizione dell'OMS al diritto attuale*, «La nuova giurisprudenza civile commentata», 2, pp. 132-148
- Durante V. (2011), *La salute come diritto della persona*, in *Trattato di biodiritto-Il Governo del corpo*, a cura di Canestrari S., Ferrando G., Mazzoni C., Rodotà S., Zatti P., Milano: Giuffrè, Tomo I, Vol. II, pp. 579-600

- Durst L. (2022), *Fragilità e frammentazione del diritto alla salute in tempo di pandemia*, in *Dopo la pandemia. Appunti per una nuova sanità*, a cura di Caporale C., Collicelli C., Durst L., Roma: Edizioni CNR, pp. 149-156
- Esposito R. (2020), *Immunitas. Protezione e negazione della vita*, Torino: Einaudi
- Feinstein A.R. (1970), *The Pre-Therapeutic Classification of Co-Morbidity in Chronic Disease*, in «Journal of Chronic Diseases», 23, 7, pp. 455-468
- FNOMCeO- SIAARTI (2020), *Documento FNOMCeO - SIAARTI*, <https://portale.fnomceo.it/wp-content/uploads/2020/10/DOCUMENTO-FINALE-FNOMCEO_SIAARTI_22-OTTOBRE-2020_x.pdf>
- Foucault M. (1994), *La technologie politique des individus*, in Id., *Dits et écrits 1954-1988*, Parigi: Gallimard, vol. IV, n. 364, pp. 813-828
- Foucault M. (1997), *Archivio Foucault 2. Interventi, colloqui, interviste (1971 - 1977)*, Milano: Feltrinelli
- Gambetti F. (2021), *Krisis. La medicina come paradigma*, «Il Nuovo Atlante di Sophia», 7, pp. 29-34
- Gasseau M. (2009), *Dall'incubazione dei sogni nei templi di Asclepio all'incubazione del sogno nello psicodramma junghiano*, in *Il sogno. Dalla psicologia analitica allo psicodramma junghiano*, a cura di Gasseau M., Bernardini R., Milano: Franco Angeli, pp. 235-250
- Gobbato G. (2010), *Dalla biopolitica alla polis genetica?*, in *Polis genetica e società del futuro*, a cura di Giacca M., Gobbato C.A., Milano: FrancoAngeli, pp. 28-54
- Han B.C. (2021), *La società senza dolore: perché abbiamo bandito la sofferenza delle nostre vite*, trad. it. S. Aglan-Buttazzi, Torino: Einaudi
- Heidegger M. (2017), *Concetti fondamentali della filosofia aristotelica*, trad. it., Milano: Adelphi
- ISTAT - Istituto nazionale di statistica, *Rapporto annuale 2021. La situazione del Paese*, Roma, 2021
- Lévinas E. (1996), *Totalità e infinito: saggio sull'esteriorità*, Milano: Jaca Book
- Maciocce F. (2021), *La vulnerabilità di gruppo. Funzione e limite di un concetto controverso*, Torino: Giappichelli
- Macchia M. (2021), *La «questione» della burocrazia frenante durante e dopo la crisi pandemica*, in *Biopolitica, pandemia e democrazia. Rule of law nella società digitale*, a cura di Pajno A., Violante L., Vol. 1: *Problemi di governo*, Bologna: il Mulino, pp. 117-140

- Mancarella A. (2010), *Evoluzionismo, darwinismo e marxismo*, Trento: Tangram Edizioni Scientifiche
- Marci T. (2001), *Persona e società: verso una sociologia per la persona*, Sesto San Giovanni: Jouvence
- Mattucci N. (2022), *La Mortificazione della morte*, «Metábasis.it», 32, pp. 74-91, <https://www.metabasis.it/articoli/32/32_Mattucci.pdf>, 4.12.2023
- Mbembe A. (2003), *Necropolitics*, «Public Culture», 15, 1, pp. 11-40
- Mbembe A. (2016), *Necropolitica*, trad. it., Verona: Ombre corte
- Medical Professionalism Project (2002), *Medical professionalism in the new millennium: a physicians' charter*, «The Lancet», 359, 9305, pp. 520-522
- Meier C.A.M. (1985), *Il sogno come terapia. Antica incubazione e moderna psicoterapia*, Roma: Edizioni mediterranee
- Melfi M. (2007), *I santuari di Asclepio in Grecia*, I, Roma: L'Erma di Bretschneider
- Montani L. (2021), *21 - Alfabeto per la comunicazione etica post pandemia*, Milano: Altreconomia
- Morra A. et al. (2008), *Compendio di Medicina delle Grandi Emergenze*, Sassari: Restless Architect of Human Possibilities sas
- Noto R., Huguenard P., Larcán A., a cura di (1989), *Medicina delle catastrofi*, Milano: Elsevier-Masson
- Nussbaum M. (1986), *The Fragility of Goodness. Luck and Ethics in Greek Tragedy and Philosophy*, Cambridge: Cambridge University Press
- Pajno A., Violante L., a cura di (2021), *Biopolitica, pandemia e democrazia. Rule of law nella società digitale*, vol. I: *Problemi di governo*, Bologna: il Mulino
- Pizza G. (2005), *Antropologia medica: saperi, pratiche e politiche del corpo*, Roma: Carrocci
- Porro G.G., (2009), *Asclepio: saggio mitologico sulla medicina religiosa dei Greci*, Forlì: Victrix
- Possenti V. (2013), *La rivoluzione biopolitica. La fatale alleanza tra materialismo e tecnica*, Torino: Lindau
- Preterossi G. (2018), *La dimensione sociale della vulnerabilità, in Vulnerabilità. Analisi multidisciplinare di un concetto*, a cura di Giolo O., Pastore B., Roma: Carocci, pp. 205-218
- Pulcini E. (2020), *La sfida ecologica: un cambio di paradigma?*, «Iride, Filosofia e discussione pubblica», 2, pp. 237-249
- Rodotà S. (2012), *Il diritto di avere diritti*, Bari: Laterza

- Semplici S. (2023), *Etica post-pandemica: I principi e le circostanze*, Soveria Mannelli: Rubettino Editore
- Serughetti G. (2021), *Filosofia politica nella pandemia. Il panorama italiano*, «Rivista Italiana di Filosofia Politica», 1, pp. 193-211
- Sgreccia E. (2002), *Manuale di bioetica: Aspetti medico-sociali*, vol. 2, Milano: Vita e Pensiero
- Shaw G.B. (1926), *Il dilemma del dottore*, trad. it., Milano: Mondadori
- SIAARTI (2020), *Raccomandazioni di etica clinica per l'ammissione a trattamenti intensivi e per la loro sospensione, in condizioni eccezionali di squilibrio tra necessità e risorse disponibili*, a cura di Vergano M., Bertolini G., Giannini A., Gristina G., Livigni S., Mistraretti G., Perini F., <https://www.flipsnack.com/SIAARTI/siaarti_-_covid19_-_raccomandazioni_di_etica_clinica_-2/full-view.html> , 4.12.2023
- SIAARTI-SIMLA (2021), *Decisioni per le cure intensive in caso di sproporzione tra necessità assistenziali e risorse disponibili in corso di pandemia di covid-19*, <https://www.sicp.it/wp-content/uploads/2021/01/Siaarti-Simla_Decisioni-per-le-cure-intensive-nel-Covid_13gen21.pdf>, 4.12.2023
- Spinsanti S. (2020), *La cura: una questione di merito?*, «Recenti Progressi Medici», 111, pp. 184-185
- Storace E. S. (2021), *Simbolica della morte e della fragilità. Riflessioni filosofico-politiche sullo stato di emergenza durante la pandemia da Covid-19*, «Metabasis.it», 32, pp. 108-132, <https://www.metabasis.it/articoli/32/32_Storace.pdf>, 4.12.2023
- Tatarelli R., De Pisa E., Girardi P. (2012), *Curare con il paziente. Metodologia del rapporto medico-paziente*, Milano: FrancoAngeli
- Tayanç N. K., Bolat N., Sırer E., Akaydın A. (2020), *The First Treatment Center of the Ancient Era: Asklepieion*, in *Engellilik Tarihi Yazıları*, a cura di Aydın A.R., Keskin İ., Yelçe N.Z., Istanbul University Press, pp. 109-118
- Tronto J. (1993), *Moral Boundaries. A Political Argument for an Ethic of Care*, Routledge: New York-London
- Wade D.T., Halligan P.W. (2017), *The Biopsychosocial Model of Illness: a Model Whose Time Has Come*, «Clinical Rehabilitation», 31, 8, pp. 995-1004
- Wardi O. (2021), *Penser le thanatopouvoir dans “nos” sociétés post-mortem*, «Revue Droit & Société», pp. 4-21
- Zagrebelsky G. (2020), *Non è l'emergenza che mina la democrazia. Il pericolo è l'eccezione*, «La Repubblica», 28 luglio 2020, <https://www.repubblica.it/cronaca/2020/07/28/news/non_e_l_emergenza_che_mina_la_democrazia_il_pericolo_e_l_eccezione-301116607/>, 4.12.2023

- Zini F. (2020), *Le conseguenze bioetiche dell'emergenza sanitaria e la biopolitica della pandemia*, «Società e diritti», 10, pp. 88-99
- Zullo S. (2013), *La dimensione normativa dei diritti sociali. Aspetti filosofico-giuridici*, Torino: Giappichelli
- Zullo S. (2018), *Il diritto di avere "nuovi" diritti nell'età della tecnica. La filosofia del diritto di Stefano Rodotà*, «BioLaw Journal – Rivista di BioDiritto», 1, pp. 189-209

Marta Scocco, Isabella Crespi

Famiglie e relazioni di cura tra le generazioni in Italia: cambiamenti, opportunità e sfide dopo la pandemia*

Riassunto

La pratica di cura è un'esperienza di vita associata all'invecchiamento e ai ruoli di genitori e figli adulti. Come evidenziato da recenti studi realizzati a livello europeo, uno dei gruppi di popolazione più colpiti dalla pandemia da Covid-19 è quello delle persone con esigenze di assistenza, soprattutto in età avanzata e dei loro *caregiver* informali. Il presente lavoro analizzando i dati SHARE relativi al contesto italiano, esplora gli effetti della pandemia sulle pratiche di cura e sulle relazioni intergenerazionali. L'obiettivo è capire come sia cambiata, al di là della narrazione mediatica, l'esperienza di cura all'interno delle famiglie. I risultati emersi confermano la complessità e l'entità dell'onere affrontato dai *caregiver* familiari e dai beneficiari dell'assistenza in relazione alle conseguenze indesiderate delle misure di controllo epidemiologico relative alla Covid-19. Tuttavia, si rilevano anche aspetti potenzialmente utili e poco indagati riguardanti le strategie di assistenza intergenerazionale quali, ad esempio, il ruolo svolto dalla tecnologia a supporto dei *caregiver* informali.

Abstract

Caregiving is a life experience associated with ageing and the roles of parents and adult children. As highlighted by recent studies carried out at European level, one of the population groups most affected by the

* Introduzione e §1 sono da attribuire a Isabella Crespi, i §§ 2, 3, 4, 5 e le conclusioni sono da attribuire a Marta Scocco.

Covid-19 pandemic was that of people with long-term care needs, especially in old age, and their informal caregivers. The present work, analysing the SHARE open-access data concerning the Italian context, detects the pandemic's effects on care practices and intergenerational relations. The aim is to understand how the caring experience within families changed beyond the media narrative. Findings confirm the complexity and magnitude of the burden faced by family caregivers and care beneficiaries in relation to the undesirable consequences of Covid-19 epidemiological control measures. However, they also reveal potentially useful and under-explored aspects concerning intergenerational care strategies, such as the role played by new technologies in supporting informal caregivers.

Parole chiave: famiglia; generazioni; cura; post-pandemia; Italia.

Keywords: family; generations; care; post-pandemic; Italy.

Introduzione

In un contesto demografico europeo in cui la popolazione invecchia progressivamente e tale tendenza è destinata a persistere nei prossimi decenni emerge una crescente necessità di assistenza e cura. Attualmente, in particolare nei paesi meridionali dell'Europa, i sistemi di welfare si basano in gran parte sul sostegno fornito dalle famiglie e sul ricorso alle pratiche di assistenza informali. Queste dinamiche sono fortemente influenzate da una serie di variabili complesse all'interno del tessuto sociale, tra cui fattori politici che esercitano un impatto diretto sulle condizioni dei *caregiver* e dei beneficiari dei servizi di assistenza. Inoltre, non bisogna sottovalutare l'importanza dell'elemento culturale, poiché il modo in cui una società si prende cura dei suoi membri più vulnerabili riflette i valori fondamentali che la caratterizzano. Va sottolineato che la famiglia, in qualità di principale agente di socializzazione primaria, assume un ruolo cruciale nella definizione dei ruoli dei suoi membri, nelle aspettative relative all'assistenza e nella creazione di legami intergenerazionali.

Con l'insorgenza della pandemia da Covid-19 all'inizio del 2020, le misure di controllo epidemiologico adottate a livello globale hanno inciso significativamente sul benessere dei cittadini europei, generando impatti economici, sociali e sanitari di rilevanza. Le restrizioni imposte agli incontri personali, agli spostamenti e al mantenimento del distanziamento fisico han-

no drasticamente limitato, se non completamente interrotto, la possibilità di prestare assistenza a individui esterni all'ambito familiare, anche se appartenenti allo stesso nucleo familiare.

Inoltre, la gestione dell'emergenza pandemica ha messo in luce le gravi disuguaglianze che caratterizzano il sistema globale, evidenziando, in particolare nel contesto italiano, l'importanza cruciale dei legami familiari e delle relazioni interpersonali nell'ambito delle cure e del sostegno forniti ai membri più vulnerabili della società. È interessante notare che, nonostante gli aspetti economici, politici e sanitari legati alla pandemia abbiano ricevuto un'ampia attenzione in studi internazionali che confrontano spesso le situazioni pre- e post Covid-19, gli elementi relativi alle pratiche di assistenza informale basate sulle relazioni intergenerazionali sono stati oggetto di una minore esplorazione nella ricerca accademica. Tuttavia, considerando il ruolo centrale che la famiglia svolge nelle pratiche di assistenza, è di fondamentale importanza, nell'ottica del miglioramento delle politiche e dei sistemi di welfare, investigare gli adattamenti, le strategie e gli strumenti messi in atto per affrontare il periodo di crisi attuale.

A tale scopo, il presente contributo si propone di condurre un'analisi focalizzata sulle famiglie e sul mutamento delle dinamiche di assistenza avvenuto nel corso dell'emergenza pandemica in Italia. In questo contesto, i contenuti sono organizzati come segue: i paragrafi §1 e §2 delineano il quadro teorico, attraverso l'utilizzo di dati secondari e riferimenti a studi pregressi che mettono in luce la centralità della famiglia nelle pratiche di assistenza all'interno di un contesto più ampio, oltre a esaminarne l'impatto causato dalla pandemia; il paragrafo §3, dal punto di vista metodologico, illustra la fonte e la tipologia dei dati secondari considerati; infine, i paragrafi §4 e §5 si concentrano sull'analisi del contesto italiano, esplorando le modifiche avvenute nelle dinamiche familiari e nelle pratiche di assistenza, evidenziando aspetti critici ma anche potenzialmente utili.

1. *L'invecchiamento della popolazione e la crescente necessità di assistenza: le famiglie italiane protagoniste delle pratiche di cura*

Il fenomeno dell'invecchiamento della popolazione sembra ormai un processo ineludibile in quasi tutti i paesi sviluppati (Eurostat 2023). Si tratta di una realtà la cui intensità dipende sia da una forte e diffusa caduta della natalità sia dalla generalizzata conquista di una sopravvivenza sempre più lunga; ma è anche l'effetto di una struttura anagrafica lasciataci in eredità dal passato: ossia la presenza di coorti formatesi in epoche ad alta natalità, talvolta veri e propri "baby boom", che stanno via via raggiungendo i vertici della piramide delle età.

Le dinamiche discusse rivestono una notevole rilevanza nel contesto italiano, dove al 1° gennaio 2023, la popolazione ultrasessantacinquenne ammonta a 14 milioni e 177 mila individui, costituendo il 24,1% della popolazione totale (fonte: Istat 2023). Le proiezioni demografiche per il futuro in Italia delineano un quadro potenziale di crisi. La popolazione residente mostra una tendenza alla decrescita, passando da 59,6 milioni al 1° gennaio 2020 a 58 milioni nel 2030, a 54,1 milioni nel 2050 e infine a 47,6 milioni nel 2070. Questi dati indicano un rapporto previsto tra giovani e anziani di 1 a 3 entro il 2050. Come nella maggior parte dei paesi europei, la piramide demografica italiana dal 1950 alla situazione prospettata per il 2030 tende a un'inversione con un numero crescente di persone oltre i 65 anni accompagnato da una sostanziale diminuzione dei componenti più giovani della popolazione (Dominguez, Barbagallo 2012). Gli scenari demografici prevedono, inoltre, un consistente aumento dei cosiddetti "grandi anziani". Secondo le stime nel 2041 la popolazione ultraottantenne aumenterà del 35,2% rispetto al 2021, superando i 6 milioni; quella degli ultranovantenni addirittura arriverà a 1,4 milioni (+ 69,4% sul 2021).

Si tratta di cifre indicative che pongono, però, molti interrogativi sulla futura capacità delle istituzioni di far fronte a una situazione demografica "sconosciuta", nel senso che nessun grande paese l'ha mai sperimentata fino a ora in queste proporzioni in cui il bisogno di assistenza e cura sono destinati a crescere

(Ascoli 2020). Nonostante la recente diffusione del paradigma dell'invecchiamento attivo e di successo (Walker, Zaidi 2016), questo trend è associato a un progressivo e inevitabile deterioramento dello stato di salute delle persone: con l'avanzare dell'età aumenta l'insorgenza di patologie croniche e degenerative, che limitano l'autonomia del singolo e accrescono il suo bisogno di cure. Queste possono essere fornite per via formale, cioè da personale qualificato e remunerato, oppure per via informale, da parenti, amici o vicini di casa che dedicano il proprio tempo per assistere la persona non autosufficiente. Il termine utilizzato per designare chi offre cure¹ informali è *caregiver*, ovvero "donatore di cure" (Brenna 2018).

L'ambiente domestico ha sempre svolto un ruolo di cruciale importanza nel contesto della cura. La capacità di assistere e prendersi cura dei vari membri della famiglia costituisce uno degli elementi fondamentali che caratterizzano le dinamiche delle relazioni familiari. La connessione e il consolidamento dei legami familiari si realizzano attraverso l'atto stesso della cura; essa rappresenta, infatti, una modalità specifica all'interno delle relazioni familiari che richiama in gioco le aspettative di lealtà e generosità tra i diversi membri della famiglia (Bramanti, Pavesi 2015; Albertini, Tosi 2022). Come in tutti gli Stati del Sud Europa, anche nel contesto italiano la gestione delle cure delle persone non autosufficienti è in gran parte delegata alla famiglia. Il sistema stesso di welfare è supportato da quello familiare che fino a oggi ha permesso cure e assistenza a una vasta platea di individui anziani (Istat 2020). La famiglia è sempre più al centro di una fitta rete di relazioni tra generi e generazioni e tra coetanei, amici e vicini di casa, colleghi di lavoro, membri

¹ Il termine cura in questo ambito è multidimensionale. La letteratura internazionale distingue due diverse categorie di attività in cui l'anziano può sperimentare limitazioni: *Activities of Daily Living* (ADL) e *Instrumental Activities of Daily Living* (IADL). Le prime si riferiscono ad attività routinarie – come alzarsi dal letto, lavarsi, vestirsi, mangiare – e richiedono un tipo di assistenza costante e intensiva, così come un forte legame personale con l'anziano. Le seconde sono meno pressanti in termini di continuità e stress emotivo, ma sono comunque necessarie affinché l'anziano viva in maniera autonoma al proprio domicilio: includono i lavori domestici, i rapporti con banche e istituzioni, gli aiuti nelle compere e nell'osservazione delle prescrizioni mediche (Brenna 2018).

di associazioni e gruppi di appartenenza. Sono soprattutto i familiari ad assicurare un aiuto agli anziani che hanno bisogno di assistenza per le attività quotidiane di cura personale o domestiche (Bramanti 2022).

Inoltre, gli studi continuano a confermare come all'interno del nucleo familiare sono prevalentemente le donne a farsi carico della cura dei soggetti più fragili (Naldini *et al.* 2016). In particolare, per quanto riguarda la cura degli anziani, la categoria più rappresentata è quella delle figlie femmine (Brenna 2018), spesso schiacciate fra le responsabilità verso i figli non ancora autonomi e l'assistenza ai genitori anziani e per questo definite, insieme ai loro coetanei, "generazione sandwich" (Macchioni 2019; Hämäläinen, Tanskanen 2021).

Il sistema di *Long Term Care* (LTC) è in grado di rispondere solo a una persona su tre in difficoltà, pertanto, due terzi degli anziani che non ricevono una risposta dal sistema di welfare pubblico cercano alternative per soddisfare il loro bisogno di cure (Perobelli, Notarnicola 2018). Oltre il 50% degli anziani riceve aiuto dai familiari non in maniera esclusiva, il 17% si avvale di personale a pagamento e il 6,4% riceve aiuto da altre persone (amici, associazioni di volontariato, ecc.). Tra gli anziani che hanno gravi difficoltà nella cura personale (circa 1 milione 500mila persone), l'84,4% riferisce di ricevere aiuti dai familiari (conviventi e non). Questa percentuale è composta dal 51,9% che usufruisce solo dell'aiuto di familiari e dal 32,5%, che viene supportato da familiari insieme ad altre persone come, ad esempio, assistenti agli anziani, altro personale a pagamento, assistenti domiciliari incaricati da enti pubblici o privati (Istat 2021).

Da un punto di vista culturale, la famiglia italiana, tramite il processo di socializzazione, continua a esercitare un notevole influsso nella modellazione dei ruoli di assistenza, nell'insegnamento delle competenze di cura ai propri membri e nel promuovere atteggiamenti di responsabilità e obbligo nei confronti dell'assistenza sia verso i parenti che verso gli individui al di fuori del nucleo familiare allargato (Brenna 2021; Patterson, Margolis 2019). Questo tema rappresenta il codice simbolico che guida le dinamiche delle relazioni familiari, manifestando-

si attraverso comportamenti di assistenza che non si limitano a situazioni di pericolo. Il prendersi cura di qualcuno implica l'assicurare la possibilità di mantenere legami attraverso l'assunzione di responsabilità per i bisogni dell'altro, creando così una relazione sociale basata sulla reciprocità e sulla generosità (Bramanti, Pavesi 2015).

2. *La pandemia da Covid-19 in Italia e la trasformazione dei legami di cura*

L'insorgere della pandemia ha comportato un rapido e profondo cambiamento nella società globale, portando con sé conseguenze indesiderate. Questo evento, unitamente a uno dei più gravi shock economici, ha generato mutamenti con impatti duraturi su occupazione e condizioni lavorative, sulle esperienze di crescita e sviluppo, sull'istruzione e l'apprendimento, sulle modalità di prestare e ricevere assistenza (non limitata alla sfera sanitaria), sulle pratiche sociali e sulla percezione dei rapporti familiari, sociali e lavorativi. In generale, ha influenzato le abitudini e i progetti di vita delle persone (Bergmann, Wagner 2021; Naldini 2021).

Analogamente a molte altre nazioni, l'Italia ha affrontato un'emergenza sanitaria nei primi mesi del 2020. Il 21 febbraio 2020, il Governo italiano ha introdotto misure restrittive di *lockdown* in due regioni settentrionali, la Lombardia e il Veneto, e successivamente, il 9 marzo 2020, tali misure sono state estese a tutto il territorio nazionale². Sebbene queste azioni si siano dimostrate efficaci nell'appiattire la curva epidemiologica, le famiglie italiane sono state travolte da numerosi e profondi cambiamenti che ne hanno messo in luce anche la resilienza, la capacità di fare fronte a compiti e sfide che le sono proprie, non per ultima quella delle pratiche di cura (Lagomarsino *et al.* 2020), in un contesto in cui i contatti sociali, le interazioni, la possibilità di fornire assistenza ad altri e di ricevere cure da persone esterne alla propria dimensione domestica si sono no-

² Tutti i riferimenti normativi sono disponibili al link: <<https://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/archivioNormativaNuovoCoronavirus.jsp>>, 13.11.2023.

tevolmente ridotte (Vergauwen *et al.* 2021). È innegabile che gli eventi catastrofici spesso mettano in luce con maggior chiarezza le condizioni di vulnerabilità preesistenti. Nel corso della pandemia, è stato possibile identificare una specifica porzione della popolazione particolarmente colpita dall'emergenza, sia dal punto di vista medico-sanitario che da quello psicologico e relazionale: gli anziani, e in particolare, gli anziani fragili (Nanetti *et al.* 2020).

Evidenze attenzionate anche nelle rappresentazioni medialità che in fase di *lockdown*, hanno supportato e dilatato le narrative sulla epidemia e le connesse paure, spostando l'attenzione dai fattori di rischio, al tempo ancora poco noti, alle conseguenze sociali, nonché sui destinatari (Poli 2020). Così, mentre l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), pur segnalando il pericolo per la popolazione più anziana, delineava anche la trasversalità del rischio a tutte le altre fasce di età compresi i giovani (Kluge 2020), i media e diversi opinion leader descrivevano tutta la popolazione over 65 come particolarmente fragile, da tutelare e proteggere. Una comunicazione che ha, in parte, messo in crisi il paradigma dell'invecchiamento attivo di successo, sottolineandone anche i limiti (Cappellato, Mercuri 2021)³.

Nei numerosi studi che, a livello nazionale e internazionale, analizzano l'impatto del Covid-19 sulla popolazione anziana sono stati proposti approcci e scopi di ricerca molto diversi (ad esempio, sulla dimensione economica; sulle cure formali e informali; sulla qualità della vita; sullo stato di salute; sulle politiche assistenziali locali e nazionali; sui sistemi di welfare; sulle rappresentazioni e percezioni dell'invecchiamento; sui rischi di esclusione sociale; sulle ridefinizioni della quotidianità e delle prassi; sui bisogni e le necessità emergenti). Considerando

³ In tale quadro, Cappellato e Mercuri (2021) hanno approfondito attraverso uno studio qualitativo il cambiamento delle rappresentazioni e della percezione dell'invecchiamento per mettere in luce possibili esiti generati dall'emergenza sanitaria (e dalla crisi sociale, economica, culturale) che ha visto gli anziani tristemente protagonisti: nell'essere i più colpiti dall'influenza Covid-19 (Daoust 2020); nell'essere oggetto di pericolose (e dagli esiti nefasti) sottovalutazioni dei rischi di contagio quando non autosufficienti ospiti di strutture residenziali (Gori, Trabucchi 2020); nell'essere dipinti indistintamente come soggetti fragili, vulnerabili, da proteggere (Previtali *et al.* 2020).

il ruolo che le famiglie avevano in Italia nel garantire le attività di cura prima della pandemia e hanno poi mantenuto anche nel post-pandemia, si intende in questo contributo indagare l'impatto che tale esperienza inedita ha avuto sulle pratiche di cura informali e anche sulle relazioni intergenerazionali, focalizzando in modo specifico l'aspetto relazionale come, ad esempio, la frequenza dei contatti tra i genitori anziani (di 65 anni e più) e i loro figli non coabitanti, solo in parte già esplorato in letteratura, come sottolineato nella ricerca di Vergauwen *et al.* (2021).

3. Metodo e presentazione dei dati

I dati analizzati sono stati estrapolati tra quelli messi a disposizione dalla banca dati open-source SHARE - *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe*⁴. L'indagine panel studia, in un contesto transnazionale e con un approccio multidisciplinare, i temi della salute, dell'invecchiamento e del pensionamento in Europa⁵.

Con l'obiettivo di comprendere l'evoluzione delle relazioni di cura nelle famiglie italiane nel corso della pandemia sono stati, quindi, selezionati tre particolari *data set* di interesse per il presente contributo:

- W7 - Wave 7: raccolta dati condotta nel 2017 (Bergmann *et al.* 2019a, 2019b; Börsch-Supan 2022a);
- SCS1 - Share Corona Survey 1: primo ciclo dell'indagine

⁴ L'indagine panel è stata avviata nel 2004 in 11 Paesi europei con individui di età superiore ai 50 anni come reazione alle crescenti sfide dell'invecchiamento della popolazione. A oggi, SHARE ha condotto otto campagne di raccolta dati (*waves*), arrivando a coprire tutti i paesi dell'Unione Europea continentale, oltre che alla Svizzera e a Israele. La raccolta dei dati SHARE si basa sull'intervista personale faccia a faccia computer assistita (CAPI - *Computer Assisted Personal Interview*) perché rende possibile l'esecuzione di test fisici. Per maggiori informazioni si veda: <<https://www.share-eric.eu>>.

⁵ È uno strumento di ricerca per comprendere gli effetti delle politiche sanitarie, sociali, economiche e ambientali nel corso della vita dei cittadini europei e non solo, al fine di trasformare le sfide dell'invecchiamento della popolazione in opportunità e di fornire ai decisori politici informazioni affidabili per politiche basate sull'evidenza scientifica. Nel corso degli anni, la banca dati SHARE ha raccolto microdati sui temi della salute, dello stato socio-economico, delle condizioni sociali e familiari della popolazione target coinvolta (Börsch-Supan *et al.* 2013).

SHARE Corona condotto tra giugno e settembre 2020 (Börsch-Supan 2022b; Scherpenzeel *et al.* 2020);

– SCS2 - Share Corona Survey 2: secondo ciclo dell'indagine SHARE Corona condotto tra giugno e agosto 2021, un anno dopo l'ultima rilevazione, per osservare gli sviluppi nel corso della pandemia (Börsch-Supan 2022c; Scherpenzeel *et al.* 2020).

All'interno dei tre *data set* sono stati scelti solo i casi relativi al contesto italiano (Codice Paese: IT - 16). Ad una presentazione generale, i campioni selezionati sono risultati molto simili e quindi comparabili, considerando nello specifico la variabile del genere e dell'età anagrafica presentate.

Per la Wave 7 risultano N = 4.568 rispondenti, dei quali il 44,9% uomini, il 55,1% donne, rispetto alla classe di età l'83,5% over 65, mentre il 16,5% sono under 65. Nel Corona Survey 1 i casi sono N = 3.925, con il 44,4% di uomini e il 55,6% di donne, l'82,1% di over 65 e il 17,9% di under 65. Infine, nel *data set* Corona Survey 2 risultano N = 3.360 partecipanti, dei quali il 43,9% uomini, il 56,1% donne, l'81,9% con più di 65 anni e il 18,1% meno di 65 anni. Inoltre, considerando lo scopo del contributo ed essendo stato utilizzato un questionario differente tra la wave 7 e le successive rilevazioni Corona Survey 1 e 2, sono state analizzate le sezioni relative alle questioni di salute negli aspetti sociali, relazionali, di assistenza e di cura (Mental Health - MH; Social Support - SP; Health Care - HC)⁶.

⁶ Nel marzo 2020, a causa dell'epidemia di Covid-19, l'ottava campagna di raccolta dati iniziata nell'ottobre 2019 è stata sospesa quando ormai circa il 70% di tutte le interviste previste per il campione del panel nei vari Paesi partecipanti erano state condotte. Al fine di proseguire il lavoro sul campo, considerata la situazione contingente, la somministrazione è proseguita con interviste telefoniche (*CATI - Computer Assisted Telephone Interview*) utilizzando un questionario specifico che coprisse gli stessi argomenti del normale questionario SHARE, ma notevolmente abbreviato e mirato alla situazione di vita Covid-19 delle persone di 50 anni e più (Scherpenzeel *et al.* 2020). Nello specifico, il questionario SHARE Corona Survey indaga maggiormente le questioni legate allo stato di salute, alle abitudini, alla salute mentale, ai sintomi correlati alla Covid-19, all'assistenza sanitaria, ai cambiamenti socio-economici e alle reti sociali.

4. *L'impatto della pandemia sulle relazioni intergenerazionali: abitudini, senso di solitudine e qualità delle interazioni*

Prima della pandemia, gli studi hanno dimostrato che la maggior parte degli anziani in Europa aveva almeno un contatto settimanale con i figli non conviventi (Steinbach *et al.* 2020). Considerate le misure di allontanamento fisico adottate anche in Italia per isolare la popolazione più anziana e vulnerabile, ci si potrebbe aspettare che il livello di interazione intergenerazionale sia generalmente diminuito durante la pandemia. Come prevedibile, i dati relativi alle abitudini in cui è prevista una interazione fisica come, ad esempio, “fare visita ai proprio parenti” sono notevolmente diminuite, se non sospese del tutto (54,6%) a conferma dell'efficacia delle politiche restrittive (tab. 1).

<i>Modalità di risposta</i>	<i>N Casi rilevati</i>	<i>Percentuali %</i>
-2 Non risponde	4	0,2
-1 Non so	2	0,1
1 Non più	1.361	54,6
2 Meno spesso	876	35,0
3 Con la stessa frequenza	188	7,5
4 Più spesso	32	1,3
5 Missing	32	1,3
Totale	2.495	100,0

Tab 1. W8_CAH011_ *Dall'inizio dell'epidemia, quanto spesso ha svolto le seguenti attività rispetto a prima (che scoppiasse l'epidemia)?* Attività specifica: *fare visita ai miei familiari.*

Modalità di risposta: *non so, non più, meno spesso, più o meno con la stessa frequenza, più spesso.*

Su N = 2495 in numero dei casi N e percentuali %.

Fonte: nostra elaborazione da SHARE dataset Corona Survey 1 (Börsch-Supan 2022b).

Un cambiamento che, come emerso e confermato negli studi relativi all'impatto della pandemia sullo stato di salute degli anziani, ha visto contestualmente crescere anche il rischio di fenomeni avversi quali, ad esempio, le patologie depressive, gli attacchi di ansia e il senso di solitudine (tab. 2). Molti anziani, specie quelli che vivevano soli nella propria abitazione, quando sono rimasti del tutto senza alcun supporto, si sono ritrovati

improvvisamente senza un aiuto⁷ (spesso quotidiano) e talvolta in completa solitudine, anche per il forzato distacco dai propri cari, se non per rari momenti dovuti alla consegna, quando possibile, di cibo e farmaci (Cerea 2021). In questo caso, i dati relativi al “senso di solitudine” nel contesto pre e post-pandemia vedono aumentare le posizioni intermedie, ovvero di coloro che avvertono di essere soli “ogni tanto” (dal 25,8% del W7 al 33,3% del CS2).

Modalità di risposta	Wave 7	Corona Survey 1	Corona Survey 2
-2 Non risponde	0,2	-	0,1
-1 Non so	3,3	0,2	0,1
1 Spesso	10,9	9,6	10,2
2 <i>Qualche volta</i>	25,8	30,5	33,3
3 Quasi mai o mai	59,8	59,7	56,3
Totale	100,0	100,0	100,0

Tab 2. CAMH037 e MH037 *Quanto spesso si sente sola?*

Modalità di risposta: *non so, spesso, qualche volta, quasi mai o mai*. In valori percentuali %.

Fonte: nostra elaborazione da SHARE dataset Wave 7 (Börsch-Supan 2022a); Corona Survey 1 (Börsch-Supan 2022b); Corona Survey 2 (Börsch-Supan 2022c).

Tuttavia, i dati relativi alle interazioni tra anziani e familiari e/o conoscenti non conviventi mostrano più che una diminuzione, come ci si potrebbe aspettare, un cambiamento e un adattamento al nuovo scenario. Per quel che riguarda i contatti “faccia a faccia”⁸ questi avvengono soprattutto con i figli/le figlie; inoltre, rispetto alla frequenza, le percentuali aumentano sensibilmente nel corso dell’evento pandemico, se si considerano sia i giornalieri (+10%) che i pluri-settimanali (+10,6%). Allo stesso tempo, però, anche le interazioni settimanali con altri parenti e non parenti segnalano una crescita. Trend che conferma

⁷ A causa della necessità d’isolamento sociale precauzionale per evitare il contagio, la pandemia ha portato spesso alcune famiglie, per paura, a licenziare le assistenti famigliari, o semplicemente a “mandarle via” se assunte in nero.

⁸ I dati analizzati riguardano le sezioni: CS1 - CAS 003 *Dall’inizio dell’epidemia, quanto spesso ha avuto contatti personali, cioè, faccia a faccia, con le seguenti persone che non vivono con Lei?* CS2 - CAS 103 *Durante gli ultimi tre mesi, quanto spesso ha avuto contatti personali, cioè faccia a faccia, con le seguenti persone che non vivono con Lei?*

quanto, anche nell'emergenza, tutta la rete familiare costituita dai propri figli/e, ma anche da altri parenti, amici, vicini di casa abbiaopperito in modo resiliente alla necessità di relazione e di cura.

Un aspetto interessante di questa analisi ha riguardato anche le modalità di interazione. Come in molti altri ambiti, ad esempio quello lavorativo e educativo, l'ostacolo della distanza fisica è stato colmato grazie all'uso delle nuove tecnologie che hanno garantito il proseguimento delle attività. Nuove modalità che sono state inserite nel questionario Share Covid Survey distinguendo, contrariamente alle altre rilevazioni, i contatti in presenza da quelli a distanza (per telefono, e-mail o con ogni altro mezzo elettronico). Anche in questo caso, i figli/le figlie sono i maggiori destinatari delle interazioni più frequenti (nella CS1 i giornalieri rappresentano il 55,4%), ma le percentuali mostrano una diminuzione nel corso della pandemia (nella CS2 la percentuale scende al 47,6%).

In effetti, come segnalato anche in altri studi⁹ se le nuove tecnologie sembrano in principio aiutare gli anziani isolati a sopportare meglio la pandemia, compensando la riduzione delle interazioni fisiche (Arpino *et al.* 2020) e a sentire maggiormente la vicinanza e il supporto di famiglia e amici, tuttavia il *digital divide* li penalizza e rimane loro solo il contatto telefonico, se non si possiede uno smartphone o un computer oltretutto una connessione internet.

5. L'evoluzione delle pratiche di cura nel corso della pandemia nelle famiglie italiane ma non solo

Il cambiamento osservato nella qualità e quantità delle interazioni sociali si collega anche alla questione della cura e alle sue pratiche. Come confermato in altre ricerche (Melchiorre *et al.*

⁹ Secondo lo studio *Inclusive Ageing In Place* (IN-AGE), solo un anziano su sei (19 su 120) riferisce di saper utilizzare in autonomia lo smartphone e, ancora meno (uno su dieci), utilizza un PC o un tablet. Non appare molto elevata – due su tre – anche la quota di quanti sono in grado di utilizzare da soli e senza aiuto il telefono cellulare.

2021), in queste situazioni la famiglia sembra essere ancora in prima linea nell'attività di assistenza e rappresenta l'aiuto "primario/dominante" (la rete "che conta") soprattutto da parte dei figli/delle figlie, ma anche da altri parenti (nipoti, sorelle-fratelli, cugini). La relazione intergenerazionale, nella sua natura generativa, si costruisce d'altronde anche sul paradigma della cura e dell'aiuto reciproco.

I dati estrapolati relativi all'aiuto ricevuto e a quello dato per procurarsi beni o servizi di prima necessità sembrano conferinarsi reciprocamente (tab. 3).

	CS1_CAS011 <i>Aiuto fornito rispetto a prima della pandemia</i> in valori % (risposte valide N = 444 su N = 3.925)	CS1_CAS021 <i>Aiuto ricevuto rispetto a prima della pandemia</i> in valori % (risposte valide N = 845 su N = 3.925)
	Tipologia di persone indicate	
<i>Modalità di risposta</i>	<i>Suoi Genitori</i>	<i>Suoi Figli o Figlie</i>
-1 Non so	0,2	0,3
1 Meno spesso	11,0	14,8
2 Più o meno con la stessa frequenza	16,9	18,5
3 Più spesso	26,6	54,6
-2 Non risponde	-	0,2
99 Not applicable	45,3	11,6
Totale	100,0	100,0

Tab 3. CS1_CAS011 *Rispetto a prima dell'inizio dell'epidemia, quanto spesso ha fornito aiuto alle seguenti persone che non vivono con Lei, per procurargli beni o servizi di prima necessità?*

Modalità di risposta: *non so, meno spesso, più o meno con la stessa frequenza, più spesso.*

In valori percentuali %.

CS1_CAS021 *Rispetto a prima dell'inizio dell'epidemia, quanto spesso ha ricevuto aiuto dalle seguenti persone che non vivono con Lei, per procurarsi beni o servizi di prima necessità?*

Modalità di risposta: *non so, meno spesso, più o meno con la stessa frequenza, più spesso.*

In valori percentuali %.

Fonte: nostra elaborazione da SHARE dataset Corona Survey 1 (Börsch-Supan 2022b).

Nel primo caso (CS1_CAS021), il 54,6% dei rispondenti dichiara che l'aiuto da parte dei figli/e è aumentato (modalità di risposta "più spesso") rispetto a quello ricevuto da altri familiari e non. Nel secondo caso (CS1_CAS011), a essere più frequente è l'aiuto dato ai propri genitori (26,6%) rispetto agli altri possibili destinatari. Tendenze confermate anche da altri studi nei quali si registra nella maggior parte dei *caregiver* informali un incremento dell'impegno assistenziale richiesto a seguito dell'emergenza Covid-19, soprattutto per fare compagnia ai propri anziani, aspetto che sottolinea ancora una volta, da un lato, la solitudine vissuta dagli anziani in questa triste circostanza e, dall'altro, l'importanza dei legami familiari nel fornire un supporto emotivo oltre che pratico/materiale (Pasquinelli, Assirelli 2020).

Quando però si considerano alcune variabili, ad esempio la vicinanza/la prossimità abitativa, nell'assistenza quotidiana prestata la rete si allarga ed entrano in gioco conoscenze altre (per es. vicini), come in parte emerso anche dai dati relativi alle interazioni sociali (cfr. §4). Una rete amicale/di vicinato solida, con relazioni costruite nel tempo, sembra essere di grande aiuto anche per la volontà dei più anziani di non chiedere ai figli/alle figlie per questioni di poco conto.

Conclusioni

Il presente lavoro, analizzando i dati SHARE relativi al contesto italiano, ha inteso esplorare gli effetti della pandemia sulle pratiche di cura familiari ponendo particolare attenzione alle relazioni intergenerazionali. Nell'ottica di un miglioramento delle politiche e dei sistemi di welfare, sono stati indagati gli adattamenti, le strategie e gli strumenti messi in atto all'interno delle famiglie per fronteggiare la crisi, non solo sanitaria.

L'analisi dei dati evidenzia e conferma la complessità e l'entità dell'onere affrontato dai *caregiver* familiari e dai beneficiari dell'assistenza in relazione alle conseguenze indesiderate delle misure di controllo epidemiologico relative alla Covid-19. In Italia, considerando anche l'impostazione del sistema di welfare

particolarmente integrato dal *caring* informale, la famiglia attraverso i legami intergenerazionali basati anche sulla cura come valore culturale, gioca ancora oggi un ruolo centrale nel garantire assistenza ai suoi membri più vulnerabili. Una funzione strutturale fondamentale che, attraversata dall'esperienza pandemica, non si è interrotta, ma ha mostrato piuttosto una forte resilienza nel riadattare dinamiche e strategie al nuovo contesto storico-sociale.

Come osservato nella discussione dei dati, nel corso della pandemia le interazioni intergenerazionali non sembrano essersi interrotte, ma hanno piuttosto trovato nuove modalità per risignificare un'assenza fisica forzata in presenza. L'utilizzo delle nuove tecnologie in ambiti poco esplorati prima dell'emergenza sanitaria ne è una riprova, non circoscritta, tra l'altro, al solo contesto assistenziale. Un cambiamento epocale che, nell'immaginare nuove pratiche, ha di fatto aumentato la frequenza delle interazioni, in particolare quelle tra genitori e figli/e, e fatto emergere disuguaglianze più o meno note quale, ad esempio, il *digital divide*.

La pandemia da Covid-19 è stata sicuramente una tragedia immane, che può tuttavia rappresentare anche un'opportunità di cambiamento, se diventa mezzo per veicolare politiche innovative ed efficaci. Un'occasione per ripensare e creare anche pratiche di più ampio respiro e strumenti volti a tutelare la popolazione più vulnerabile, superare le disuguaglianze sociali, sostenere le famiglie e tutte quelle figure che le supportano nella cura quotidiana dei propri cari più fragili.

Data Availability Statement

This paper uses data from SHARE Waves 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 and 9 (DOIs: 10.6103/SHARE.w1.800, 10.6103/SHARE.w2.800, 10.6103/SHARE.w3.800, 10.6103/SHARE.w4.800, 10.6103/SHARE.w5.800, 10.6103/SHARE.w6.800, 10.6103/SHARE.w7.800, 10.6103/SHARE.w8.800, 10.6103/SHARE.w8ca.800, 10.6103/SHARE.w9ca800) see Börsch-Supan *et al.* (2013) for methodological details. (1) The SHARE data collection has been funded by the European Commission, DG

RTD through FP5 (QLK6-CT-2001-00360), FP6 (SHARE-I3: RII-CT-2006-062193, COMPARE: CIT5-CT-2005-028857, SHARELIFE: CIT4-CT-2006-028812), FP7 (SHARE-PREP: GA N°211909, SHARE-LEAP: GA N°227822, SHARE M4: GA N°261982, DASISH: GA N°283646) and Horizon 2020 (SHARE-DEV3: GA N°676536, SHARE-COHESION: GA N°870628, SERISS: GA N°654221, SSHOC: GA N°823782, SHARE-COVID19: GAN°101015924) and by DG Employment, Social Affairs & Inclusion through VS 2015/0195, VS 2016/0135, VS 2018/0285, VS 2019/0332, and VS 2020/0313. Additional funding from the German Ministry of Education and Research, the Max Planck Society for the Advancement of Science, the U.S. National Institute on Aging (U01_AG09740-13S2, P01_AG005842, P01_AG08291, P30_AG12815, R21_AG025169, Y1-AG-4553-01, IAG_BSR06-11, OGHA_04-064, HHSN271201300071C, RAG052527A) and from various national funding sources is gratefully acknowledged (see www.share-project.org), 13.10.2023.

Acknowledgements

Finanziato dall'Unione Europea - NextGenerationEU nell'ambito del Ministero Italiano dell'Università e della Ricerca (MUR), Ecosistema Nazionale dell'Innovazione grant ECS00000041 - VITALITY - CUP D83C22000710005.

Riferimenti bibliografici

- Albertini M., Tosi M. (2022), *Grandparents, Family Solidarity and the Division of Housework: Evidence from the Italian Case*, «Genus», 78, 1, pp. 1-22
- Arpino B., Pasqualini M., Bordone, V. Solé-Auró A. (2020), *Indirect Consequences of COVID-19 on People's Lives. Findings from an On-Line Survey in France, Italy and Spain*, DOI: 10.31235/osf.io/4sfv9
- Ascoli U. (2020), *Welfare State all'italiana e disuguaglianze sociali*, «Politiche Sociali, Social Policies», 1/2020, pp. 3-18, DOI: 10.7389/97332
- Bergmann M., Kneip T., De Luca G., Scherpenzeel A. (2019a), *Survey Participation in the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe*

- (SHARE), Wave 1-7. Based on Release 7.0.0, SHARE Working Paper Series 41-2019, Munich: MEA, Max Planck Institute for Social Law and Social Policy
- Bergmann M., Scherpenzeel A., Börsch-Supan A. (eds.) (2019b), *SHARE Wave 7 Methodology: Panel Innovations and Life Histories*, Munich: MEA, Max Planck Institute for Social Law and Social Policy
- Bergmann M., Wagner M. (2021), *Caregiving and Care Receiving Across Europe in Times of COVID-19*, SHARE Working Paper Series 59-2021, Munich: Munich Center for the Economics of Aging (MEA)
- Börsch-Supan A., Brandt M., Hunkler C., Kneip T., Korbmayer J., Malter F., Schaan B., Stuck S., Zuber S. (2013), *Data Resource Profile: The Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE)*, «International Journal of Epidemiology», DOI: 10.1093/ije/dyt088
- Börsch-Supan A. (2022a), *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE) Wave 7*, Release version: 8.0.0, SHARE-ERIC. Data set. DOI: 10.6103/SHARE.w7.800
- Börsch-Supan A. (2022b), *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE) Wave 8. COVID-19 Survey 1*, Release version: 8.0.0, SHARE-ERIC, Data set. DOI: 10.6103/SHARE.w8ca.800
- Börsch-Supan A. (2022c), *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE) Wave 9. COVID-19 Survey 2*, Release version: 8.0.0, SHARE-ERIC, Data set. DOI: 10.6103/SHARE.w9ca.800
- Bramanti D. (2022), *The Intergenerational Representation of Old Age in the Transition to Frailty: An Empirical Analysis in Italy*, «Social Inclusion», 11, 1, pp. 246-255
- Bramanti D., Pavesi N. (2015), *Dare e ricevere cura in famiglia, il caso dei progetti di Home Care: alcuni dati italiani ed europei*, in *Percorsi innovativi di assistenza domiciliare. Il progetto nazionale home care premium*, a cura di Bramanti D., Trento: Erickson, pp. 15-42
- Brenna E. (2018), *Cura degli Anziani, scelte lavorative e salute, in Invecchiamento attivo, mercato del lavoro e benessere*, a cura di Cappellari L., Lucifora C., Rosina A., Bologna: il Mulino, pp. 107-126
- Brenna E. (2021), *Should I Care for my Mum or for my Kid? Sandwich Generation and Depression Burden in Italy*, «Health Policy», 125, 3, pp. 415-423
- Cappellato V., Mercuri E. (2021), *Anziani e «invecchiamento attivo» durante l'emergenza Covid-19*, «Cambio. Rivista sulle trasformazioni sociali», OpenLab on Covid-19, DOI: 10.13128/cambio10180
- Cerea S. (2021), *Le reti familiari e il senso di solitudine degli anziani*, «I luoghi della cura online», 1, pp. 1-6, <<https://www.luoghicura.it/sistema/cultura-e-societa/2021/01/le-reti-familiari-e-il-senso-di-solitudine-degli-anziani/>>, 13.10.2023

- Daoust J. F. (2020), *Elderly People and Responses to COVID-19 in 27 Countries*, «PloS one», 15, 7, DOI: 10.1371/journal.pone.0235590
- Dominguez L.J., Barbagallo M. (2012), *Il long-term care nell'Italia che invecchia. Long-Term Care in Italy*, «Giornale di Gerontologia», 60, pp. 251-254
- Eurostat (2023), *Population Projections in the EU*, <https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?oldid=497115#Population_projections>, 13.10.2023
- Gori C., Trabucchi M. (2020), *Residenze per anziani e Covid-19: come non parlarne a sproposito*, «I luoghi della cura», 2, <<https://www.luoghicura.it/editoriali/2020/04/residenze-per-anziani-e-covid-19-come-non-parlarne-a-spropositotaccuino-sul-mondo-nuovotre-17-aprile-2020>> 13.10.2023
- Hämäläinen H., Tanskanen A.O. (2021), 'Sandwich Generation': *Generational Transfers towards Adult Children and Elderly Parents*, «Journal of Family Studies», 27, 3, pp. 336-355
- Istat - Istituto Nazionale di Statistica (2020), *Invecchiamento attivo e condizione di vita degli anziani in Italia*, <<https://www.istat.it/it/files//2020/08/Invecchiamento-attivo-e-condizioni-di-vita-degli-anziani-in-Italia.pdf>>, 13.10.2023
- Istat - Istituto Nazionale di Statistica (2021), *Le condizioni di salute della popolazione anziana in Italia*, <<https://www.istat.it/it/files/2021/07/Report-anziani-2019.pdf>>, 13.10.2023
- Istat - Istituto Nazionale di Statistica (2023), *Rapporto Annuale 2023. La situazione del Paese*, <<https://www.istat.it/storage/rapporto-annuale/2023/Rapporto-Annuale-2023.pdf>>, 13.10.2023
- Kluge H.H. (2020), *Statement - Older People are at Highest Risk From Covid-19, but All Must Act to Prevent Community Spread*, Copenhagen: World Health Organization
- Lagomarsino F., Coppola I., Parisi R., Rania N. (2020), *Care tasks and new routines for Italian families during the COVID-19 pandemic: Perspectives from women*, «Italian Sociological Review», 10 (3S), pp. 847-868
- Macchioni E. (2019), *Famiglie della generazione sandwich: identità di coppia e reti di sostegno*, «Sociologia e politiche sociali», 3, pp. 161-192
- Melchiorre M.G., Lattanzio F., Lamura G. (2020), *Anziani fragili, famiglie e assistenti private. Un difficile "triage" nell'emergenza COVID-19*, Laboratorio di Politiche sociali, Politecnico di Milano, <http://www.lps.polimi.it/wp-content/uploads/2020/07/testo_inrca_inage2.pdf>, 13.10.2023
- Melchiorre M.G., Quattrini S., Piccinini F., Lamura G. (2021), *Anziani soli e reti di cura: una comparazione territoriale*, DASTU Working Paper Series, n. 03/2021 (LPS.17)

- Naldini M., Pavolini E., Solera C. (2016), *Female Employment and Elderly Care: The Role of Care Policies and Culture in 21 European Countries*, «Work, employment and society», 30, 4, pp. 607-630
- Naldini M. (2021), *Gli insegnamenti dell'emergenza. Ripensare i tempi del lavoro e della cura, fuori e dentro la famiglia*, «Rivista trimestrale di cultura e di politica», 1/2021, pp. 88-96, DOI: 10.1402/100355
- Nanetti S., Monteduro G., Moscatelli M. (2020), *Gli anziani fragili e l'emergenza COVID-19: elementi d'innovazione nel welfare locale*, «Rivista Trimestrale di Scienza dell'Amministrazione. Studi di Teoria e Ricerca Sociale», 2/2020, pp. 1-24
- Pasquinelli S., Assirelli G. (2020), *L'Italia che aiuta chiede servizi*, «Welforum.it», 8 maggio 2020, <<https://welforum.it/il-punto/emergenza-coronavirus-tempi-diprecarieta/litalia-che-aiuta-chiede-servizi/>>, 13.10.2023
- Patterson S. E., Margolis R. (2019), *The Demography of Multigenerational Caregiving: A Critical Aspect of the Gendered Life Course*, «Socius», 5, DOI: 10.1177/2378023119862737
- Perobelli E., Notarnicola E. (2018), *Il settore Long Term Care: bisogno, servizi, utenti e risorse tra pubblico e privato*, in *L'innovazione e il cambiamento nel settore della Long Term Care. 1° Rapporto Osservatorio Long Term Care*, a cura di Fosti G., Notarnicola E., Milano: Università Bocconi, CERGAS: EGEGA, pp. 19-48
- Poli S. (2020), *Invecchiamento e Coronavirus: la costruzione sociale del rischio e la marginalizzazione degli anziani oltre il lockdown*, «Società Mutamento Politica», 11, 21, pp. 271-280
- Previtali F., Allen L. D., Varlamova M. (2020), *Not Only Virus Spread: The Diffusion of Ageism during the Outbreak of COVID-19*, «Journal of Aging & Social Policy», 32, 4-5, pp. 506-514
- Scherpenzeel A., Axt K., Bergmann M., Douhou S., Oepen A., Sand G., Schuller K., Stuck S., Wagner M., Börsch-Supan A. (2020), *Collecting Survey Data among the 50+ Population during the COVID-19 Outbreak: The Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE)*, *Survey Research Methods*, 14, 2, pp. 217-221
- Steinbach A., Mahne K., Klaus D., Hank K. (2020), *Stability and Change in Intergenerational Family Relations across two Decades: Findings from the German Ageing Survey, 1996–2014*, «The Journals of Gerontology: Series B», 75, 4, pp. 899-906. DOI: 10.1093/geronb/gbz027
- Vergauwen J., Delaruelle K., Dykstra P., Bracke P., Mortelmans D. (2021), *The COVID-19 Pandemic and Changes in the Level of Contact between Older Parents and Their Non-Coresident Children: A European Study*, «Journal of Fame search», pp. 1-26. DOI: 10.20377/jfr-695

Walker A., Zaidi A. (2016), *New Evidence on Active Ageing in Europe*, «Intereconomics», 51, pp. 139-144, DOI: 10.1007/s10272-016-0592-0

Lucia Botti

A home is a safe place only for men: the failing securitization of the “shadow pandemic” in Italy

Riassunto

Questo lavoro si propone di indagare in che misura l'applicazione della teoria della securitizzazione alla violenza sessuale e di genere (SGBV) in Italia durante le fasi più acute della pandemia da COVID-19 abbia avuto successo. Il quadro metodologico di riferimento è stato sviluppato nel 1998 dalla scuola di Copenaghen per trattare alcune questioni di carattere politico come problemi di sicurezza, compiendo un'operazione dialogica chiamata atto linguistico (*speech act*), per convincere un pubblico ritenuto credibile a mettere in campo misure straordinarie. Analizzando due revisioni alla formulazione iniziale della teoria, ovvero la macrosecuritizzazione (*macrosecuritization*) e il conseguente dilemma della securitizzazione (*securitization dilemma*), l'elaborato sostiene che il Governo italiano e il Dipartimento per le Pari Opportunità non siano stati in grado di articolare un atto linguistico convincente né di implementare misure emergenziali d'impatto perché il contenimento del virus ha prevalso sulla messa in sicurezza di donne e ragazze.

Abstract

This work aims to investigate to what extent the application of the securitization theory to sexual and gender-based violence (SGBV) in Italy during the first phases of the COVID-19 pandemic was successful. The methodological framework used was developed in 1998 by the Copenhagen School of Security Studies to address certain issues as security concerns, performing a dialogical operation called speech act, to convince a credible audience to deploy extraordinary measures. By analyzing two further

revisions to the initial formulation of the theory, namely macrosecuritization and the ensuing securitization dilemma, the paper argues that the Italian Government and its appointed Department for Equal Opportunities were not able to carry out a powerful speech act or implement strong emergency actions because the containment of the virus prevailed over securing women and girls.

Parole chiave: Securitizzazione; pandemia ombra; violenza di genere; Italia; COVID-19.

Keywords: Securitization theory; shadow pandemic; sexual and gender-based violence; Italy; COVID-19.

Introduction

In December 2019, the Chinese Country Office of the World Health Organization (WHO) acquired a media statement on the Wuhan Municipal Health Commission website reporting some cases of viral pneumonia of unknown cause, which were detected in Hubei province (WHO 2020). This was what was then identified as a new disease called COVID-19 during the notorious press conference held by China's National Health Commission on 20 January 2020. In the same month, as the cluster rapidly erupted outside the border of the People's Republic of China and spread all over the world, WHO declared an international state of emergency. On 11 March 2020, WHO's Twitter account assessed that COVID-19 could be characterized as a pandemic, due to «the alarming levels of spread and severity» (WHO 2020).

On 21 February, the so-called *patient zero*, a 38-year-old man from Codogno, was identified in Italy (Fondazione Veronesi 2020). This was the prelude to what would have happened in a couple of weeks, on 9 March 2020. On that day, with a speech that has sadly gone down in history, former Prime Minister Giuseppe Conte announced a nationwide lockdown as a result of the rapid increase in severe COVID-19 cases, especially in Northern Italy. The new virus all of a sudden drastically transformed people's everyday lives, driving governments all over the world to adopt restrictive measures that can be analyzed through the lens of securitization theory (Buzan *et al.* 1998). In accordance

with the global tendency, Italy securitized the issue by adopting extraordinary measures to tackle an existential threat. In the Italian case, the referent object existentially threatened by the pandemic and pursuing its legitimate claim to survive were the State and its people. The main securitizing actors were national institutions, in particular, the government led by Prime Minister Giuseppe Conte and the Ministry of Health with its chief Roberto Speranza, who were able to focus public opinion on the need to endorse new habits and procedures that go beyond the normal political practice to contain the virus. In the end, despite some major flaws in preventing COVID-19 from spreading and taking its toll, the governmental response was effective in building trust in institutions. According to a survey conducted on 16-17 March 2020 (Demos&Pi, Demetra, La Repubblica 2020), the measures implemented by the government were welcomed by 94% of Italians, which is almost the entire population.

Regardless of the low level of preparedness and the «erratic decision-making process» (Capano 2020, p. 341) characterized by the massive reliance on healthcare experts due to the government's limited familiarity with that kind of emergency, Italian institutions were able to articulate a strong speech act around the rise of COVID-19. Even though the deployment of extraordinary measures to foster social distancing, such as lockdowns, shutting down of non-essential shops and restrictions on mass gatherings, were late and sometimes ineffective (Kirk, McDonald 2021, p. 5), the discursive construction of the pandemic as a threat that requires peculiar countermeasures was successful. The goal was pursued by stressing the concept of *necessity* (Agamben 2003), resorting to war metaphors, alluding to the adoption of restrictive behaviors as an individual and national responsibility, and pointing out solidarity as a tool to triumph over the virus (Boukala, Serafis 2022).

However, while the spotlight has remained focused on COVID-19 and its containment, another, more silent yet equally deadly pandemic has struck the affected countries, with a heavier impact on women and girls. It was called the «shadow pandemic» (Mlambo-Ngcuka 2020; UN Women 2021) due to its hidden and under-reported character. The term refers to the

increase in the rate of sexual and gender-based violence (SGBV) as a consequence of the «widespread stay-at-home orders to curb the spread of COVID-19 [that] potentially locked women down with their abusers, creating dangerous conditions for violence» (UN Women 2021, p. 3). Feminist critique contested the use of the word *shadow* to identify such a phenomenon for several reasons. Any narrative is an «interpretation of reality that serves the interests of the group that constructs them» (Mejía Julca 2020, p. 24)¹ with a direct impact on people's behaviors and codes of conduct. The risk of comparing SGBV with the virus in a linguistic sense, using terminology like «flattering the curve» or «parallel pandemic», which is normally employed to communicate epidemic data, could affect how it is perceived and consequently how it is dealt with. Moreover, referring to SGBV as a new global challenge implicitly dispels the notion that it is instead a persistent, structural issue with a male-centric origin that existed well before the onset of the pandemic (UNGEL, 2021). However, using the word *shadow* may be considered accurate in the sense that «your shadow is with you all the time»², meaning that violence cannot be eradicated until a systemic revolution occurs through political action, education, and adequate funding.

The outbreak of cases of violence has cut across multiple countries and studies conducted on single and pooled States (EIGE, 2021; UN Women, 2021) confirmed the drastic escalation in intimate partner violence against women because of the strict stay-at-home or lockdown policies implemented. In this constellation of different but similar national situations, the global crisis has proven to be the cause of the intensification of gender-based domestic violence (Peterman *et al.* 2020). This work adopts Italy as a case study, as not only it represents one of the European countries most severely impacted by the pandemic, both in terms of confirmed cases and fatalities, but it is also where SGBV is particularly entrenched. The time span un-

¹ Quoted in Crabtree-Condor, I. (2020).

² Extract from the speech of Madeleine Kennedy-Macfoy (Education International) during the Real Talk event on «Tackling the Shadow Pandemic» hosted in December 2020 by UNGEI.

der scrutiny is the year 2020 and, in particular, the two-month period from March to May, when a national lockdown was imposed by the national government. In Italy, more than 15000 women turned to *Centri anti violenza* (CAVs) to start a personal path to exit violence during 2020, and almost 90% of them reached out to the CAV within their jurisdiction for the first time in that year, highlighting the status of emergency (ISTAT, 2021). As explained above, even though SGBV is not exceptional *per se* in our societies, the growth of its rate after March 2020 justified the adoption of extraordinary measures by governments all over the world. For this reason, this work adopts the lens of securitization theory, which was developed by three main interpreters of the Copenhagen School, i.e., Barry Buzan, Ole Wæver, and Jaap de Wilde in 1998 and soon became a key methodological framework of the Critical Security Studies. The fundamental steps of the theory are herein analyzed and applied to the case study as follows.

The first paragraph contains an overview of securitization theory pillars and an expansion of their scope to SGBV in contexts of emergency. Here are also introduced two key revisions to the first securitization theory, which are macrosecuritization and securitization dilemma. The first indicates the situation where the entire security process is centered around a single dominant threat that creates a hierarchical order among menaces and ends up creating a scale of securitization. The latter refers to the condition in which, while the securitizing actor securitizes an issue within one sector, they can inadvertently pose a threat to another sector. This paper aims to demonstrate that in Italy the persistence of macrosecuritization of COVID-19 over SGBV and the ensuing securitization dilemma between these two threats prevented the securitizing actor from performing a successful securitization of the shadow pandemic.

The second paragraph concerns one of the fundamental concepts at the basis of securitization, the speech act, which is the dialogic operation through which the securitizing actor identifies a threat as existential for the referent object. This section's main character is the Italian government through its Department for Equal Opportunities and its former Minister Elena Bonetti, who

oversaw the Ministry during the first phases of the pandemic. Her speech act was mainly built around the “Libera Puoi” campaign, which was created by the securitizing actor to sponsor the hotline 1522 for women in danger during the lockdown.

The third paragraph conceptualizes extraordinary measures that were enacted by the government and authorized by Parliament, which worked as a formal audience. It contains an analysis of three reports released by the Parliamentary Commission of Inquiry into Femicide and All Forms of Gender-Based Violence (in Italian, *Commissione parlamentare di inchiesta sul femminicidio, nonché su ogni forma di violenza di genere*) and the so-called Freedom income for women victims of violence (in Italian, *Reddito di libertà per le donne vittime di violenza*), which could have been a successful intuition if it had not been underfunded.

1. *Securitization of sexual violence and working methodology*

The Copenhagen School endorsed a critical approach to security studies, which inherited from constructivism the pillar of intersubjectivity. Even though security can be approached both from an objective (real) and subjective (perceived) perspective (Wolfers 1962, p. 151; Buzan *et al.* 1998, p. 30; Wertman, Kaurert 2022), securitization theory stresses the subjective angle, focusing on the importance of «language and power relationships to ideas of security» (Mackenzie 2010, p. 203). In other words, the dialogic relations among the actors involved define whether an issue pertains to the realm of ordinary politics or requires the creation and adoption of extraordinary tools. According to the main securitization theorists, security has to be considered a negative exception, which fills the void of failing routine procedures (Buzan *et al.* 1998, p. 29). Security is therefore constructed via a series of social practices (Bigo 2002; Leonard 2010) that constitute the *speech act*, namely the action of framing a matter as a security concern. It is performed by a *securitizing actor*, who starts the securitization process by declaring in danger a *referent object*, namely the subject of an existential threat that

expresses a legitimate claim to survive (Buzan *et al.* 1998). The intersubjective character of this practice is also detectable in that a successful securitization only occurs when a *credible audience* recognizes the referent object as existentially threatened and authorizes, morally or formally (Balzacq 2005), the deployment of emergency measures.

Securitization theory intends to broaden the traditional military-oriented and state-centered concept of security encompassing the security agendas of other sectors, such as the economy, the environment, society, politics, or health. However, feminist critique (Hansen 2000, 2006; MacKenzie 2010) pointed out the lack of a gendered perspective and the reluctance of the Copenhagen School to explicitly engage with feminist scholarship. Securitization of SGBV has been investigated in contexts of conflicts (Hirschauer 2014, 2020; Mackenzie 2010; Meger 2016), and this work assumes that the pandemic exacerbated the violence against women and girls, exposing them to a level of insecurity and vulnerability comparable to that of a war. This article focuses on female subjects while recognizing that men and boys were not exempted from the risk of sexual violence and domestic abuse during COVID-19 (Warburton, Raniolo 2020). Although equally severe, SGBV is herein analyzed due to its higher frequency. Moreover, as explained by Buzan *et al.* (1998, p. 27), «if a given type of threat is persistent or recurrent, it is no surprise to find that the response and sense of urgency become institutionalized». Unfortunately, crimes committed against women perfectly fit this category.

Few studies have been conducted on the correlation between the securitization of SGBV and the spread of the pandemic (Al-Ali 2020; Baysa-Barredo 2020; Chen 2020), and none on European soil. Questioning the possibility of achieving a more inclusive and rights-centered securitization of COVID-19 in Southeast Asia, Baysa-Barredo (2020) highlights the disproportionate repercussions of the pandemic on vulnerable categories, such as women and girls, especially if homeless or displaced, indigenous, disabled or LGBTQIA+, who did not benefit from the securitization of the virus in the region. Chen (2020) came to similar conclusions by studying the gendered effects of COVID-19

securitization in Timor-Leste. She denounced the silence of academia when analyzing previous epidemics that had been securitized, such as HIV/AIDS, Zika or Ebola, despite the empirical data indicating that women and girls are exposed to higher risks of SGBV and intimate domestic violence.

However, to study the correlation between securitizing COVID-19 and SGBV it is useful to consider two further additions to the first version of the Copenhagen School's securitization. At first, the theory focused on mid-level examples of securitization, indicating that «egotistical collective political actors (often but not always states) mainly construct their securitizations against (or in the case of security communities with) each other» (Buzan, Waever 2009, p. 254). Almost ten years after theorizing this process for the first time, Buzan and Waever (2009) proposed shifting the focus to the gap between the mid-level and the supra-system level, where the entire human population becomes the referent object for examining high-level securitizations. They posited that the whole security process can be organized around a single dominant threat, creating a hierarchical order among threats and a consequent presence of scales in securitization. This concept can serve in the analysis of the securitization of SGBV during the pandemic in Italy, as already suggested by a similar study conducted in Colombia (Nyrup Vigsø, Smedemark Christensen 2021). Macrosecuritization paved the way for another further intersectoral issue that lacks conceptualization in the original theory of the Copenhagen School. This is the so-called securitization dilemma, which has emerged quite recently in scholarly works and is still in the early stages of development. Watson (2014) was the first to introduce the concept as a circumstance involving intersectoral or interlevel competition. In this scenario, when a securitizing actor attempts to securitize an issue within one sector, they can inadvertently pose a threat to another sector. The definition was expanded by Van Rhythoven (quoted in Olesker 2018, p. 5), who introduced the idea of unintended consequences related to any securitizing move «that the securitizing actor may not predict at the time of securitization».

Both the concepts of macrosecuritization and securitization dilemma are useful in explaining how the process developed in Italy. The Italian cabinet built a speech act claiming that the higher rate of SGBV cases due to the adoption of restrictive measures to counter the pandemic was an existential threat that required prompt actions; however, macrosecuritization of COVID-19 prevailed in the Government's speech act, resulting in all other threats, including intimate partner violence against women and girls, being organized around the main menace. Therefore, a securitization dilemma emerged: should the Italian government continue securitizing COVID-19, reiterating measures that confine women at home with their abusers, or should it desecuritize COVID-19, focusing on SGBV securitization but facilitating the spread of the virus? The answer is provided by the analysis below.

2. Speech act and reception from the audience

According to Buzan *et al.*, «a successful speech act is a combination of language and society» (1998, p. 32). Accordingly, it should reflect a specific «grammar of security» (1998, p. 33), based on the use of terminology that heavily emphasizes the concept of imminent threat, the need to take strong corrective action quickly, and the social authority of the securitizing actor(s) that enounces it. Almost two weeks after the imposition of a national lockdown, on 24 November 2020, the Department for Equal Opportunities and its former Minister Elena Bonetti (in Italian, *Ministra per le pari opportunità e la famiglia*) launched an institutional communication campaign called “Libera Puoi”. Following the adoption of confinement measures, in response to the increase in reports from women living with abusive partners, the Presidency of the Council of Ministers via its competent Department sponsored the 1522 hotline, which is available 24/7, and the corresponding app that allows women in danger to seek help and information safely, without the risk of being overheard by their aggressors. The reason why “Libera Puoi” worked as a speech act is detectable in the specific use of words, such as «For many women, home is not a safe place» or «You should

stay at home, but if a home is only a place of violence and fear for you and your children, you can seek help»³. Moreover, those were pronounced by famous personalities of the entertainment industry, mostly singers and actors, on behalf of the Department for Equal Opportunities. In the video message that was shared on TV and on the main social media platforms, it is possible to catch a recurring use of «inclusive plural pronouns like ‘our’, ‘us’ and ‘we’» (Balzacq 2005, p. 186) to create a sense of unity and a common concern among the audience.

There is at least another public declaration by Bonetti confirming the hypothesis that the Department she led was trying to perform a speech act. In an interview given to AGI on 23 November 2020, the Minister claimed that:

As violence thrives on silence and solitude, it isolates its victims. All community spaces must work together to build the necessary trust for a victim to open the door and escape from violence. All institutions, including schools, law enforcement, associations, and the sports and cultural world, should extend a helping hand beyond that door, alongside the extraordinary network that currently accompanies and supports women on their path out of violence. This network revolves around CAVs, shelters, associations, and law enforcement. It is evident that a cultural shift is necessary and urgent [...] This is no longer acceptable. Violence has no justification, and I will never tire of saying it⁴.

The day after, on 24 November 2020, Premier Giuseppe Conte publicly admitted: «Due to the restrictive measures we had to implement to counter the spread of the virus, we unintentionally generated profound social, and even psychological, distress. This has also been a contributing factor to femicides. Femicides have tripled during the lockdown, reaching the alarming average of one every two days»⁵. Regardless of

³ Literal translation of the Youtube video of the campaign recorder in Italian, quoting: «Per molte donne la casa non è il luogo della sicurezza» and «bisogna stare a casa, ma se la casa per voi e per i vostri figli è solo un luogo di violenza e paura potete chiedere aiuto».

⁴ D’Agata 2020.

⁵ Videoconference of the event “Dalla parte delle donne: il ruolo fondamentale dei Centri anti violenza”, which was organized by the Senate in anticipation of the International Day for the Elimination of Violence against Women (24th November 2020).

its inaccuracy⁶, the Prime Minister confirmed the presence of a securitization dilemma that overshadowed SGBV. By recognizing the priority of establishing a national lockdown, heedless of the consequences that could have fallen upon women in abusive relationships, Prime Minister Conte curbed the effectiveness of Minister Bonetti's speech act. Minister Bonetti herself confirmed a negative correlation between containment and rise in violence, commenting on the growing rate of women who contacted the number 1522⁷: «From the beginning of the epidemic, one of our main concerns has always been the consequences that staying at home would have on the most fragile groups»⁸.

As theorized by scholars, the securitizing move aims at persuading the audience to welcome and authorize the adoption of extraordinary measures. However, the audience is probably one of the founding elements of securitization theory that has been least conceptualized (Wertman, Kaunert 2022). The point of view adopted by this article is Balzacq's (2005), claiming that an audience could be a combination of different audiences. He pinpointed the presence of two components: the moral support of the public and the formal support of the institutions (in this case, Parliament) that can trigger the decision-making process. The case study herein proposed shows that while the Italian Parliament agreed on the deployment of operations that might have deviated from normal political practice, the moral support of the public, and in particular of women's associations and CAVs network has been wavering. In an official press release, network D.i.Re⁹ (2020a) asserted that in March-April 2020

⁶ President Giuseppe Conte most probably misunderstood data. According to «Dossier Viminale» published by the Ministry of the Interior on 15th August 2020, during the two months of national lockdown, a total of 12 women were murdered, only one of whom was not within a family or romantic context. This figure represents half of the 24 femicides recorded during the same period in 2019, meaning a half, not a triple, with approximately one femicide every five days.

⁷ In March 2020 there were 716 contacts (there had been 670 in March 2019), while from April 1 to 18, 2020 there were 1037 contacts (397 in the same period in 2019).

⁸ Retrieved online from <<https://www.1522.eu/aprile-picco-delle-telefonate-al-1522/>>, 05.12.2023.

⁹ *Donne in Rete contro la violenza* association brings together more than 82 women's organizations in a single network of CAVs to address male violence

there was a 74.5% increase in requests for support compared to the monthly average of contacts recorded in the 2018 survey. In the words of Antonella Veltri, D.i.Re President, data confirm that CAVs constitute a primary focal point for women, alongside public services such as the 1522 number, even if they have never been a concern of DPCMs (D.i.Re 2020a). To corroborate this position, D.i.Re launched several advocacy actions to interact with the Government between March and May 2020. Among these, it is important to mention a letter to Minister Bonetti dated 16 March 2020, which emphasizes the need for a national synergy to counter the shadow pandemic and highlights criticalities such as the lack of ad hoc funding mechanism for CAVs, reaffirming the securitization dilemma that prioritized COVID-19 over SGBV (D.i.Re 2020b)¹⁰. Another letter addressed to Prime Minister Conte and relevant members of the Government was sent on 24 March 2020 and stressed the urgency of revising the way funds were being transferred from the State to CAVs. Ahead of Minister Bonetti's proposal to introduce an extraordinary fund to support women victims of SGBV, D.i.Re suggested streamlining the process by eliminating Regions as intermediaries between the sender and the receiver of the financing (D.i.Re 2020c).

3. Deployment of extraordinary measures: a success for who?

Floyd (2016) focused on extraordinary measures as the unity of measurement of a successful securitization process. According to the author, in its initial formulation the Copenhagen School theory dealt with two problems: first, the subtle balance between non-exceptional security policies and emergency measures which serves to define whether securitization can be defined as successful or not; second, the constructivist inherent

against women from a gender perspective.

¹⁰ The full text of the letter can be retrieved from <<https://www.direcontrolaviolenza.it/wp-content/uploads/2020/03/C.A.-Ministra-Bonetti-REV.pdf>>, 05.12.2023.

vice of the theory under which the effectiveness of securitizing move is assessed by scholars and not by security practitioners. However, in liberal democracies, securitizing actors hardly ever resort to exceptional security measures to tackle a threat. Usually «in order to overrule common law in a period of emergency, Parliament must pass new laws explicitly stating what the government can do. In this way, the rule of law is preserved, rather than suspended» (quoted in Floyd 2016, p. 1). Floyd reflected on the concept of *extraordinary* as linked to a) enacting new laws; b) the conferral of new emergency powers to be withdrawn at the end of the crisis; c) a State's existing emergency legislation being used for the first time to deal with a new emergency. Converting these preconditions into actions means that a securitization process proves to be successful when the existential threat entails a securitizing move that is followed by a change of behavior by the securitizing actor; «and also the action taken is justified by the securitizing actor with reference to the threat they identified and declared in the securitizing move» (Floyd 2016, p. 2).

In the Italian case, the massive use of DPCMs¹¹ has been contested because these do not require the involvement of Parliament, neither before nor after their issuance. In this sense, they can be considered extraordinary measures, as DPCMs grant emergency powers to contain a circumstance of crisis. As explained in the former paragraph, these ministerial decrees were expressly intended to counter the epidemic but omitted the shadow pandemic. According to the *Gazzetta Ufficiale*, since 23 March 2020, Premier Conte adopted 19 DPCMs on the containment and management of the epidemiological emergency from COVID-19, none of which contained provisions regarding SGBV. In 2020, the Parliamentary Commission of Inquiry into Femicide and All Forms of Gender-Based Violence (in Italian, *Commissione parlamentare di inchiesta sul femminicidio, nonché su ogni forma di violenza di genere*) released and approved

¹¹ In Italian: *Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri*. In the Italian legal system, DPCM constitutes an administrative act that is immediately effective from its publication in the *Gazzetta Ufficiale*.

three reports that, despite not being legally binding, demonstrated that the attention of the formal audience was focused on the problem. Those were:

(a) Measures to tackle the issues of women victims of violence, CAVs, shelters, and anti-violence and anti-trafficking desks in the epidemiological emergency situation by COVID-19 (in Italian, *Misure per rispondere alle problematiche delle donne vittime di violenza, dei centri anti violenza, delle case rifugio e degli sportelli anti violenza e antitratto nella situazione di emergenza epidemiologica da COVID-19*), approved by the Commission on 26 March 2020 (Doc XXII bis n.1);

(b) Report on data regarding gender and domestic violence in the period of application of containment measures for the emergency from COVID-19 (in Italian, *Relazione sui dati riguardanti la violenza di genere e domestica nel periodo di applicazione delle misure di contenimento per l'emergenza da COVID-19*), approved by the Commission on 1 July 2020 (Doc XXII bis n.2); and

(c) Report on governance of anti-violence services and funding for CAVs and shelters (in Italian, *Relazione sulla governance dei servizi anti violenza e sul finanziamento dei centri anti violenza e delle case rifugio*), approved by the Commission on 14 July 2020 (Doc XXII bis n.3).

In particular, Doc XXII bis n.1 welcomed the adoption of additional social protection measures for women victims of violence following the pandemic, leveraging security storytelling and using words like «extraordinary» and «emergency» (2020, p. 7). These measures included: (a) extending extraordinary leave from work for reasons of violence, as provided for in Art. 24 of Legislative Decree of 15 June 2015, No. 80; (b) modifying the methods to access parental leave provided for in the current emergency situation by Decree-Law of 17 March 2020, No. 18, ensuring that restrictions on accessing these benefits apply only in cases of cohabiting spouses; and (c) introducing, for the duration of the emergency, a fund to provide financial assistance to women placed in protective custody and lacking economic independence. Regarding this last arrangement, a potentially significant measure could have been the introduction of the

so-called «Freedom income for women victims of violence» (in Italian, *Reddito di libertà per le donne vittime di violenza*), quoted in Art.3, comma 1, of DPCM of 17 December 2020, No. 172. This extraordinary income provides for «a maximum of 400 euros per capita on a monthly basis for up to twelve months and intended for women victims of violence, alone or with minor children, that rely on a CAV recognized by the Region [...], in order to support their autonomy». Following the worrying increase in intimate domestic violence during the national lockdown, the Government allocated 3 million euros that were taken from the 2006 Fund for policies related to rights and equal opportunities (in Italian, *Fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità*). With the DPCM of the 1 of June 2022, these resources were increased to 9 million euros (INPS 2022). However, this amount is considerably low and insufficient to meet the needs of the women who applied for it. According to D.i.Re. (2021), «it is a shell intervention [...] a maximum of 625 women throughout Italy will be able to benefit from it, considering that CAVs of the D.i.Re network alone host more than 20,000 women every year». Moreover, for this intervention to be successful, the Government should have allocated 48 million euros. Another similar provision, that falls within the category of emergency measures, was announced by Minister Bonetti in April 2020, when she unblocked 30 million euros with a decree driven by an emergency procedure that did not require strategic planning from the Regions. However, these resources are not new or extraordinary but simply money that should have been allocated to CAVs and shelters the year before, as provided by a DPCM published on 4 December 2019 (Dipartimento per le Pari Opportunità 2020; Guerra 2021).

Finally, it is possible to conclude that no specific measure was designed to handle the crisis *ad hoc*. Both the two National strategic plans on male violence against women 2017-2020 and 2021-2023 (in Italian, *Piani strategici nazionali sulla violenza maschile contro le donne*), despite referring to the time frame of the pandemic, were not specifically designed to counter SGBV increase as a consequence of national restrictive policies.

Conclusions

The COVID-19 pandemic has dramatically exacerbated the problem of violence against women, especially in domestic contexts. The health emergency and social distancing to prevent the spread of the virus have had a significant bearing on the increase of this phenomenon, pointing out a persisting securitization dilemma when institutions try to equally deal with these two overlapping threats. As discussed in the previous sections, from the macrosecuritization perspective, in Italy COVID-19 became the core threat around which all the other issues including SGBV were organized. The consequence was that the securitizing actor, represented by the Government and its Department for Equal Opportunities, prioritized the securitization of the virus over SGBV.

This is evident when looking at the speech acts delivered by Prime Minister Giuseppe Conte and Minister for Family and Equal Opportunities Elena Bonetti, where they admitted to having set the national agenda on countering the pandemic through control and containment measures, even at the risk of endangering women and girls that cohabited with violent partners. Although their speech acts framed SGBV as an existential threat to women and girls, it is argued that the issue was not treated as overarching and urgent as COVID-19 was. The consequent attempts to convince the audience of the need to undertake extraordinary measures to tackle the shadow pandemic were scant and lacked targeted effort. In light of that, it is concluded that institutional speech act was only partially successful due to the persistence of the securitization dilemma.

Similarly, most of the extraordinary measures pursued by the Government were enshrined in DPCMs, which by nature do not require previous authorization by the Parliament. This paper considers Parliament as the main formal audience to be persuaded regarding the adoption of emergency actions, while the public works as a moral audience. However, in the case study under scrutiny, the analysis of the moral audience is incidental since Italian citizens showed that they have cultivated quite strong trust in the institutions during the most criti-

cal months of the pandemic. The only direct critiques to this government strategy came from organizations that work with women and girls victims of violence, such as the case of D.i.Re network that has been scrutinized in a previous section. Unlike what happened in Colombia, where «the lockdown resulted in a decrease in the rates of all crime in Bogotá except for the rates of femicides, which increased by 8.6%» (Nyrup Vigsø, Smedemark Christensen 2021, p. 78) and the public response against the Colombian Government's failures in addressing SGBV took people to the streets, in Italy there have been no such experiences. As reported by D.i.Re., in most cases extraordinary measures consisted of the allocation of funds that were deemed to be extraordinary but actually were just regular resources previously blocked by bureaucratic delays and then unblocked with *ad hoc* decrees (as for the case of *Reddito di Libertà*).

It is therefore possible to conclude that the securitization of the shadow pandemic did not work in Italy, as both the attempts to convince the audience of the urgency to deploy extraordinary measures and the actual deployment of those measures were weak and subordinated to overcoming the virus.

References

- Agamben G. (2003), *State of Exception*, Chicago: The University of Chicago Press
- Al-Ali N. (2020), *Covid-19 and Feminism in the Global South: Challenges, Initiatives and Dilemmas*, «European Journal of Women's Studies», 27, 4, pp. 333-347
- Balzacq T. (2005), *The Three Faces of Securitization: Political Agency, Audience and Context*, «European Journal of International Relations», 11, 2, pp. 171-201
- Banfi D. (2020), *Covid-19: la pandemia in 10 date da ricordare*, «Fondazione Veronesi Magazine», 31.12.2020, <<https://www.fondazioneveronesi.it/magazine/articoli/da-non-perdere/covid-19-la-pandemia-in-10-date-da-ricordare>>, 27.07.2023
- Baysa-Barredo J. M. (2020), *Problematizing the Securitization of Covid-19 in Southeast Asia: A Necessary Step Towards an Inclusive, Rights-Centred Normal*, <<https://www.shapesea.com/op-ed/covid-19/problematizing-the-securitization-of-covid-19-in-southeast-asia>>

- a-necessary-step-towards-an-inclusive-rights-centred-normal/>, 31.08.2023
- Bigo D. (2002), *Security and Immigration: Toward a Critique of the Governmentality of Unease*, «Alternatives», 27, pp. 63-92
- Boukala S., Serafis D. (2022), *Securitization, Emergency and the Rediscovery of Responsibility*, in *Times of Pandemic: Analyzing Political Discourses from the European South*, edited by Oswald S., Lewiński M., Greco S., Villata S., Cham: Springer, pp. 203-224
- Buzan B., Wæver, O., de Wilde, J. (1998), *Security: A New Framework for Analysis*, Boulder: Lynne Rienner Publishers
- Buzan B., Wæver, O. (2009), *Macrosecuritisation and Security Constellations: Reconsidering Scale in Securitisation Theory*, « Review of International Studies », 35, 2, pp. 253-276
- Capano G. (2020), *Policy Design and State Capacity in the COVID-19 Emergency in Italy: if You Are not Prepared for the (Un)Expected, You Can Be only what You already Are*, «Policy and Society», 39, 3, pp. 326-344
- Crabtree-Condor I. (2020), *Narrative Power and Collective Action: Conversations with People Working to Change Narratives for Social Good – Part 1*, edited by Oxfam, <<https://policy-practice.oxfam.org/resources/narrative-power-and-collective-action-conversations-with-people-working-to-chan-621020/>>, 02.08.2023
- D'Agata L. (2020), Bonetti: “Il Paese è pronto a cambiare il passo” contro la violenza di genere, «AGI - Agenzia Italia», 23 November 2020, <<https://www.agi.it/cronaca/news/2020-11-23/violenza-donne-bonetti-paese-pronto-10398643/>>, 31.08.2023
- Demos&Pi Demetra, La Repubblica (2020), *Atlante Politico*, <http://www.demos.it/2020/pdf/5351ap87_20200503.pdf>, 09.08.2023
- D.i.Re (2020a), *Violenza-Covid19: 2867 donne si sono rivolte ai centri antiviolenza D.i.Re durante il lockdown*, press release, <<https://www.direcontrolaviolenza.it/violenza-covid19-2867-donne-si-sono-rivolte-ai-centri-antiviolenza-d-i-re-durante-il-lockdown/>>, 12.02.2023
- D.i.Re (2020b), *Report D.i.Re 2020*, <<https://www.direcontrolaviolenza.it/wp-content/uploads/2021/12/Report-attivita%CC%80-D.i.Re-2020.pdf>>, 01.09.2023
- D.i.Re (2020c), *Covid-19. D.i.Re scrive a governo e parlamento. “Ora più che mai serve una sinergia nazionale”*, <<https://www.direcontrolaviolenza.it/covid-19-d-i-re-scrive-a-governo-e-parlamento-ora-piu-che-mai-serve-una-sinergia-nazionale/>>, 01.09.2023
- D.i.Re (2021), *Reddito di libertà: la realtà dietro i proclami*, <<https://www.direcontrolaviolenza.it/reddito-di-liberta-la-realta-dietro-i-proclami/>>, 15.09.2023

- Dipartimento per le pari opportunità (2020), *Violenza sulle donne, ministra Bonetti sblocca 30 milioni*, <<https://www.pariopportunita.gov.it/it/news-e-media/news/archivio/violenza-sulle-donne-ministra-bonetti-sblocca-30-milioni/>>, 15.09.2023
- Floyd R. (2016), *Extraordinary or Ordinary Emergency Measures: What, and Who, Decides the “Success” of Securitisation?*, «Cambridge Review of International Affairs», 29, 2, pp. 677-694
- Guerra J. (2021), *Il reddito di libertà per le vittime di violenza è una buona notizia. per 625 donne su 50mila*, <<https://thevision.com/attualita/reddito-liberta/>>, 15.09.2023
- Hansen L. (2000), *The Little Mermaid’s Silent Security Dilemma and the Absence of Gender in the Copenhagen School*, «Millennium – Journal of International Studies», 29, 2, pp. 285-306
- Hirschauer S. (2014), *The Securitization of Rape: Women, War and Sexual Violence*, London: Springer
- Hirschauer S. (2020). *De-Securitization, Sexual Violence, and the Politics of Silence*, «European Journal of Women’s Studies», 27, 3, 219-234
- INPS (2022), *Circolare numero 166 del 08-11-2021*, <https://www.inps.it/content/inps-site/it/it/inps-comunica/atti/circolari-messaggi-e-normativa/dettaglio.circolari-e-messaggi.2021.11.circolare-numero-166-del-08-11-2021_13584.html>, 12.09.2023
- ISTAT (2021), *L’effetto della pandemia sulla violenza di genere. Anno 2020-2021*, <<https://www.istat.it/it/archivio/263847>>, 25.06.2023
- Kirk J., McDonald, M. (2021), *The Politics of Exceptionalism: Securitization and COVID-19*, «Global Studies Quarterly», 1, 3, pp. 1-12
- Leonard S. (2010), *EU Border Security and Migration into the European Union: FRONTEX and Securitization through Practices*, «European Security», 19, 2, pp. 231-254
- Mackenzie M. (2010), *Securitizing Sex?*, «Feminist Journal of Politics», 12, 2, pp. 202-221
- Meger S. (2016), *The Fetishization of Sexual Violence in International Security*, «International Studies Quarterly», 60, 1, pp. 149-159
- Mlambo-Ngcuka P. (2020), *Violence against Women and Girls: the Shadow Pandemic: Statement by Executive Director of UN Women*, <<https://www.unwomen.org/en/news/stories/2020/4/statement-ed-phumzile-violence-against-women-during-pandemic>>, 31.07.2023
- Nyrup Vigsø P., Smedemark Christensen, L. (2021), *The Securitisation Dilemma between Covid-19 and Gender-Based Violence in Colombia*, Master thesis, Aalborg University <https://projekter.aau.dk/projekter/files/419129607/Masters_Thesis.pdf>, 07.07.2023

- Olesker R. (2018), *The Securitisation Dilemma: Legitimacy in Securitisation Studies*, «Critical Studies on Security», 6, 3, pp. 312-329.
- Peterman A. et al. (2020), *Pandemics and Violence Against Women and Children*, Center for Global Development, Working Paper 528, <<https://www.cgdev.org/publication/pandemics-and-violence-against-women-and-children>>, 30.08.2023
- Presidenza del Consiglio dei ministri (2017), *Piano strategico nazionale sulla violenza maschile contro le donne 2017-2020*, <<https://www.pariopportunita.gov.it/media/1953/piano-nazionale-violenza-2017-2020.pdf>>, 15.08.2023
- Presidenza del Consiglio dei ministri (2021), *Piano strategico nazionale sulla violenza maschile contro le donne 2021-2023*, <<https://www.pariopportunita.gov.it/media/1952/piano-nazionale-violenza-2021-2023.pdf>>, 15.08.2023
- UN Women (2021), *Measuring the Shadow Pandemic: Violence against Women During COVID-19*, <<https://data.unwomen.org/publications/vaw-rga>>, 02.08.2023
- UNGEI (2021), *The “Shadow Pandemic”: What’s in a Narrative?*, <<https://www.ungei.org/blog-post/shadow-pandemic-whats-narrative>>, 16.08.2023
- Warburton E., Raniolo G. (2020), *Domestic Abuse during COVID-19: What about the boys?*, «Psychiatry Research», 291, <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC32531626/>>, 05.12.2023
- Watson S. (2014), *Macrosecuritization and the Securitization Dilemma in the Canadian Arctic*, «Critical Studies on Security», 1, 3, 265-279
- Weaver O. (1995), *Securitization and Desecuritization*, in *On Security*, edited by Lipschutz R.D., New York: Columbia University Press, pp. 48-86
- Wolfers A. (1962), *Discord and Collaboration: Essays on International Politics*, Baltimore: Johns Hopkins University Press
- WHO (2020), *Listings of WHO’s Response to COVID-19*, <<https://www.who.int/news/item/29-06-2020-covid-timeline>>, 27.07.2023

Videos

- Dipartimento per le Pari opportunità (24 March 2020), *Coronavirus: Bonetti, una nuova campagna “Libera puoi” per le donne vittime di violenza*, retrieved from <https://www.youtube.com/watch?v=p_lIVUk8iz0>, 05.12.2023

La Stampa (24th March 2020), *Violenza sulle donne, Conte: durante il lockdown casi triplicati. Il premier: sul lavoro si gioca una partita decisiva per il contrasto*, retrieved from <<https://www.lastampa.it/politica/2020/11/24/news/violenza-sulle-donne-conte-durante-il-lockdown-casi-triplicati-1.39578274/>>, 05.12.2023

Sara Corsaro

Online diaries, podcasts, WeChat groups: caring during the lockdown in China

Riassunto

Il lockdown di Wuhan e quello di Shanghai marcano simbolicamente l'inizio e la fine della gestione pandemica da COVID-19 in Cina. Durante questi lockdown, la risposta dei cittadini cinesi alle inefficienze dello Stato è stata molteplice e si è incarnata in diverse pratiche che si sono sviluppate online. Attraverso la scrittura di diari sui social media, la registrazione di podcast e l'organizzazione di gruppi di acquisto collettivi su WeChat, i cittadini cinesi hanno dato vita a contro narrazioni e pratiche di cura mediate dalla tecnologia digitale, complicando ulteriormente il rapporto tra pubblico/politico e privato/intimo nell'era digitale e post-pandemica.

Abstract

The Wuhan and Shanghai lockdowns symbolically mark the beginning and the end of the COVID-19 pandemic management in China. During these lockdowns, the response of the Chinese citizens to the inefficiencies of the State was multiple and crystallized into different practices developed online. Through the writing of diaries on social media, the recording of podcasts and the organization of collective purchase groups via WeChat, the Chinese citizens gave life to counter narratives and practices of care mediated by digital technologies, further complicating the relation between the public/political and the private/intimate in the digital and post-pandemic era.

Parole chiave: Cina, lockdown, attivismo civico, cura, diari online.

Keywords: China, lockdown, civic activism, care, online diaries.

April 8, 2020

It was not my plan to start writing a diary, let alone keep doing it for seventy-seven days.

But in doing so, I have had many unexpected gains.

Writing is a form of dialogue, a dialogue with oneself and with others.

(Guo Jing, *Wuhan Lockdown Diary*)

Technology can sometimes be every bit as evil as a contagious virus.

(Fang Fang, *Wuhan Diary: Dispatches from a Quarantined City*)

Introduction

On the 23rd of January 2020, the citizens of Wuhan received the communication of the beginning of a lockdown that would have lasted for 77 days. Shanghai inhabitants were about to experience something similar but two years later, during the spring of 2022. The two lockdowns mark in some ways the beginning and the end of the COVID-19 pandemic management in China (the so-called “zero-Covid” policy would have been removed starting from December of 2022¹) and represent critical moments for the inhabitants of the two cities, who attempted to communicate what they were living and experiencing to the outside world (outside from their houses, compounds, cities and country). At the same time, citizens self-organized to respond to the deficiencies of the Party-State authorities’ management of the pandemic.

Different researchers have focused on the practices enacted by the inhabitants of Wuhan and Shanghai to respond to the pandemic mismanagement in many fields, such as in the health system and medical supply, in the spreading of information and communication, in the food supply, transportation, and psychological support. At the same time, the inhabitants of the two cities put in practice different strategies to cope with anxiety, loneliness, anger, sadness and the trauma of an abrupt lockdown in the case of Wuhan, and the strain of the “zero-Covid” policy in the case of the Shanghai lockdown. Part of literature

¹ Mao 2022.

finds that, unlike the official narrative, the Chinese authorities' initial response to the pandemic was defective and has shown a certain degree of "state incompetency"². The thesis is supported by the 闯 Chuǎng collective in their book *Social Contagion: and other material on microbiological class war in China*³, where the authors highlight the pivotal role of Chinese citizens and informal organizations in the first response to the crisis during the Wuhan lockdown. These authors consider Chinese citizens' role as essential to fill the voids of the authorities' management of the pandemic. Seemingly, other researchers highlight the initial fragmented responses to the pandemic enacted by the central State and focus on the role of local authorities and of the population, namely of ground-level politics, during the management of the crisis and of the "the messiness of everyday life"⁴. This area of research aspires to return the fundamental role of civic activism⁵ during the first reaction to the pandemic in China, for example in dealing with the social crisis that arose following the cover-up of information made by the local authorities of Wuhan during the first weeks of the pandemic⁶. Here civic engagement is understood as «how people become involved with others to advance the future of their community, in ways not completely determined by the government»⁷. In other words, this line of research aims to describe the active role of citizens in responding to the deficiencies of central authorities during the lockdown through different forms of resistance, care and self-organizing⁸.

It is no coincidence that, in these works, the focus on civic response during the pandemic brings about a broader reflection on the concept and state of civic society in China, on its peculiarities, current limits and potential⁹. At the same time, one *liu rouge* appears to connect the practices enacted by the Chinese citizens to care and resist during the Wuhan and the Shanghai

² 闯 Chuǎng 2023, p. 54.

³ Here the Italian edition is used for references: 闯 Chuǎng 2023.

⁴ Song *et al.* 2020.

⁵ Liu 2020.

⁶ Chen 2020.

⁷ Reese *et al.* 2023, p. 240.

⁸ Chestnut *et al.* 2020a and 2020b; Qian and Hanser 2021.

⁹ 闯 Chuǎng 2023; Chestnut *et al.* 2020a and 2020b.

lockdowns: they were all mediated by digital technology, particularly by social media. As evocated by Feng *et al.*, «During this period, Wuhan residents lived in two main spaces the home (physical) and the social media sphere (digital)»¹⁰. The incremented use of social media during the COVID-19 pandemic crisis was experienced by many people in the world and the case of China is no exception. What characterizes the Chinese context is the interconnection between the practices of active citizenship¹¹ and digital technologies, particularly social media, in a country where the cyberspace is strictly controlled and online censorship by State-Party authorities is as pervasive as harsh¹². The arrival of Internet in China was deemed like an opportunity to facilitate the democratization process of the country, but the early enthusiasm was toned down¹³ due to the establishment of a huge system of censorship, known as the “Great Firewall”. Nevertheless, the Chinese netizens have learnt how to elude censorship in many creative ways, also using the potential of the Chinese language which lends itself well to homophones and puns¹⁴.

The aim of this contribution is to investigate the relation connecting the individual to the political through digital technologies in the Chinese context and during a time of crisis, represented by the lockdown. Which practices of care and resistance, which “political”, are possible while stuck at home? Can social media enable a shift from the individual to the political during a lockdown? This paper aims to investigate these questions while analyzing two different citizens’ practices enacted during the lockdowns: the production of online lockdown diaries and the organization of “purchase groups” via WeChat.

¹⁰ Feng *et al.* 2023, p. 4.

¹¹ The aim is also to broaden the concept of active citizenship to assess practices enacted in non-democratic contexts, see also: Jakimów 2022.

¹² Hong Fincher 2018 (Intro.); Jakimów 2022; Zhang 2022.

¹³ Liu 2020, p. 475.

¹⁴ Xiao 2011.

1. *Online lockdown diaries – from the self to the others*

At the beginning of the pandemic, news about a SARS-like coronavirus was spread in Wuhan by whistleblowers via We-Chat, while the local authorities tried to cover them up. Among these whistleblowers there was Dr Li Wenliang, an ophthalmologist at Wuhan Central Hospital, who was initially accused by the local government of «making false comments» and «disrupting social order»¹⁵. He contracted Covid and died in February, while the news of his death spread anger and grief and the public reaction inflamed the Chinese web¹⁶. This episode shows that open criticism to the government was present online during the first weeks of the pandemic and was also translated in an effort made by netizens to spread information and narrate what was really happening, with the intention to establish a counter narrative and collective memory.

A (web)page of the diary of Fang Fang on Weibo (a Twitter-like Chinese social media) evoked the episode of the death of Dr Li Wenliang with these words:

February 7, 2020

During this dark, heavy night, Li Wenliang will be our light.

It has now been 16 days since the quarantine was imposed. Dr. Li Wenliang died overnight and I am broken. As soon as I heard the news I sent out a text to my friends chat group that said: “Tonight the entire city of Wuhan is crying for Li Wenliang. I never imagined that the entire country would also be crying for him. The tears people shed for him are like an unstoppable wave inundating the internet. Tonight Li Wenliang will sail away to another world on a wave of tears¹⁷.”

Fang Fang, a well-known Chinese novelist and intellectual from Wuhan, started to write an online diary to narrate the lockdown that received huge attention in China and, also, abroad¹⁸. Her diary is probably the most known example of this genre, but the practice of online “lockdown diaries” (封城日记)

¹⁵ Liu 2020, p. 480.

¹⁶ Ivi, p. 480.

¹⁷ Fang 2020.

¹⁸ The diary was translated in English (Fang 2020) and German.

has become widespread during the Covid outbreak¹⁹, in a way that the resurgence of the literary form of the diary has also been looked at as an effect of the pandemic²⁰. However, whether such writings could be considered proper diaries, after the shift from the private form to the public one mediated by digital technologies, is still disputed. Nevertheless, the entries, posted on Weibo or WeChat, contained all the features of the diary genre: «Most of these diaries were written in a traditional diary form. Entries typically started with information about dates, weather, and in some cases, the latest tally of COVID19 cases. They were one to two pages long, although some entries ran much longer, often because they contained many photographs»²¹. In addition, this peculiar genre was also enriched by video diaries, posted on Douyin²² (the Chinese version of Tik Tok) and by sound diaries in the form of podcasts²³ (which spread during the Shanghai lockdown, as we are going to see).

Here the focus will be on the general overview of this practice, with some examples from the above-mentioned diary by Fang Fang (*Wuhan diary: dispatches from a quarantined city*), the *Wuhan Lockdown Diary* by Guo Jing, and the illustrated diary by Z & friends (2020). The choice of these three diarists is motivated by an attempt to show the variety of such writings, as such authors differ in their positioning in relation to State-Party authorities but also in their level of notoriety. Fang Fang 方方, sixty-five years old at the time of the Covid outbreak, is a well-known novelist who has been chairperson of the Hubei Writers' Association and is an intellectual integrated within the state bureaucracy²⁴; her diary was later translated in English and German, causing the angry reaction of nationalist netizens in China²⁵. Guo Jing 郭晶, twenty-nine years old at the time of the Wuhan lockdown, is a feminist activist and social worker²⁶; her

¹⁹ Yang 2020 and 2021.

²⁰ Chen 2021.

²¹ Yang, 2021, p. 1.

²² Feng, Berndt, Ots 2023.

²³ Wang 2022.

²⁴ Fumian 2020.

²⁵ Yang 2021, p. 6; Chen 2020, p. 8.

²⁶ Bao 2020a.

diary was not integrally translated in English but was published by the Taipei-based Linking Publishing. Under the signature of “Z & Friends” there is a collective that, during the Wuhan lockdown, was living in the suburbs of the city; their project foresaw a copy shop and a risograph laboratory for cultural self-production and the sharing of knowledge²⁷; their illustrated diary was fragmentedly spread via different online media.

As a common feature, the online publication of such diaries poses a primary issue: the private form of the diary is transported to the online space of social media becoming a public writing that is also influenced by the commentaries of the netizens. What pushed so many people to publicly share their quarantine diaries during the Wuhan lockdown?

«January 25, 2020 [...] My first instinct is that, if my Weibo account is still active and I’m able to post, perhaps I really should start writing about what is happening. It would be a way for people to understand what is really going on here on the ground in Wuhan»²⁸. Many diarists share the urge to narrate the reality of Wuhan during the lockdown, primarily because they feel like living a traumatic historical event, but also because they mistrust the management of communication and the cover up of the virus at the beginning of the pandemic. Therefore, the element of censorship is present as a discussed theme and a cause for anger and disappointment in these writings. For example, in the very first entry of her diary, named *Technology can sometimes be every bit as evil as a contagious virus*²⁹, even Fang Fang, an intellectual positioned inside the system³⁰, shares her anxiety on the mechanisms of online censorship:

But I’m not sure if this will even be able to be posted. If any of my friends are able to view it online, please leave a comment so I know it went through. Weibo has a special feature that makes the user believe their post was successfully uploaded when it actually remains invisible to other users. Once I learned about this programming trick, I realized that technology can

²⁷ 闾 Chuāng 2023, p. 85 (the collective has been interviewed in 闾 Chuāng 2023, pseudonyms are used to protect their identity).

²⁸ Fang 2020.

²⁹ Ivi, first entry.

³⁰ Bao 2020b.

sometimes be every bit as evil as a contagious virus. Let's see if this post is able to be uploaded³¹.

In this sense, the «shackled writings»³² emerging from censorship respond to a need of «insurgent memorialization»³³, as the practice is enacted to offer a counter narrative that needs to be impressed in the collective memory. Such practice can be defined as «a networked, digital exercising of remembering»³⁴ that is set against the official account. Online censorship, at the same time, motivates and weakens such practice. Some diarists, for example, choose to also post their writings on social media that are not subjected to the lens of state censorship. This is the case, for example, of Guo Jing, whose diary was also posted on Matters³⁵, a Chinese language website whose servers are located overseas, and which can be visited from China only using a VPN (consequently, the access is denied to most Chinese netizens). At the same time, to elude censorship, the diarists put in practice a preventive “self-censorship”: as a result, the writings are in some ways mutilated, to the point that «what is left missing is as important as what has been documented»³⁶.

Another reason motivating the posting of an online lockdown diary is the opportunity to interact with other people during the loneliness of the lockdown, sharing experience and thoughts. In the case of Guo Jing, it is also a chance to make connections. At the time of the lockdown, she had just moved to the city and did not have many acquaintances in Wuhan. In the first entries of her lockdown diary, she reflects about loneliness and the importance of social life: «Social participation is an important need. Everyone has to find a role in society and make one's life meaningful»³⁷. Her diary also becomes an instrument to escape loneliness, get to know her readers and “act together”: «I want to become a point of connection. I hope to make connections

³¹ Fang 2020, first entry.

³² Chen 2021.

³³ Song *et al.* 2020, p. 10.

³⁴ Ivi, p. 10.

³⁵ <<https://matters.town/@GuoJing>>, 02.09.2023.

³⁶ Bao 2020a.

³⁷ Guo 2020a.

with more people so we can act together. My WeChat account is 146177244»³⁸. Through her diary she connects her personal experience to that of other people, in this sense the writing of her online diary can be looked at as a form of (feminist) activism³⁹ for different reasons. Firstly, the diary is a medium to express in the first person the importance of seeking help and support, with the aim of raising awareness about «the real lives of the ordinary people in Wuhan»⁴⁰, thus the diary manages to connect her “self” to others⁴¹. Secondly, the diary becomes an (interactive) instrument for a feminist analysis and critique of the pandemic management (for example, when she questions the conditions of women workers in the health sector during the pandemic and the use of the female body made in the name of the Nation⁴²). Lastly, the diary is used as a “space” in which organizing a feminist group via WeChat and an online collective action against domestic violence during the lockdown⁴³.

Social networks constitute the optimal place where the potential of care can be reduced to clicks (“clickactivism”) and fleeting shows of empathy⁴⁴. The case of the diary of Guo Jing seems to step further, becoming a space where different “levels” of care (according to the classification made by Tronto⁴⁵) intersect: Guo Jing takes an interest in some issue (the most widespread and “superficial” form of caring online), she recognizes her vulnerability as an alone individual during a traumatic event and, thus, is also a recipient of care through the comments and interactions of her network showing support, and lastly she takes care with other people engaging in collective actions. In such a context, the practice of the online diary sheds

³⁸ Bao 2020a.

³⁹ *Ibidem*.

⁴⁰ Quoted in Bao 2020a.

⁴¹ «As an activist working on the issue of gender equality, I know better than others that for a social problem to be addressed, someone needs to speak out. I have therefore decided to keep a diary because I need help and support now» (Jan. 25, 2020) (Quoted in Bao 2020a).

⁴² Bao 2020a.

⁴³ *Ibidem*.

⁴⁴ Fragnito, Tola 2021, p. 178.

⁴⁵ Ivi, p. 178.

light on the complicated relation between care for oneself and care for the political during the pandemic. The online diary can be looked at as one of the evolutions of the “technologies of the self”⁴⁶, through which the individual at the same time cares for and knows him/herself. In the analysis made by Foucault⁴⁷, technologies of the self implicate a dual aspect: on one side, they are a product of the established rationality and work to reproduce that same rationality in the individual; at the same time, «the notion of technology presupposes conscious and deliberate usage on the part of practitioners, a process that opens up space for agency, subversion and alternative rationality. To the extent that individuals employ the prevailing technologies of the self imaginatively and reflexively, they will be able to take care of the self in a liberated fashion»⁴⁸. The introduction of digital technologies in everyday life has implied two important consequences with regards to technologies of the self. First, the presence of the online “networked” audience introduces an important element of relation: this is evident when considering social media. Second, the digital revolution has resulted in the strict connection of technologies of production and technologies of the self, in a way that «digital capitalism has managed to extract profit from the immaterial but profuse labor of self on self»⁴⁹. In the Chinese context, such relation is further problematized by the social media monopoly of a few big-tech companies and by the strict regulation through censorship of the online public space by State-Party authorities.

During the pandemic crisis, online lockdown diaries respond to both an individual and a collective necessity of make sense of a disrupted reality: «The acts of writing and posting a diary were acts of personal agency in an otherwise contingent, uncontrollable reality, one that depended on the ability to make this repeated gesture in a consciously collective context — in this case, social media»⁵⁰. Thus, in some cases as that of Guo Jing,

⁴⁶ Foucault 1988.

⁴⁷ *Ibidem*.

⁴⁸ Bakardjieva, Gaden, 2012, p. 403.

⁴⁹ Ivi, p. 408.

⁵⁰ Yang 2021, p. 2.

such practice combines caring for the self and caring for the political in a creative way. However, the positioning of the diarists towards the government is a dividing line to assess the effective potential of such instruments. The 闯 Chuǎng collective, for example, criticizes Fang Fang's lockdown diary, probably the most famous of its genre, for lacking an authentic critique of the political and economic rationality at the origin of the pandemic crisis⁵¹. Instead, more intimate writings, such as the niche diary made by Z & Friends, manages to communicate the existential, and ordinary, absurdity of life during the lockdown. It is an illustrated type, in which different stories and reflections intersect, fragmenting the narration. In one entry, for example, the authors empathize for vulnerable groups during the lockdown:

In the evening over dinner, we continue poring through Weibo and WeChat to follow the news. It's been confirmed that the epidemic has now spread into prisons, and over 200 inmates are infected. One writer states that people inside prisons are "inhumane" anyway, and I feel disgusted. One of our friends has started the Masked Angels rescue team, and she has been helping to transport goods as well as doctors and nurses to and from work. These last few days, she went to some of the underpasses and tunnels to deliver goods to homeless people, and some people critiqued that she was not operating under official city protocol, saying that these beggars "are the real illness that need to be eliminated from the city"⁵².

In this diary, the experience of the lockdown is returned through different "ordinary" episodes in which they narrate, among many things, about the anxiety and news overloading during the first days of the lockdown⁵³, humorously ways of eluding censorship⁵⁴, the organization of an online event with some friends in Tokyo to raise money in support of an underground bar in Wuhan⁵⁵. The narration appears more personal and intimate, and sometimes entries are limited to a few evocative words: «She and I get into a fight»⁵⁶.

⁵¹ 闯 Chuǎng 2023, p. 132.

⁵² The diary of Z & Friends can be read here: <<https://www.harun-farocki-institut.org/en/2022/09/15/wuhan-diaries/>> 05.12.2023.

⁵³ Z & Friends 2020, p. 7.

⁵⁴ Ivi, p. 51.

⁵⁵ Ivi, p. 27 and 30.

⁵⁶ Ivi, p. 28.

2. “*Women hold up over half the sky*” (妇女能顶大半边天)⁵⁷
- *Intimacy and the political*

The absence of the outside, of the physical presence of others, of “wordly” traces characterizes the lockdown. This last emphasizes a shift from physical bodies to symbolic bodies, already mediated by social media, through which «the intimate and the political [...] become identical»⁵⁸. This happens at the expense of the political⁵⁹. Nevertheless, «In times of human-made disasters and material scarcity, the constitutive and codependent relationships between life-worlds and digital technology become ever more salient»⁶⁰. In this sense, the event of the lockdown complicates, at the same time, the relation between the private and the political space and the shift from the physical body to the online/symbolic one. People stuck at home are bound in the private domain home experiencing isolation and loneliness. This condition implicates, contemporarily, the protracted experience of the intimate space of the home and the lack of intimacy/being with others. Does (the lack of) intimacy become political during a lockdown? Can digital technologies replace the material worldliness of being with others? Does “living” in the online space allow to experience intimacy with others and is it possible to communicate intimacy through digital technologies?

Wang Jing, an anthropologist, focused on the flourishing of what she defines as “lockdown sound diaries” during the Shanghai lockdown⁶¹, namely podcasts recording the oral narration of citizens’ daily life during that critical moment. She collected 49 podcast episodes related to the Shanghai lockdown, which she grouped under this kind of practice. In this case, the label of diary is further problematized: these podcasts are oral recordings, not traditional diary writings; the episodes of the podcasts do not appear daily; the narrating voice can be individ-

⁵⁷ Quoted in Wang 2022, such phrase echoes a famous quote by Mao Zedong “Women hold up half the sky” (妇女能顶半边天).

⁵⁸ Gros 2022, chap. 11.

⁵⁹ *Ibidem*.

⁶⁰ Wang 2022

⁶¹ *Ibidem*.

ual in the form of a monologue, but also collective in the form of a dialogue or conversation. However, according to her, the potential of the sound diaries resides in the relation established through “affective listening”, a term coined in the field of art and philosophy of sound⁶²: «Affective listening is a sonic way of being with/in a sonorous poetic space infused with its creators’ intelligence and sensations. (Wang 2016: 124–25) This embodied act of affective listening propels listeners to understand the soundscape not as an aural-informational space but as a mediated ecology abundant in meanings and emotions»⁶³.

According to such analysis, the medium of this type of diaries allows to reproduce the intimacy of the environment (the home), an intimacy made of pauses, background noises or music, and a certain degree of immediacy and spontaneity.

Most of these podcasts were created by women⁶⁴. This type of intimate narration of the daily life during the lockdown mediated by female voices is juxtaposed to the «sound governmentality»⁶⁵ of the Nation fighting with Covid. Analyzing the techniques of sound governmentality allows to shed light on non-visual practices of governance, which are usually underprivileged compared to the visual predominancy⁶⁶. The national fight with Covid in China was accompanied by a “sonic mobilization” involving sirens and loudspeakers to announce directives and restrictions⁶⁷. In some ways, the intimacy of sound diaries (with a prevalence of women’s voices) resonates against the sound governmentality of the Nation. Meanwhile, feminist “voices” were also present in the online public space to contest the governmental use of the female body during the pandemic and the working conditions of women in the health sectors⁶⁸. Such forms of mobilization by feminist activists practiced online during the pandemic can be grouped under the umbrella of

⁶² Wang 2016.

⁶³ Wang 2022.

⁶⁴ «Women constitute 66.2 per cent and men 33.8 per cent of the 151 podcasters/speakers in my sample of 49 podcasts» (Wang 2022).

⁶⁵ Zhang, Chow 2021.

⁶⁶ *Ibidem*.

⁶⁷ *Ibidem*.

⁶⁸ Zhang 2023.

“hashtag activism”⁶⁹.

The presence of women’s voices, thus, seems floating between the domain of the private and of the public, with the mediation of the digital sphere. For example, a frequent theme of discussion in the Shanghai lockdown podcasts is the active participation of women in grassroots responses to the crisis; their participation was intertwined with the issue of the lack of food⁷⁰. In fact, during the Shanghai lockdown, which lasted for an average of two months, people experienced diverse levels of food scarcity⁷¹ (a situation which also occurred during the Wuhan lockdown⁷²). In this case, the “politicization” of domains of intimacy, such as food supplying (normally confined to the female sphere), shifts the private towards the public: «While the topic of food is mediated through sonic technology, food becomes a social medium through which sounds are made, human connection strengthened, and a sense of auditory publics forged in digital spaces during the Shanghai lockdown»⁷³. The question is whether such sense of a community originating online can also translate into “wordly” connections.

3. *Collective response via WeChat - from online to offline*

Many researchers have focused on the high level of citizens’ mobilization during the Wuhan lockdown⁷⁴. Diverse grassroots practices were enacted to collectively respond to the social crises and to the deficiencies of the government’s management in the first weeks of the pandemic: there were organizations for the supply of medicines, groups for the purchasing and distribution of masks, organizations for informal transportation or carpooling, actions for petitioning (for example to delay the return to work) and initiatives of participative journalism, fundraisings, actions

⁶⁹ Yang, Zhang 2021; Zhang 2023

⁷⁰ Wang 2022.

⁷¹ Liu *et al.* 2023.

⁷² Zhang *et al.* 2021; Qian, Hanser 2021.

⁷³ Wang 2022.

⁷⁴ 閻 Chuāng 2023; Chen 2020; Chestnut *et al.* 2020a and 2020b ; Qian, Hanser 2021; Song *et al.* 2020.

for the support of vulnerable groups (for example, LGBTQ+ organizations and AIDS support groups mobilized for the supply of essential medicines for people living with HIV), and, more broadly, groups for the collective purchasing of food. Such practices have been described in different research works⁷⁵ (which have also highlighted the noticeable presence of women in the organization of these activities⁷⁶). Here we are going to focus on the practice of “group purchase” and, more broadly, on the use of group chats.

The extensive use of “group purchase” (*tuangou* 团购) during the lockdowns⁷⁷ was possible thanks to the omnipresence of WeChat in the daily life of the Chinese people⁷⁸ and, also, because this type of e-commerce was already existing in China⁷⁹. During the Wuhan lockdown, the groups were organized and coordinated by *shequ* or “grid coordinators”⁸⁰, but sometimes they were self-organized⁸¹. Normally, the groups included the residents of a same compound. This facilitated the inhabitants for two main reasons: the costs of food were cheaper and there were benefits originating from collective knowledge, expertise and, in some cases, care. In this case, the mediation of digital technology resulted in a collective response to deal with material needs and, sometimes, also brings with it positive social and psychological gains: «In sharing this experience of life under lockdown, many interviewees became much closer with their neighbors through joining together to make group purchases, doing reciprocal favors to one another, and chatting in WeChat groups formed amongst residents living in the same *xiao-qu* (estate) or *danyuan* (unit)»⁸². Some people highlighted that, through such form of mutual organization, special attention was directed to vulnerable groups, such as elder people who could

⁷⁵ 闾 Chuǎng 2023; Chestnut *et al.* 2020a and 2020b.

⁷⁶ Qian, Hanser 2021, p. 22.

⁷⁷ The practice was not limited to the sole Wuhan lockdown.

⁷⁸ Qian, Hanser 2021, p. 8.

⁷⁹ 闾 Chuǎng 2023, p. 176.

⁸⁰ Qian, Hanser, 2021, p. 16.

⁸¹ Ivi, p. 19.

⁸² Ivi, p. 12.

be hindered in the use of digital technology⁸³. WeChat groups were also used by particular categories to look for and receive support during the lockdown, as for example pregnant women⁸⁴. In this sense, «WeChat allowed for instant, practically-oriented, or emotionally-bonded interactions among people who shared personal ties, social identities, geographical closeness, or immediate needs. Social connectedness was thus maintained despite physical isolation in lockdown»⁸⁵. During the lockdown, while stuck at home, the possibility of sociality and of political participation was mostly segregated to the online sphere. Nevertheless, initiatives originating online resulted in practical and material benefits, with some resonances in the psychological, social and political spheres, creating perhaps new paths for civic engagement in China. This view is shared by Qian and Hanser, who write: «Although informal and formal organizing was highly structured by physical (gated housing), governmental (*shequ*), and technological (WeChat) forces, residents often perceived themselves taking action as “self-governance” (*zizhi* 自治) or “self-help” (*ziji* 自救)»⁸⁶.

4. *The online public spectacle of the pandemic – from citizens to audience*

Some analyses are more cautious and highlight the risks of over idealizing the practices flourished during the lockdown⁸⁷. For example, the 闽 Chuǎng collective reflects on the impermanent impact of such initiatives in the political sphere of contemporary China, mainly because such groups or informal organizations did not survive to the lockdown or were absorbed by the institutional framework⁸⁸. According to their analysis, self-help does not necessarily correlate with political consciousness, thus

⁸³ Ivi, p. 17.

⁸⁴ Ivi, p. 24.

⁸⁵ Ivi, p. 28.

⁸⁶ Ivi, p. 12.

⁸⁷ 闽 Chuǎng 2023; Chestnut *et al.* 2020a and 2020b.

⁸⁸ 闽 Chuǎng 2023, p. 182-183.

they sustain that these initiatives, which oscillate between volunteering and mutual aid, maintained an apolitical approach, namely they did not stand in opposition with State-Party authorities⁸⁹. A similar view is shared by the Lausan collective, which further problematizes the issue including the theme of technology and the limits of decentralized mutual aid groups compared to a «mass centralized mechanism (i.e. technocratic government and big-tech companies), with its technical capabilities (such as the ability to read big data)»⁹⁰.

Not only these practices of civic engagement must not be over idealized, but they also need to be resized while considering the influence of official narratives and propaganda within the Chinese online public sphere. Zhang has analyzed how, in the digital era, netizens' emotions can be manipulated and redirected showing that «The production of the citizen as an affective subject in relation to particular understandings of the national community and global politics relies on technologies of government that work *on and through* emotion»⁹¹. During the pandemic, particularly in the critical momentum of the Wuhan lockdown, the governance techniques of the Chinese cyberspace were reinforced with propaganda narratives such as the “people’s war” or the spreading of “positive energy” to combat the virus⁹². At the same time, it has been underlined how the Chinese central government managed to appropriate collective mourning⁹³ and to effectively redirect the online criticism and disappointment for the management of the pandemic towards nationalistic emotions⁹⁴. In addition, the distance originating by solely living the online sphere may also translate into an estrangement from others: during the first phase of the pandemic, the “spectacle” of the extremely fast building of the COVID-19 hospitals could be “attended” online through the official WeChat accounts of the

⁸⁹ Ivi, p. 184.

⁹⁰ Chestnut *et al.* 2020a.

⁹¹ Zhang 2022, p. 220.

⁹² Zhang 2022.

⁹³ Ivi, p. 227.

⁹⁴ *Ibidem.*

Chinese government⁹⁵. During such streaming, «Construction equipment were given cute nicknames, and viewers were transformed into “cloud supervisors” and “fans” of the state»⁹⁶; this way, the propaganda facilitated by digital technologies reinforced the narrative of the Nation fighting with Covid, while the conditions of the workers in the construction sites went in the background⁹⁷. In this case, what happens within the online public sphere through the mediation of social media is that the pandemic becomes a «virtual public spectacle»⁹⁸ in which the role of citizens is reduced to that of an audience.

Conclusion

The crisis originated by the COVID-19 pandemic and embodied by the lockdown stirs an impellent reflection on the potential and limits of citizens' actions and practices mediated by digital technology, in China and elsewhere. In the aftermath of the pandemic, such reflection is even more compelling since we witness a massive intromission of digital technologies in the everyday life of citizens worldwide⁹⁹. The Chinese case is peculiar for the attempts made by the authorities to strictly regulate cyberspace, but also people's everyday life using digital technologies. However, subversive practices can emerge from the online public sphere, in fact «this is one of the many contradictions embedded in China's communication landscape; the very connectivities that enable the State's need and aspirations to be a global player always threaten to subvert the control it seeks over those same networks»¹⁰⁰. In the Chinese context, the initiatives of civic engagement that may proliferate online need to be analyzed to recognize practices of active citizenship in non-democratic contexts¹⁰¹. The peculiar case of pandemic China shows that, in some cases, online criti-

⁹⁵ Chen 2020, p. 6.

⁹⁶ Chestnut *et al.* 2020a and 2020b.

⁹⁷ *Ibidem.*

⁹⁸ Liu 2020, p. 475.

⁹⁹ Reijers, Orgad, de Filippi 2022.

¹⁰⁰ Reese *et al.* 2023, p. 240.

¹⁰¹ Jakimów 2022.

cism may translate into public actions, that the intimate can be communicated and politicized via digital technologies, and that social media can be a space for collective action and care. In this sense, the Chinese social media during the Wuhan lockdown have been looked at as spaces of care and resistance¹⁰² in which the contribution of women played a remarkable role. On the other hand, the massive investment of State-Party authorities to regulate cyberspace through censorship must receive careful attention. This is why this contribution also aimed to show some of the limits of online civic engagement. Among all, “impermanence” emerges as a problematic trait characterizing this type of online practices. At the same time, it has been shown how propagandistic narratives and nationalistic discourses can fuel and redirect netizens’ emotions.

In conclusion, while the advent of digital technologies had already complicated the relationship between the public and the intimate, and between the political and the individual, the lockdown has created the sudden conditions for a prolonged “coincidence” of the physical bodies with the symbolic presence online. Thus, a further reflection about the post-pandemic era must problematize political participation mediated by social media and, more generally, our understanding of the political in the aftermath of the crisis.

References

- Ai X. (2020), *Wuhan Diary*, «New Left Review», 122, pp. 15-21
- Arendt H. (1998), *The Human Condition*, 2nd ed., Chicago: University of Chicago Press
- Bakardjieva M. (2009), *Subactivism: Lifeworld and Politics in the Age of the Internet*, «The Information Society», 25, 2, pp. 91-104, DOI: 10.1080/01972240802701627
- Bakardjieva M., Gaden, G. (2012), *Web 2.0 Technologies of the Self*, «Philosophy & Technology», 25, 3, pp. 399-413, DOI: 10.1007/s13347-011-0032-9

¹⁰² Chen 2020, p. 2.

- Bao H. (2020a), *Diary Writing as Feminist Activism: Guo Jing's Wuhan Lockdown Diary*, in MCLC Resource Center Publication, April 2020, <<https://u.osu.edu/mclc/online-series/hongwei-bao/>>, 05.12.2023
- (2020b), [EXCLUSIVE] “Three Women and Their Wuhan Diaries: Women’s Writing in a Quarantined Chinese City.”, «Cha Journal», October 17, <<https://chajournal.blog/2020/10/17/wuhan-diaries/>>, 06.12.2023
- Chen T. (2021), *Ai Xiaoming and the Quarantine Counter-Diary*, in LARB: Los Angeles Review of Books, March 2021, <<https://lareviewofbooks.org/article/ai-xiaoming-and-the-quarantine-counter-diary/>>, 01.09.2023
- Chen X. (2020), *Spaces of Care and Resistance in China: Public Engagement During the COVID-19 Outbreak*, «Eurasian Geography and Economics», 61, 4-5, pp. 435-447, DOI: 10.1080/15387216.2020.1762690
- Chen Z., & Wang, C. Y. (2019), *The Discipline of Happiness: The Foucauldian Use of the “Positive Energy” Discourse in China’s Ideological Works*, «Journal of Current Chinese Affairs», 48, 2, pp. 201-225, DOI: 10.1177/1868102619899409
- Chestnut, Geometry, Honey Bullet, Useless, K, Ng, Ноябрь, Jellyfish (2020a), *Mutual Aid and the Rebuilding of Chinese Society. Part 1: In China, the Emergence of Mutual Aid under Pandemic Crisis Brings New Possibilities amidst a Narrowing Space for Public Participation*, in Lausan Collective, July 7, <<https://lausancollective.com/2020/mutual-aid-and-the-rebuilding-of-chinese-society-part-1/>>, 02.09.2023
- (2020b), *Mutual Aid and the Rebuilding of Chinese Society. Part 2 How Have the State and the Market Reimagined “Civil Society”?*, in Lausan Collective, December 17, <<https://lausancollective.com/2020/mutual-aid-and-the-rebuilding-of-chinese-societypart-2/>>, 01.09.2023
- Fang F. (2020), *Wuhan Diary: Dispatches from a Quarantined City*, 1st ed., transl. by M. Berry, New York: HarperCollins Publishers
- Feng S., Berndt A., Ots M. (2023), *Residents’ Videographic Practices on TikTok (Douyin): Enacting and Communicating Social Sustainability during a COVID-19 Lockdown*, «Journal of Media Business Studies», pp. 1-22, DOI: 10.1080/16522354.2023.2207160
- Foucault M. (1988), *Technologies of the Self*, in *Technologies of the Self. A Seminar with Michel Foucault*, Tavistock Publications
- Fragnito M., Tola, M. (eds.), (2021), *Ecologie della cura: Prospettive transfemministe*, Napoli: Orthotes
- Fumian M. (2020), *To Serve the People or the Party: Fang Fang’s Wuhan Diary and Chinese Writers at the Time of Coronavirus*, in MCLC Resource Center Publication, April, <<https://u.osu.edu/mclc/online-series/marco-fumian/>>, 01.09.2023

- Groß B. (2022), *Philosophy of Care*, New York: Verso
- Guo J. (2020a), *Diary from Wuhan: Living Alone in a City Gone Quiet*, in Radio New Zealand, February 2, <<https://www.rnz.co.nz/news/world/408693/diary-from-wuhan-living-alone-in-a-city-gone-quiet>>, 02.09.2023
- (2020b), *Wuhan Lockdown Diary (extracts)*, transl. by H. Bao, in Words Without Borders, May 22, <<https://wordswithoutborders.org/read/article/2020-05/coronavirus-voices-from-the-pandemic-wuhan-lockdown-diary-guo-jing-hongwei>>, 01.09.2023
- Jakimów M. (2022), *Activist citizenship in non-Western and non-democratic contexts: How to define 'acts of citizenship'*, «Citizenship Studies», 26, 4-5, pp. 505-511, DOI: 10.1080/13621025.2022.2091232
- Liu J. (2020), *From Social Drama to Political Performance: China's Multi-Front Combat with the Covid-19 Epidemic*, «Critical Asian Studies», 52, 4, pp. 473-493, DOI: 10.1080/14672715.2020.1803094
- Liu Y., Li G., Qi X., Wu B., Latkin C. A., Tang W., Hall B.J. (2023), *Prevalence and Determinants of Food Insecurity during the 2022 COVID-19 Related Lockdown in Shanghai*, «Global Public Health», 18, 1, 2246066, DOI: 10.1080/17441692.2023.2246066
- Mao F. (2022), *China Abandons Key Parts of Zero-Covid Strategy after Protests*, «BBC News», December 7, <<https://www.bbc.com/news/world-asia-china-63855508>>, 01.09.2023
- Qian Y., Hanser A. (2021), *How Did Wuhan Residents Cope with a 76-day Lockdown?*, «Chinese Sociological Review», 53, 1, pp. 55-86, DOI: 10.1080/21620555.2020.1820319
- Reese S.D., Chen W., Pan Z. (2023), *Revisiting Networked China: Challenges for the Study of Digital Media and Civic Engagement*, «Information, Communication & Society», 26 (2), pp. 239-252. DOI: 10.1080/1369118X.2022.2161831
- Reijers W., Orgad L., de Filippi P. (2022), *The Rise of Cybernetic Citizenship*, «Citizenship Studies», pp. 1-20, DOI: 10.1080/13621025.2022.2077567
- Song L., Liu S.-D. (2023), *Demobilising and Reorienting Online Emotions: China's Emotional Governance during the COVID-19 Outbreak*, «Asian Studies Review», 47, 3, pp. 596-612, DOI: 10.1080/10357823.2022.2098254
- Song Y., Liu T., Wang X., Guan T. (2020), *Fragmented Restrictions, Fractured Resonances: Grassroots Responses to Covid-19 in China*, «Critical Asian Studies», 52, 4, pp. 494-511, DOI: 10.1080/14672715.2020.1834868
- Tai Y., & Fu K. (2020), *Specificity, Conflict, and Focal Point: A Systematic Investigation into Social Media Censorship in China*, «Journal of Communication», 70, 6, pp. 842-867, DOI: 10.1093/joc/jqaa032

- Tu F. (2016), *WeChat and Civil Society in China*, «Communication and the Public», 1, 3, pp. 343-350, DOI: 10.1177/2057047316667518
- Wang J. (2016), *Affective Listening as a Mode of Coexistence: The Case of China's Sound Practice*, «Representations», 136, pp. 112-131.
- (2022), *Lockdown Sound Diaries Podcasting and Affective Listening in the Shanghai Lockdown*, «Made in China Journal», April 27, <<https://madeinchinajournal.com/2022/04/27/lockdown-sound-diaries/>>, 01.09.2023
- Xiao Q. (2011), *The Battle for the Chinese Internet*, «Journal of Democracy», 22, 2, pp. 47-61, DOI: 10.1353/jod.2011.0020
- Yan A. (2020), *Chinese State Media 'Humiliating' Women Nurses in Coronavirus Propaganda Campaign*, «South China Morning Post», February 21, <<https://www.scmp.com/news/china/society/article/3051628/chinese-state-media-humiliating-women-nurses-coronavirus>>, 01.09.2023
- (2020), *Mode Switching: The State, Market, and Anti-Covid-19 Shadow of Socialism in China*, «Dialectical Anthropology», 44, 3, pp. 213-221, DOI: 10.1007/s10624-020-09612-3
- Yang G. (2020), *The Digital Radicals of Wuhan*, «Center on Digital Culture and Society», February 3, <<https://www.asc.upenn.edu/research/centers/center-on-digital-culture-and-society/the-digital-radical/the-digital-radicals-of-wuhan>>, 01.09.2023
- (2021), *Online lockdown diaries as endurance art*, «AI & SOCIETY», 38, pp. 2061-2070, DOI: 10.1007/s00146-020-01141-5
- Yang S.X., Zhang B. (2021), *Gendering Jiang Shanjiao: Chinese Feminist Resistance on Weibo during the COVID-19 Lockdown*, «International Feminist Journal of Politics», 23, 4, pp. 650-655, DOI: 10.1080/14616742.2021.1927134
- Yang Y. (2022), *When Positive Energy Meets Satirical Feminist Backfire: Hashtag Activism During the COVID-19 Outbreak in China*, «Global Media and China», 7, 1, pp. 99-119, DOI: 10.1177/20594364211021316
- Z & friends (2020), *Wuhan Diaries*, in Harun Farocki Institut, transl. by A. Woo, Little Mosquito, <<https://www.harun-farocki-institut.org/en/2022/09/15/wuhan-diaries/>>, 05.12.2023.
- Zhang C. (2020), *Covid-19 in China: From 'Chernobyl Moment' to Impetus for Nationalism*, «Made in China Journal», 5, 2, pp. 162-165, DOI: 10.22459/MIC.05.02.2020.19
- (2022), *Contested Disaster Nationalism in the Digital Age: Emotional Registers and Geopolitical Imaginaries in COVID-19 Narratives on Chinese Social Media*, «Review of International Studies», 48, 2, pp. 219-242, DOI: 10.1017/S0260210522000018

- Zhang J. (2023), *Feminist Responses to COVID-19 in China through the Lens of Affect*, «Feminist Media Studies», 23 (4), pp. 1327-1343, DOI: 10.1080/14680777.2022.2041694
- Zhang Q., Chow Y.F. (2021), *COVID-19 and Sonic Governmentality: Can We Hear the Virus Speak?*, «China Information», 35, 3, pp. 325-345, DOI: 10.1177/0920203X211009417
- Zhang Y., Yang K., Hou S., Zhong T., Crush J. (2021), *Factors Determining Household-Level Food Insecurity during COVID-19 Epidemic: A Case of Wuhan, China*, «Food & Nutrition Research», 65, DOI: 10.29219/fnr.v65.5501
- 閻 Chuang (2023), *Contagio sociale. Guerra di classe microbiologica in Cina*, transl. by E. Gullo, giugno 2023, Roma: Nero

Maria Letizia Zanier

I fenomeni devianti e la pandemia: trasformazioni, interpretazioni, rappresentazioni

Riassunto

Il saggio discute criticamente le peculiarità dei processi evolutivi della devianza durante la pandemia da Covid-19, proponendo alcuni spunti interpretativi basati sulla prospettiva situazionale della Routine Activity Theory (Cohen, Felson 1979). In questo quadro, si rivela essenziale il ruolo giocato dalle routine quotidiane imposte dall'emergenza globale nella strutturazione delle relazioni sociali di natura oppositiva oppure, al contrario, in conformità alle norme.

Le sfumature che caratterizzano i rapporti tra fenomeni devianti ed eventi pandemici sono molteplici e complesse: distanziamento sociale, confinamento domestico, riduzione o azzeramento delle relazioni sociali faccia-a-faccia nei diversi ambiti delle sfere sociali, economiche, comunicative hanno, senza dubbio, esercitato un impatto significativo. Fattispecie criminali nuove ed emergenti dall'incremento della comunicazione virtuale hanno conosciuto un'espansione, insieme a reati tristemente già molto diffusi, come le violenze di genere e i femminicidi. Di converso, in generale, i crimini di tipo strumentale mostrano una contrazione.

Future ricerche potranno stabilire se, dopo la fine della pandemia, i mutamenti innescati nei fenomeni devianti dalla diffusione del virus si dimostreranno irreversibili.

Abstract

The essay discusses the peculiarities of the evolutionary processes of deviance during the Covid-19 pandemic, proposing some interpretive insights from the situational approach of Routine Activity Theory (Cohen, Felson

1979). In this framework, the role played by daily routines imposed by global emergence in structuring social relations of an oppositional nature or, on the contrary, in accordance with norms is shown to be essential.

The nuances that characterize the relationships between deviant phenomena and pandemic events are multiple and complex: social distancing, domestic confinement, reduction or zeroing of face-to-face social relations in the social, economic, and communicative spheres have, undoubtedly, exerted a significant impact. New and emerging criminal offenses from the increase in virtual communication have experienced an expansion, together with sadly already widespread crimes such as gender-based violence and femicide. Conversely, in general, instrumental crimes show a decrease.

Future research may determine whether, after the end of the pandemic, the changes triggered in deviant phenomena by the spread of the virus will prove irreversible.

Parole chiave: devianza sociale; criminalità; eventi pandemici; vita quotidiana; comunicazione.

Keywords: social deviance; crime; pandemic events; everyday life; communication.

1. *Uno sguardo d'insieme*

La pandemia da Covid-19, a partire dal primo *lockdown* che in Italia risale al marzo 2020, fino al momento in cui scriviamo, in cui al virus sono riservati spazi marginali nell'ambito dell'agenda della politica e dei media, ha determinato mutamenti radicali e, per molti aspetti, irreversibili in diverse sfere della vita sociale, nonché nelle relative rappresentazioni e narrazioni. Le conseguenze della diffusione del contagio, insieme alle azioni di contrasto messe in atto, hanno contribuito ad accelerare l'emersione di vecchie e nuove forme di vulnerabilità strutturali, culturali e tecnologiche, e a favorire processi di transizione già iniziati in tempi pre-pandemici. E ancora, l'impatto sociale del Covid-19 suscita una riflessione sul difficile equilibrio tra protezione e controllo sociale, tra disciplinamento e auto-disciplinamento dei corpi attraverso strumenti di orientamento dei comportamenti (Maturò *et al.* 2021).

In riferimento al caso italiano, alcune evidenze di ricerca indicano che l'emergenza pandemica ha suscitato risposte disomogenee in corrispondenza delle differenti ondate dei contagi che hanno colpito il Paese. Nella prima, risalente al periodo

febbraio-marzo 2020, la popolazione ha reagito alla diffusione del virus sconosciuto mostrando complessivamente un discreto senso di unità e di comune appartenenza, non senza, però, manifestare occasionali reazioni anche eclatanti di intolleranza e di resistenza nei confronti delle restrizioni imposte a seguito del *lockdown*¹. Mentre, nel periodo della seconda ondata, tra ottobre e dicembre dello stesso anno, il comune sentire ha sperimentato una parziale ridefinizione ed è stato rimpiazzato da una più diffusa condivisione di posizioni oppostive e di reazioni di protesta verso le perduranti misure di salute pubblica implementate a livello governativo per contenere l'espansione dei contagi (Becucci 2022). Il graduale mutamento degli atteggiamenti e delle rappresentazioni sociali in tema di politiche restrittive per fronteggiare il virus consolidatosi in una porzione significativa, anche se lontana dall'essere prevalente, della popolazione italiana, che ha minato l'iniziale unanimità rispetto a quella che Durkheim avrebbe chiamato la "coscienza collettiva", si ricollega probabilmente alla grave crisi recessiva indotta nell'economia dal fermo di numerose attività lavorative conseguente al perdurare dei periodi di *lockdown* e all'esiguità dei ristori concessi dal Governo alle categorie maggiormente colpite.

Com'è noto, le contingenze legate all'emergenza per il Covid-19 hanno contribuito ad avviare percorsi di utilizzo e di implementazione delle tecnologie digitali fino ad allora impensabili e imprevedibili. Internet e i social media hanno consolidato e incrementato la loro centralità comunicativa presso ampi strati della popolazione, anche tra i non-nativi digitali, sia per quanto riguarda la sfera della vita quotidiana sia negli ambiti lavorativi con l'introduzione di forme di lavoro da remoto in settori occupazionali in precedenza scarsamente coinvolti nei processi di digitalizzazione (per citarne due su tutti, la pubblica amministrazione e l'istruzione). I media digitali si sono rivelati

¹ L'introduzione di misure restrittive delle libertà personali nel corso degli eventi pandemici ha contribuito a modificare le rappresentazioni sociali condivise rispetto a ciò che prima era considerato un "reato" e quello che, invece, poteva essere inteso come conforme alle norme giuridiche, stabilendo una nuova linea di demarcazione tra i comportamenti attesi, accettabili socialmente e dunque "normali", e quelli da intendersi come riprovevoli, in violazione delle prescrizioni e perciò da respingere.

di importanza cruciale già solo per la semplice “sopravvivenza” in una realtà quotidiana repentinamente e radicalmente mutata, *in primis* a causa del perdurante confinamento tra le mura domestiche imposto alla popolazione, oltre che in ragione della sospensione di moltissime attività e dell’isolamento vissuto negli ambiti sociali e lavorativi.

Ai risvolti positivi riferibili al largo utilizzo delle tecnologie digitali per fronteggiare l’isolamento derivante dal confinamento domestico fanno da contraltare effetti non altrettanto “virtuosi” ricollegabili ai fenomeni devianti che, in seguito all’emergenza pandemica, al pari dei primi, hanno subito processi evolutivi inusitati e, per molti versi, oramai irreversibili (Perrone 2021; Tonello 2021). A ciò va aggiunto che gli eventi pandemici hanno favorito un’amplissima diffusione del ricorso alle tecnologie digitali soprattutto tra le persone meno esperte e attrezzate, dal momento che gli utilizzatori abituali già lo facevano prima; e i primi rappresentano una categoria relativamente più vulnerabile alla cyber-vittimizzazione (Hawdon 2020).

Il contributo si propone di presentare e discutere criticamente le caratteristiche dei processi di evoluzione della devianza sociale e della criminalità durante la pandemia da Covid-19, offrendo alcuni elementi euristici a partire dalla prospettiva interpretativa della Routine Activity Theory² (Cohen, Felson 1979; Felson, Cohen 1980; Felson, Eckert 2018).

Più che sugli effetti indotti dalle limitazioni di alcune libertà costituzionali fondamentali imposte drasticamente a livello governativo per contrastare la diffusione dei contagi (una su tutte, la libera circolazione delle persone nel territorio nazionale) e sulla vigilanza pandemica (Becucci 2020; Sette, Tuzza 2021), o sulle conseguenze dell’obbligo a sottoporsi a pratiche sanitarie legate ai vaccini e del relativo monitoraggio digitale (Bertolazzi, Zanier 2021) – che pure si configurano come elementi fenomenologici cruciali introdotti nella sfera regolativa dai processi di mutamento sociale riferibili al periodo in esame – il discorso si sviluppa intorno al ruolo giocato dalle routine quotidiane imposte dalla pandemia nella strutturazione delle relazioni sociali di

² In seguito denominata RAT.

natura potenzialmente oppositiva/ deviante oppure, di converso, in conformità con le norme sociali e giuridiche.

2. *L'andamento della criminalità durante la pandemia*

Lasciando sullo sfondo il piano delle percezioni sociali e delle rappresentazioni condivise circa la (non)conformità al sistema regolativo, l'attenzione viene rivolta alla fenomenologia prevalente assunta dai fenomeni devianti in corrispondenza delle diverse ondate pandemiche. Se si prendono in considerazione gli atti in violazione delle norme giuridiche (reati di varia natura), in tutti i paesi coinvolti dall'emergenza del Covid-19 nel corso della prima fase segnata dell'esplosione dei contagi e nel periodo immediatamente seguente si possono osservare andamenti piuttosto omogenei, anche se condizionati dalla natura e dall'entità delle misure di contenimento adottate dai singoli governi, oltre che dalle fasi evolutive assunte dalla diffusione del virus nei diversi contesti territoriali (Mitchell Miller, Blumstein 2020).

Per quanto riguarda il caso italiano, uno sguardo di sintesi sui dati di fonte ufficiale relativi alle tendenze della delittuosità dell'arco temporale che va dal 2020 al 2021 restituisce un quadro in linea con gli altri contesti nazionali³. Probabilmente, anche in ragione dell'introduzione di misure politiche di restrizione rispetto alle possibilità di spostamento e di circolazione sul territorio nazionale e del confinamento domestico, si assiste a un – prevedibile – generale decremento nei tassi complessivi della criminalità, con particolare riguardo ai reati di tipo predatorio. Mentre, invece, i crimini informatici (*cybercrimes*) registrano un'impennata. Altri gravi reati, soprattutto di tipo espressivo e, nello specifico di ambito familiare e affettivo, come

³ In relazione all'interpretazione dei dati di fonte ufficiale e, in particolare, delle statistiche sulla delittuosità fornite dalle forze dell'ordine, è importante tenere conto del fatto che si tratta dei reati *denunciati* e non del loro numero *reale*. In altre parole, queste evidenze non considerano il “numero oscuro”, ovvero la percentuale dei crimini non scoperti e/o non denunciati, che può essere disomogenea in corrispondenza delle singole tipologie (Prina 2019).

i femminicidi e le violenze domestiche, conoscono tristemente un picco di incidenza (Ministero dell'Interno 2021)⁴.

Confrontando l'andamento generale del volume della delittuosità in Italia nel periodo gennaio-maggio 2020 con l'analogo periodo del 2019, si può rilevare come le misure restrittive introdotte a seguito della pandemia da Covid-19 e durante le successive riaperture abbiano influito sul numero assoluto dei reati commessi. Infatti, nell'intero periodo di riferimento, sul territorio nazionale si assiste a un significativo decremento della delittuosità, con 953.002 reati commessi nel 2019 e 645.203 nel 2020.

In particolare mostrano una riduzione più rilevante alcune fattispecie di rapine, come quelle in abitazione (-27,2%) ed in pubblica via (-32,1%), e di furti, quelli con destrezza (-32,1%) ed in abitazione (-42,1%). In controtendenza, invece, sono i delitti informatici che hanno un trend in aumento del 12,5%, con 6.475 delitti commessi nel 2019 a fronte dei 7.283 del 2020» (Ministero dell'Interno 2020a, p. 3).

In controtendenza, il dato complessivo sul *cybercrime* registra un incremento del 12,5%, se si confrontano gli stessi due anni contigui, il 2019 antecedente all'emergenza da Covid-19 e il 2020 coincidente con gli esordi e l'esplosione degli eventi pandemici. In corrispondenza di quest'ultimo anno si osserva una crescita tendenziale degli accessi abusivi ai sistemi informatici e telematici, della detenzione e della diffusione abusiva di codici di accesso ai sistemi informatici e telematici, della diffusione di apparecchiature, dispositivi o programmi informatici diretti a

⁴ Queste evidenze sono congruenti con quanto emerge in altre realtà. Per esempio, una ricerca condotta in riferimento alla prima fase di diffusione dei contagi (in due periodi successivi nel marzo 2020) nella città di Los Angeles per testare le dinamiche degli effetti di breve periodo delle politiche restrittive introdotte, che nel secondo arco temporale sono state inasprite, mostra che i reati più lievi di tipo strumentale subiscono una tendenziale diminuzione, mentre alcuni crimini violenti come le aggressioni a mano armata, gli omicidi e le violenze di genere tra partner restano pressoché invariati. Questi dati suggeriscono che gli interventi di contenimento e di distanziamento sociale hanno riportato un impatto più rilevante sull'incidenza dei reati di tipo strumentale (predatorio) meno gravi, mentre sembrano poco efficaci per quanto riguarda altre tipologie di crimini, prevalentemente di natura espressiva (Campedelli *et al.* 2021). Tendenze assimilabili nell'andamento dei reati violenti relativi alla sfera sessuale e domestica durante la prima fase della pandemia sono state individuate in Australia da Payne e Morgan (2020).

danneggiare o interrompere un sistema informatico o telematico, dei danneggiamenti di sistemi informatici o telematici⁵ (Ministero dell'Interno 2020a).

L'incremento relativo dei *cybercrimes* registrato in epoca pandemica, senza dubbio riferibile all'espansione del volume dell'impiego degli strumenti informatici e delle tecnologie digitali da parte di categorie sempre più ampie di pubblico e di utenti che, prima della pandemia, erano per diverse ragioni meno coinvolti, ha creato nuove forme di esposizione alla vittimizzazione. Allo stesso tempo, negli ambienti virtuali si sono diffuse e imposte fattispecie criminali con caratteristiche qualitative e quantitative diverse e nuove rispetto al passato, contribuendo a una ridefinizione di alcune tipologie di fenomeni devianti e delle relative rappresentazioni (Cimino 2021; Perrone 2021).

Prendendo in considerazione ulteriori tipologie di crimini che si sono diffusi durante l'emergenza da Covid-19 e, segnatamente, i reati riconducibili alla violenza di genere, mettendo a confronto i dati rilevati nel periodo pandemico (gennaio-giugno 2020) con quelli relativi all'analogo periodo pre-pandemico (gennaio-giugno 2019), per alcune fattispecie emerge un andamento incrementale, seppure con tendenze discontinue nei diversi mesi⁶. A questo proposito, per ovviare al problema del "numero oscuro", ossia quella proporzione spesso non trascurabile dei reati che non vengono, per diverse ragioni, denunciati dalle vittime e restano pertanto confinati nel sommerso (cfr. nota 3), il monitoraggio condotto dalle forze dell'ordine si rivolge anche ai cosiddetti "reati spia" afferenti alla violenza di genere (atti persecutori, maltrattamenti contro familiari e conviventi, violenza sessuale), oltre che ai delitti potenzialmente riconducibili a liti familiari (minacce, lesioni personali, percosse), con specifico riguardo a quelli consumati in ambito domestico.

Complessivamente, per quanto riguarda i "reati spia", i dati indicano che i maltrattamenti contro familiari e conviventi e gli atti persecutori, diminuiti durante il primo confinamento

⁵ Vengono qui citate le specifiche fattispecie di reato.

⁶ Va sempre ricordato che il riferimento è ai reati denunciati, che non ricomprendono il "numero oscuro", particolarmente significativo per queste tipologie di crimini.

pandemico, tornano ad aumentare a partire dal mese di maggio 2020, pur restando inferiori rispetto all'analogo periodo del 2019. Prendendo in esame gli omicidi, nel 2020 si confermano in calo in senso assoluto rispetto all'analogo periodo del 2019, ma è importante tenere in conto il fatto che le vittime di genere femminile aumentano proporzionalmente, anche se di poco; la medesima considerazione vale anche per gli omicidi compiuti in ambito familiare/affettivo. Analogamente, nel periodo gennaio-giugno 2020 si registra un lieve incremento rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente degli omicidi commessi da partner o da ex partner (Ministero dell'Interno 2020b).

Si può concludere che, nonostante il periodo del *lockdown* abbia prevedibilmente contribuito a far diminuire il volume assoluto della delittuosità in Italia, ciò non vale per alcune tipologie di reati, soprattutto di tipo espressivo e agiti in ambito domestico, come le violenze di genere, che mostrano andamenti incrementali in controtendenza, anche se in modo discontinuo rispetto ai mesi considerati e alle singole fattispecie criminali. Come si vedrà nel dettaglio nel paragrafo successivo, si può ipotizzare che questa emergenza rappresenti una conseguenza del confinamento sociale e della maggiore difficoltà o impossibilità di sporgere denuncia da parte delle vittime, molte delle quali sono donne⁷.

Parallelamente, nel periodo pandemico e in quello immediatamente successivo si registra un deciso incremento dei reati di tipo strumentale che trovano il loro campo d'azione in ambienti virtuali e digitali.

In senso complessivo, le ragioni delle tendenze discusse possono essere interpretate seguendo una prospettiva euristica di tipo situazionale a partire dalle condizioni di vita, per molti

⁷ «Possiamo ipotizzare che la drastica diminuzione dei reati avvenuta nel periodo preso in esame sia dovuta all'effetto congiunto dei maggiori controlli messi in atto dalle forze dell'ordine – che hanno reso i potenziali offensori più facilmente identificabili in centri urbani privi di persone in circolazione – e della riduzione delle opportunità di delinquere. Mentre queste hanno influito in primo luogo sulla diminuzione dei reati predatori, la coesistenza obbligata sotto lo stesso tetto di coniugi o conviventi durante il *lockdown* ha fatto da acceleratore della violenza omicida: nel periodo compreso fra gennaio e giugno 2020 sono avvenuti 36 femminicidi, il 5% in più dei 32 del medesimo periodo del 2019» (Becucci 2020, pag.11).

gravemente “anomiche”, indotte dell’emergenza sanitaria. Per quanto riguarda il dato specifico relativo alle violenze di genere e ai femminicidi, un fattore decisivo potrebbe essere rappresentato dal severo impatto che queste misure hanno riportato sulle routine quotidiane e sulla vita domestica delle persone, anche nei termini di esasperazione di relazioni sociali e familiari spesso già gravemente compromesse nell’ambito di difficili convivenze divenute forzose. Infine, alcune evidenze suggeriscono la presenza di un collegamento tra l’aumento del consumo di alcool conseguente al lungo confinamento domestico durante il *lockdown* e l’incremento di questo tipo di reati (Stickle, Felson 2020).

In riferimento ai *cybercrimes*, l’isolamento sociale e il conseguente massiccio ricorso alla rete e ai media digitali come strumenti (quasi) esclusivi di scambio comunicativo in ambito lavorativo e nel tempo libero hanno fornito ottime occasioni per l’affermazione e la diffusione di fattispecie devianti caratteristiche degli ambienti virtuali (Leukfeldt, Yar 2016). Internet e il Web possono essere a tutti gli effetti considerati come un “luogo” o un mezzo di vittimizzazione, e le categorie psicologicamente e socialmente più vulnerabili, come per esempio gli adolescenti, risultano maggiormente esposte a fenomeni di vittimizzazione multipla, nei quali al cyberbullismo si sommano il *sexting* e l’adescamento sessuale da parte di adulti (Machimbarrena *et al.* 2018).

3. Vita quotidiana, attività routinarie ed esposizione ai fenomeni devianti

La decisiva riduzione delle opportunità criminali durante il *lockdown* fa seguito a quelli che vanno intesi come i due pilastri concettuali e operativi principali attorno ai quali in tutti i paesi coinvolti all’emergenza pandemica da Covid-19 sono state organizzate le relative risposte istituzionali e regolative: il *contagio* e il suo *contenimento*.

Per minimizzare il contagio e la propagazione del virus i governi hanno promosso e imposto normativamente molteplici forme di *distanziamento sociale*: confinamento domestico, divieto di aggregazione di più di un determinato numero di indivi-

dui, cancellazione di eventi culturali e sportivi, chiusura delle attività di ristorazione e, più in generale, di tutti i luoghi deputati allo scambio sociale. Il conseguente isolamento e la limitazione (o addirittura l'azzeramento) delle possibilità di fruizione degli spazi fisici abituali come luoghi di incontro e di socialità hanno contribuito in modo sostanziale a incentivare l'utilizzo quotidiano dei corrispondenti spazi virtuali (con lo sviluppo di ambienti di lavoro virtuali, l'introduzione di modalità di insegnamento da remoto, il ricorso ai social media come risorse per socializzare e trascorrere il tempo libero, e così via) anche da parte di persone che prima della pandemia ne erano fruitrici occasionali.

La teoria delle attività routinarie (RAT) (Cohen, Felson 1979; Felson, Cohen 1980; Felson 1987; Felson, Eckert 2018), che si ricollega alle ipotesi classiche della scelta razionale come motore dell'attività deviante (Cornish, Clarke 1986) e della matrice culturalista/ambientale basata sull'apprendimento sociale dei comportamenti devianti (Shaw, McKay 1942), offre alcuni spunti concettuali convincenti per interpretare gli andamenti dei fenomeni devianti e le correlate azioni di risposta istituzionali nel quadro della realtà pandemica e post-pandemica⁸.

L'approccio teorico situazionale della RAT si potrebbe riassumere in un semplice enunciato che, non a caso, viene spesso evocato nel linguaggio e nei ragionamenti di senso comune a proposito della devianza: "l'occasione fa l'uomo ladro". Infatti, seguendo questa prospettiva teorica, il verificarsi di un comportamento deviante o criminale presuppone la sussistenza di tre condizioni inderogabili: l'esistenza di un potenziale autore di un crimine, la presenza di una possibile vittima e l'assenza/inconsistenza di misure di controllo in grado di frapporsi nel portare a termine l'atto deviante (come, per esempio, la presenza delle forze dell'ordine o un livello elevato di controllo sociale da parte del vicinato)⁹.

Tuttavia, Cohen e Felson non si limitano a riconoscere il rapporto tra determinati aspetti dei comportamenti criminali e le

⁸ Cfr. Barba e Tramontano (2020) sui presupposti teorici della RAT e sui punti di forza e di debolezza della prevenzione situazionale del crimine.

⁹ Per un'interpretazione di matrice situazionale della criminalità e della sua prevenzione, si veda Barbagli (1995).

caratteristiche socio-ambientali in cui si verificano,

ma ponendo anche l'accento sulle attività routinarie propongono un modello teorico a elevato potenziale euristico ed espressivo per spiegare la natura "ecologica" del crimine e per dimostrare come elementi apparentemente disconnessi dalle attività illegali, possono plasmarle e determinarle (oppure, al contrario, inibirle). Così, per esempio, molti progressi tecnologici realizzati con finalità virtuose, come le automobili, i *devices* elettronici, le autostrade, o i telefoni, possono venire impiegati dai potenziali autori dei reati per attuare i loro progetti devianti. Questo per affermare che anche la struttura delle routine delle attività legali determina le modalità con cui il crimine si organizza nella società, come pure dove esso si verifica più di frequente, con tutte le importanti conseguenze che ne derivano in termini di prevenzione (Mirò 2014, p. 3).

Le routine quotidiane, gli stili di vita e le abitudini delle persone, insieme agli ambienti fisici, sociali e culturali in cui esse conducono la propria esistenza possono incrementare o disincentivare le opportunità per il crimine. Il focus interpretativo verte sulla vita quotidiana e l'organizzazione spazio-temporale delle attività sociali¹⁰, e si articola sull'ipotesi teorica che prevede un collegamento tra quantità dei reati commessi e schemi delle attività di interazione sociale. In altre parole, le opportunità e le situazioni sarebbero in grado di rendere un crimine potenzialmente poco o molto rischioso, in corrispondenza, appunto, delle relative modalità organizzative. Dunque, proprio come si può osservare durante il periodo pandemico, se si modificano gli schemi di interazione sociale e si ampliano le possibilità di contatto interpersonale di natura virtuale, per esempio attraverso un largo ricorso alle tecnologie digitali per scambiare informazioni e contenuti, si realizzerà una modificazione quantitativa nell'incidenza di determinati reati, oltre che un'evoluzione qualitativa nella natura dei crimini che si verificano in modo prevalente.

In proposito, va ricordato che la criminologia di matrice ambientale, cornice teorica in cui si iscrive al RAT, interpreta i crimini come fatti *abitudinali* e non eccezionali, rivolgendo l'at-

¹⁰ Le azioni svolte abitualmente dalle persone per soddisfare i propri bisogni in campo lavorativo, nel tempo libero, in ambito familiare, nei compiti di riproduzione sociale, in una parola, nelle attività di routine.

tenzione al *crimine* e non alla criminalità, dal momento che il ragionamento teorico si incentra non su “chi” commette un reato, ma su “dove” e “quando” ciò avviene. E, come si è detto, l’interesse principale alla base di questa prospettiva criminologica si rivolge alla determinazione delle strutture di opportunità, nell’ambito delle quali il comportamento individuale rappresenta il prodotto dell’interazione sociale e dell’ambiente (Felson, Eckert 2018).

Nell’era *cyber* in cui stiamo vivendo, in seguito a una rapidissima evoluzione delle conoscenze in campo digitale e allo sviluppo di nuove tecnologie, l’esposizione al rischio di vittimizzazione aumenta in modo esponenziale rispetto a un passato più o meno lontano. In periodi storici precedenti la realtà era molto diversa, come nelle *città convergenti* del XIX secolo (con quartieri ghetto, densità abitativa in aumento, intensificazione dei collegamenti e dei sistemi di trasporti) o nelle *metropoli divergenti* degli anni Cinquanta del secolo scorso (dove le periferie avevano assunto il ruolo di catalizzatore per le attività criminali). Questi scenari appaiono oramai datati: in seguito all’affermazione dei processi di digitalizzazione in tutti gli ambiti sociali ed economici si registra un incremento dei crimini ad accesso specializzato, dove le organizzazioni economiche e finanziarie vengono utilizzate come varchi d’accesso per le attività devianti. Inoltre, i progressi compiuti in ambito tecnologico e l’ampliamento dell’utilizzo dei social media hanno contribuito a incrementare le opportunità che vengano perpetrati crimini informatici, oltre ad aver fatto sì che si creassero fattispecie di reato del tutto nuove (cyberbullismo; violenze on-line anche di matrice sessuale come la pedofilia on-line, molestie, *revenge porn*; intrusioni; furti di identità; furti di dati; reati contro la privacy; spionaggio; introduzione di *malware*; frodi informatiche; reati predatori di tipo informatico)¹¹.

¹¹ «I cybercrime, in cui il dispositivo elettronico è lo strumento utilizzato nell’esecuzione dell’azione criminale, nonché il comportamento del *cyber*-criminale [...] sono strettamente connessi ai nuovi comportamenti devianti in rete ed entrambi dipendono fortemente dal contesto in cui si sono sviluppati: il *cyber*-spazio [...]. Tale riflessione ha permesso di delineare un sistema di connessioni in cui i diversi fattori, tra i tanti la possibilità di agire in anonimato, unitamente all’effetto disinibente del *Web*, facilita-

Parallelamente, le potenziali misure di contenimento della devianza e della criminalità devono essere messe in atto a partire dalla considerazione dei contesti e delle situazioni in cui tali atti vengono compiuti. A ciò si aggiunga che è possibile agire in contrasto alla devianza monitorando e introducendo modificazioni alle routine quotidiane di vita delle persone, con l'obiettivo di limitare le occasioni in cui è più facile l'esposizione ai processi di vittimizzazione. La questione fondamentale riguarda, dunque, la comprensione delle modalità con cui la vita quotidiana può generare comportamenti devianti o criminali. Allo stesso modo, è necessario stabilire in quali aree sociali e ambientali questi si possono verificare con maggiori probabilità e implementare misure di contrasto adeguate in tali ambiti (Felson, Eckert 2018).

Tornando all'analisi della situazione dei fenomeni devianti in pandemia, da un lato, i processi di mutamento sociale che si sono affermati nella routine quotidiana delle persone per il perdurare dell'emergenza non si sono dimostrati neutri poiché hanno contribuito a espandere l'esposizione a situazioni di carattere anomico. Dall'altro lato, per i criminologi e per gli esperti di giustizia penale il virus e la sua diffusione a livello globale hanno rappresentato un'occasione unica per testare le loro ipotesi teoriche sull'interpretazione della devianza e sull'efficacia delle politiche di contrasto alla criminalità in una sorta di "laboratorio" naturale vincolato a condizioni estremamente gravose per tutti, oltre che mai sperimentate prima¹² (Mitchell Miller, Blumstein 2020).

In un recente studio, Stickle e Felson (2020) hanno aggiornato il quadro teorico della RAT applicando la teoria della scelta razionale e il paradigma delle attività routinarie nell'analisi l'andamento dei tassi di delittuosità in pandemia. Secondo questi

no l'assunzione di comportamenti devianti e a rischio online, come quello del *sexting*, nonché la commissione di alcuni dei cyber-reati di grande interesse criminologico, come il *revenge porn* o, più in generale, la pornografia non consensuale» (Perrone 2021, pag. 239).

¹² Il contagio e le misure di fronteggiamento introdotte, come il distanziamento sociale, le mascherine, le chiusure in ambito economico, il lavoro e l'istruzione a distanza, il rispetto (volontario o forzoso) delle diverse ordinanze, hanno configurato una piattaforma contestuale/situazionale in cui collocare le prospettive e le ipotesi di ricerca su criminalità, giustizia e processi di vittimizzazione.

Autori, ci troviamo di fronte al più grande esperimento criminologico della storia, dal momento che il Covid-19 ha avuto un impatto sociale a livello mondiale che non si era mai visto prima nella storia recente dell'umanità. Inoltre, benché, come si è detto, i tassi di delittuosità siano universalmente crollati in senso assoluto, si possono osservare andamenti segnati da discontinuità a seconda delle dimensioni spazio-temporali, dal momento che nei diversi paesi le misure di chiusura e di confinamento sociale imposte dai governi, che hanno condizionato le routine quotidiane delle persone, sono state adottate in periodi e secondo modalità differenti. Questi aspetti sono in linea con l'ipotesi che colloca le occasioni, gli spazi e gli ambienti di tipo fisico e virtuale, insieme alle routine della vita quotidiana delle persone, alla base dell'interpretazione delle cause dei fenomeni devianti.

Seguendo i presupposti teorici della RAT, in tempi di pandemia l'esplosione dei contagi ha marcato, se possibile, un ulteriore consolidamento ed espansione di quella che Felson ed Eckert (2018) hanno identificato come l'*era cyber*, dal momento che le "normali" relazioni interpersonali in presenza sono state forzatamente circoscritte e limitate ai contatti più stretti di ambito familiare, mentre, a causa del distanziamento sociale, i rapporti di natura virtuale mediati da strumenti informatici hanno assunto ruoli preponderanti nella vita delle persone. I cambiamenti indotti a livello globale nelle routine quotidiane e l'incremento del tempo trascorso davanti allo schermo di un computer o di uno smartphone non solo hanno aumentato l'esposizione a processi di vittimizzazione per reati informatici come le truffe on-line e le transazioni fraudolente, ma anche quella al cyberbullismo e crimini d'odio con autori ignoti¹³.

Per altri versi, come confermano i dati presentati e discussi, l'isolamento sociale e il perdurante confinamento forzoso in ambito domestico hanno gravemente condizionato le dinamiche dei rapporti familiari e, modificandone i tempi e le routine, hanno

¹³ Per un approfondimento teorico ed empirico sull'applicabilità della RAT all'interpretazione del *cybercrime*, cfr. Leukfeldt e Yar (2016); con riferimento specifico all'epoca pandemica, si veda Hawdon *et al.* (2020).

favorito l'exasperazione di conflitti eventualmente già presenti o hanno suscitato nuove crisi, offrendo strutture di opportunità a reati espressivi come le violenze di genere. Le evidenze di ricerca suggeriscono che per comprendere e prevenire le violenze domestiche tra partner l'attenzione va rivolta agli eventi criminosi e non esclusivamente alle caratteristiche dei potenziali autori dei reati, dal momento che i primi rappresentano il prodotto dell'intersezione tra la strategia criminale di chi li commette, il target/vittima e l'assenza di persone capaci di fungere da controllori/guardiani. Proprio come è avvenuto durante il *lockdown*, l'isolamento familiare si dimostra un fattore cruciale (Mannon 1997).

Riflessioni conclusive

Le sfumature che caratterizzano i rapporti tra fenomeni devianti ed eventi pandemici sono molteplici e complesse, e si giocano a partire dalle dinamiche di risposta e di fronteggiamento dei contagi messe in atto in prospettiva globale. Distanziamento sociale, confinamento domestico, riduzione o azzeramento delle relazioni sociali faccia-a-faccia nei diversi ambiti delle sfere sociali, economiche, comunicative delle persone, insieme alle modificazioni introdotte nelle routine quotidiane di vita, rappresentano condizioni che hanno dimostrato di esercitare un impatto significativo sul sistema regolativo, sulla conformità/non-conformità alle norme e sulle relative rappresentazioni.

Fattispecie criminali vecchie e relativamente nuove, emergenti dall'ingente ricorso alla comunicazione di tipo virtuale, hanno conosciuto un'espansione imprevedibile prima della pandemia; mentre altri gravi reati, come le violenze di genere e i femminicidi, che rappresentano tristemente una costante della storia criminale, hanno registrato andamenti in crescita. Per contro, altre tipologie di reato, di tipo strumentale, hanno mostrato andamenti tendenziali in calo probabilmente perché le chiusure e la riduzione degli scambi economici in presenza hanno favorito un contenimento delle occasioni di vittimizzazione.

Al momento attuale, soprattutto sul piano sanitario, le conseguenze più drammatiche dell'emergenza da Covid-19 sem-

brano fortunatamente superate e l'attenzione degli studiosi può rivolgersi verso l'analisi delle tendenze che stanno assumendo i fenomeni devianti in epoca post-pandemica. Future ricerche condotte nel medio e lungo periodo potranno stabilire se le ri-aperture, il ripristino di tutte le attività in presenza, la ripresa dei viaggi e degli scambi a livello globale faranno registrare un ritorno alle condizioni pre-pandemiche nelle dinamiche tra criminalità e processi di vittimizzazione oppure se, al contrario, i mutamenti innescati nei fenomeni devianti dalla diffusione del virus si dimostreranno irreversibili.

Riferimenti bibliografici

- Barba D., Tramontano G. (2020), *Postfazione. Vita quotidiana e opportunità nella spiegazione del crimine. Il contributo di Marcus Felson*, in *Crimine e vita quotidiana. Un'introduzione*, Felson M., Eckert M.A., Milano: FrancoAngeli, pp. 171-194
- Barbagli M. (1995), *L'occasione e l'uomo ladro*, Bologna: il Mulino
- Becucci S. (2020), *Devianza e criminalità in tempi di pandemia. Alcune riflessioni critiche*, «Cambio. Rivista sulle trasformazioni sociali», OpenLab on Covid-19, pp. 1-14, DOI: 10.13128/cambio-10071
- Becucci S. (2022), *The COVID-19 Pandemic in Italy: the Effects on Society and Crime*, in *Covid-19, Society and Crime in Europe. Studies of Organized Crime*, a cura di Siegel D., Dobryninas A., Becucci S., vol. 21. Cham: Springer, pp.141-158, DOI: 10.1007/978-3-031-13562-0_8
- Bertolazzi A., Zanier M.L. (2021), *Contact tracing tra diritto alla salute e controllo sociale: il caso della app Immuni*, in *L'impatto sociale del Covid-19*, a cura di Favretto A., Maturò A., Tomelleri S., Milano: FrancoAngeli, 2021, pp. 283-292
- Campedelli G.M., Aziani A., Favarin S. (2021), *Exploring the Immediate Effects of COVID-19 Containment Policies on Crime: an Empirical Analysis of the Short-Term Aftermath in Los Angeles*, «American Journal of Criminal Justice», 46, 5, pp. 704-727, DOI: 10.1007/s12103-020-09578-6
- Cimino L. (2021), *Gli effetti della pandemia Covid-19 sulla criminalità: uno sguardo d'insieme*, «Rivista di Criminologia, Vittimologia e Sicurezza», 15, Gennaio-Dicembre 2021, pp. 52-37, DOI: 10.14664/rcvs/131
- Cohen L., Felson M. (1979), *Social Change and Crime Rate Trends: A Routine Activity Approach*, «American Sociological Review», 44, pp. 588-607

- Cornish D.B., Clarke R.V., a cura di (1986), *The Reasoning Criminal: Rational Choice Perspectives on Offending*, New York: Springer
- Felson M. (1987), *Routine Activities and Crime Prevention in the Developing Metropolis*, «Criminology», 25, pp. 911-931
- Felson M., Cohen L. (1980), *Human Ecology and Crime: A Routine Activity Approach*, «Human Ecology», 8, pp. 389-406
- Felson M., Eckert M.A. (2018), *Crime and Everyday Life. A Brief Introduction*, 6th ed., Thousand Oaks, California: Sage
- Hawdon J., Parti K., Dearden T.E. (2020), *Cybercrime in America amid COVID-19: the Initial Results from a Natural Experiment*, «American Journal of Criminal Justice», 45, pp. 546-562, DOI: 10.1007/s12103-020-09534-4
- Leukfeldt E.R., Yar M. (2016), *Applying Routine Activity Theory to Cybercrime: A Theoretical and Empirical Analysis*, «Deviant Behavior», 37, 3, pp. 263-280, DOI: 10.1080/01639625.2015.1012409
- Machimbarrena J. M., Calvete E., Fernández-González L., Álvarez-Bardón A., Álvarez-Fernández L., González-Cabrera J. (2018), *Internet Risks: An Overview on Victimization in Cyberbullying, Cyber Dating Abuse, Sexting, Online Grooming and Problematic Internet Use*, «International Journal of Environmental Research and Public Health», Nov 5, 15, 11, 2471, DOI: 10.3390/ijerph15112471
- Mannon, J. (1997), *Domestic and Intimate Violence: An Application of Routine Activities Theory*, «Aggression and Violent Behavior», 2, 1, pp. 9-24
- Maturo A., Favretto A.R., Tomelleri S. (2021), *Introduzione*, in *L'impatto sociale del Covid-19*, a cura di Favretto A., Maturo A., Tomelleri S., Milano: FrancoAngeli, 2021, pp. 13-35
- Ministero dell'Interno (2020a), *Emergenza epidemiologica da Covid-19. Report sulla delittuosità in Italia Gennaio - Maggio 2019/2020*, luglio 2020, <https://www.interno.gov.it/sites/default/files/2020-07/2020-07-03_elaborato_delittuosita_scenario_covid_gennaio_maggio.pdf>, 26.07.2023
- Ministero dell'Interno (2020b), *Violenza di genere e omicidi volontari con vittime donne Gennaio - Giugno 2020*, 17 luglio 2020, <https://www.interno.gov.it/sites/default/files/2020-07/violenza_genere_omicidi_gennaio_giugno_17072020.pdf>, 26.07.2023
- Ministero dell'Interno (2021), *Criminalità nel 2021: in aumento femmicidi e reati informatici, cresce la cooperazione internazionale*, <<https://www.interno.gov.it/it/notizie/criminalita-nel-2021-aumento-femmicidi-e-reati-informatici-cresce-cooperazione-internazionale>>, 24.07.2023

- Mirò F (2014), *Routine Activity Theory*, in *The Encyclopedia of Theoretical Criminology*, 1st ed., a cura di Mitchell Miller J., Oxford: Blackwell Publishing Ltd., DOI: 10.1002/9781118517390/wbetc198.
- Mitchell Miller J., Blumstein A. (2020), *Crime, Justice & the COVID-19 Pandemic: Toward a National Research Agenda*, «American Journal of Criminal Justice», 45, pp. 515-524, DOI: 10.1007/s12103-020-09555-z
- Payne J.L., Morgan A (2020), *Property Crime during the COVID-19 Pandemic: A Comparison of Recorded Offence Rates and Dynamic Forecasts (ARIMA) for March 2020 in Queensland, Australia*, SocArXiv de9nc, Center for Open Science, DOI: 10.31219/osf.io/de9nc
- Perrone G. (2021), *Crimini on-line come risultato di un sistema di interconnessione digitale. Una riflessione cyber criminologica*, «Rassegna Italiana di Criminologia», 15, 3, pp. 239-247, DOI: 10.7347/RIC-032021-p239
- Prina F. (2019), *Devianza e criminalità. Concetti, metodi di ricerca, cause, politiche*, Roma: Carocci editore
- Sette R., Tuzza S. (2021), *Controllo sociale e nuove forme di (auto) sorveglianza ai tempi del coronavirus*, in *L'impatto sociale del Covid-19*, a cura di Favretto A., Maturò A., Tomelleri S., Milano: Franco Angeli, 2021, pp. 235-244
- Shaw C.R., McKay H.D. (1942), *Juvenile Delinquency in Urban Areas*, Chicago: University of Chicago Press
- Stickle B., Felson M. (2020), *Crime Rates in a Pandemic: the Largest Criminological Experiment in History*, «American Journal of Criminal Justice», 45, pp. 525-536
- Tonello M. (2021), *Emergenza epidemiologica da Covid-19, nota a margine del «Report sulla delittuosità in Italia nel periodo gennaio-maggio 2020» del Servizio Analisi Criminale*, «Rivista di Criminologia, Vittimologia e Sicurezza», 15, Gennaio-Dicembre 2021, pp. 92-86, DOI: 10.14664/rcvs/136

Irene Rapanelli

Nuovi lavori, nuove alienazioni, nuove strategie di sopravvivenza. Ridefinire il lavoro nell'era post pandemica

Riassunto

Per la portata della dimensione concreta e simbolica, il Covid-19 e, con esso, il post Covid-19, si sono dimostrati fenomeni capaci di “infettare” la società nella sua totalità, e ci vorrà tempo prima di riuscire a comprendere le reali implicazioni che il virus ha causato su scala globale. Questo contributo ha l'intento di aggiungere un tassello alla comprensione dell'era post pandemica, avendo come tema centrale il lavoro. Il lavoro sembra essere un ambito decisivo per capire il post Covid-19, perché è capace di racchiudere diverse sfaccettature del contemporaneo, come l'aspetto economico, le implicazioni politiche e sociali, la sfera ambientale e, più intimamente, ne contiene gli effetti psicologici ed emotivi. Analizzare il tema del lavoro può equivalere a fare lo screening dello stadio post pandemico in cui siamo. Si ritiene utile soffermarsi sull'inasprimento dell'aspetto “flessibile” della produttività, sul fenomeno della digitalizzazione delle attività umane e sulla domesticazione del lavoro. Inoltre, per non guardare all'attività lavorativa come monolitica, si propone una lettura del fenomeno attraverso una lente di genere, allo scopo di mettere in luce quanto l'attività lavorativa possa costituire un ambito che produce e riproduce discriminazioni verso diversi soggetti e su molteplici livelli. Infine, riflettere sulle nuove forme di lavoro e sulle disparità che queste mettono in circolo, ci permette di scoprire nuove forme di alienazione e con esse le nuove strategie messe in atto per sopravvivere.

Abstract

Due to its concrete and symbolic dimension, Covid-19 and post-Covid-19, have proven to be phenomena capable of ‘infecting’ society in

its totality, and it will take time before we are able to understand the real implications that the virus has caused on a global scale. This contribution is intended to aid understanding of the post-pandemic era, with work as its central theme. Work seems to be a decisive area for understanding post-Covid-19, because it is capable of encompassing several facets of the contemporary, such as the economic aspect, the political and social implications, the environmental sphere and, more intimately, it contains the psychological and emotional effects. Analysing the issue of work means screening the post-pandemic stage we are in. It is considered useful to focus on the intensification of the 'flexible' aspect of productivity, the phenomenon of digitalisation of human activities and the domestication of work. Furthermore, in order not to look at work activity as monolithic, an interpretation of the phenomenon through a gender lens is proposed, in order to highlight how work can constitute an area that produces and reproduces discrimination towards different subjects and on multiple levels. Finally, reflecting on the new forms of work and the inequalities that these bring about, allows us to discover new forms of alienation and with them the new strategies enacted to survive.

Parole chiave: post pandemia; lavoro; casa; alienazione; burnout.

Keywords: post-pandemic; work; home; alienation; burnout.

Introduzione: definire i confini dell'era post pandemica

“Mappa dei contagi”, “restrizioni”, “*lockdown*”, questi sono solo alcuni degli esempi del vocabolario del tutto nuovo che si è instaurato dal 2020 in poi. I notiziari, i quotidiani locali, i discorsi tra le mura domestiche, da una settimana all'altra, hanno virato bruscamente verso un'unica direzione, quella del Covid-19. Come il virus ha “contagiato” il parlare comune, allo stesso modo alcuni piani di revisione della società hanno invaso velocemente le relazioni e le strutture portanti di diversi Paesi. La sensazione di spaesamento provato di fronte ad un avvenimento imprevisto, infatti, è stata accompagnata da un'accelerazione di due processi fondamentali che hanno minato le fondamenta dell'organizzazione sociale sia sul piano pubblico che su quello privato.

Il primo riguarda la velocizzazione dell'atomizzazione della società. Gli individui si sono ritrovati all'improvviso in una situazione di crisi generalizzata senza poterne condividere l'esperienza in carne ed ossa. Il programma di confinamento, le qua-

rantene, i flussi contingentati, hanno toccato l'organizzazione sociale e interpersonale nel suo profondo, e hanno contribuito a creare un agglomerato di individui che Debord avrebbe definito "separati insieme" all'interno di una "pseudocollettività"¹.

Il secondo processo concerne un cambiamento verso cui, in realtà, ci si muove da molti anni. Oltre alle politiche di isolamento, infatti, si è premuto l'acceleratore sul processo di digitalizzazione delle sfere più significative della vita. Con il pretesto del virus, è stato previsto un piano di transizione delle esperienze umane nella loro interezza, dal fisico al virtuale, dall'analogico al digitale. Milioni di persone si sono viste costrette a lavorare da casa, i bambini e le bambine hanno seguito le lezioni da remoto, i medici hanno visitato i pazienti attraverso videochiamate, i musei e le biblioteche hanno digitalizzato i loro materiali per renderli fruibili ai visitatori virtuali. In questo contesto pandemico, risulta impensabile immaginare come avremmo affrontato il *lockdown* senza aver avuto a disposizione le tecnologie digitali. Eppure, non si può negare che la schermizzazione delle relazioni e delle attività quotidiane unita all'isolamento fisico dalle persone care e alla malattia come aspetto monopolizzante dei discorsi pubblici e privati, hanno fatto sì che la percezione comune del futuro confluisse repentinamente verso un sentimento di inquietudine e di insicurezza.

A più di tre anni di distanza, quel futuro è in parte il presente che ci circonda. Se da un lato, del Covid-19 si è parlato, discusso e studiato molto, allo stesso tempo circoscrivere il post Covid-19 appare un'impresa più difficile. La stessa definizione di post pandemia non ha pareri unanimi, né in ambito politico-sociale né in ambito medico-sanitario. Si riscontra una sostanziale eterogeneità nella definizione del termine, e alcuni ricercatori sottolineano come questo mancato accordo possa influenzare i risultati e il confronto tra gli studi stessi². Quello su cui gli studiosi e le studiose sono unanimi è, invece, l'evidenza dell'impatto sociale del virus una volta fuori dall'emergenza. Con la fine della pandemia, appunto, appare più chiaro come

¹ Sull'essere separati insieme e pseudocollettività vedi Debord 2017.

² Ubonphan *et al.* 2023.

questa esperienza abbia trasceso i confini della sanità per andare a plasmare l'esistenza nella sua interezza. Le strutture produttive, politiche ed economiche, gli ambiti della sfera privata, delle relazioni interpersonali, rimangono profondamente toccati dai cambiamenti causati dalla pandemia. Di fatto, per la portata della sua dimensione concreta e simbolica, il Covid-19 – e il post Covid-19 – si è imposto come fattore sociale totale³ e ci vorrà tempo prima di riuscire a comprendere e superare le reali implicazioni che il virus ha causato su scala globale.

Questo contributo ha l'intento di aggiungere un tassello alla comprensione dell'era post pandemica che ci circonda, partendo dal tema centrale del lavoro. Il lavoro sembra essere un ambito decisivo per capire il post Covid-19, perché è capace di racchiudere in sé diverse sfaccettature del contemporaneo, come l'aspetto economico, le implicazioni politiche e sociali, la sfera ambientale e, più intimamente, ne contiene gli effetti psicologici ed emotivi. Analizzare il tema del lavoro può equivalere, per certi versi, a fare lo screening dello stadio post pandemico in cui siamo, questo può aiutarci a realizzare dove siamo ora e dove andremo poi. Pertanto, si ritiene utile soffermarsi sulle trasformazioni attuali del mondo del lavoro e sulle strategie di riorganizzazione dei processi produttivi, ossia, sull'inasprimento dell'aspetto "flessibile" della produttività, sul fenomeno della digitalizzazione delle attività umane e sulla domesticazione del lavoro. Per non guardare all'attività lavorativa come monolitica, si propone una lettura del fenomeno attraverso una lente di genere, allo scopo di mettere in luce quanto l'attività lavorativa possa costituire un ambito che produce e riproduce discriminazioni verso diversi soggetti e su molteplici livelli. Infine, riflettere sulle nuove forme di lavoro e sulle nuove disparità, ci permette di scoprire nuove forme di alienazione e con esse nuove strategie messe in atto per sopravvivere.

³ Petrillo 2020-2021, p. 7.

1. Digitalizzazione, domesticazione del lavoro e nuove pratiche culturali

Una riflessione sui processi lavorativi attuali non può non partire dal concetto di “flessibilità”. La nuova ristrutturazione del mondo del lavoro ha visto un passaggio da un’economia materiale, legata ad un’idea di capitale fisso, ad un’economia immateriale. Questo passaggio verso un capitalismo flessibile è stato alimentato dallo sviluppo delle tecnologie, dalla delocalizzazione su scala globale e dai processi di automazione digitale⁴. All’interno di questa ristrutturazione, si è imposta una narrazione di lavoratori e di lavoratrici più liberi, capaci di cambiare loro stessi e la loro posizione a piacimento, sciolti dai meccanismi ripetitivi e standardizzati del modello di lavoro classico. Il nuovo lavoro avrebbe reso gli individui maggiormente realizzati sia in ambito produttivo che in quello esistenziale. Questa narrazione è destinata ad essere surclassata dalla realtà dei fatti. Lo sfruttamento, il lavoro non pagato, le condizioni di lavoro disumanizzanti, non sono affatto sparite. Anzi, il capitalismo flessibile sembra innescare nuove dinamiche di sfruttamento e coercizione sulle vite degli individui.

La nuova economia politica tradisce questo desiderio di libertà individuale. La rivolta contro la routine burocratica e la ricerca di flessibilità ha prodotto nuove strutture di potere e controllo, piuttosto che creare le condizioni per la nostra libertà⁵.

Molti studi hanno dimostrato quanto questa ricerca della flessibilità non abbia intaccato le vecchie catene di subordinazione, controllo e dipendenza, essa ha contribuito piuttosto a conservarle e a crearne di nuove⁶.

All’interno della strategia di riorganizzazione dei processi lavorativi e del cambiamento delle condizioni di vita, è emblematica la riformulazione della catena logistica, un processo che, per la sua incisività e pervasività, è divenuto il paradigma produttivo contemporaneo. La logistica risponde alle nuove esigenze

⁴ Fazio G. in Jaeggi 2020, p. 9.

⁵ Sennett 2000, p. 46.

⁶ Cfr. per esempio Sennett 2000; Baylin 1993; Lash, Urry 1987; Srnicek 2017.

di sincronizzazione che si traducono nella ricerca di riduzione al minimo dei cicli temporali di riproduzione. Essa ha oramai oltrepassato i confini del mero trasporto delle merci, strutturandosi come vero e proprio strumento di coordinazione dei flussi, introducendo un nuovo paradigma di gestione del tempo di produzione, innervandosi nel tessuto sociale e intaccando luoghi, soggetti e vite. Uno sguardo alla logistica diventa un aspetto cruciale per andare a comprendere le relazioni sociali e i rapporti di potere attuali⁷.

Come è stato osservato, il quadro che emerge è quello di un mondo del lavoro con trasformazioni profonde e significative. La centralità assunta dal lavoro logistico e di piattaforma dice molto dei cambiamenti di abitudini in atto, il consumo online e a domicilio sono considerate usanze acquisite, l'esternalizzazione della produttività in molti settori implica una trasformazione importante dei rapporti di lavoro e delle figure lavorative. Nel lavoro di piattaforma, soprattutto, proliferano nuove professioni che si interfacciano con i vecchi profili nella gestione delle mansioni, alterando i rapporti di lavoro da mediati a ipermediati. Ciò significa che una moltiplicazione delle tipologie lavorative si accompagna inevitabilmente ad un incremento della stratificazione del lavoro⁸. Il progetto di flessibilità del lavoro, quindi, sembra essere stato accompagnato da un incremento di subordinazione e comando all'interno della macchina produttiva, che molto si allontana dalla narrazione di lavoratori e lavoratrici liberi e dinamici.

Nella ristrutturazione degli assetti produttivi, il lavoro flessibile è stato accompagnato dal lavoro digitalizzato. Un cambiamento radicale che è in atto da decenni e che ha subito un'impennata grazie alla pandemia. Nell'era del post Covid-19 possiamo guardare alla circolazione del virus, alla sua incisività sulle nostre vite, e farci un'idea di come un virus biologico abbia intaccato corpi situati all'interno di un mondo digitale.

⁷ Sulla logistica come strumento di analisi critica dei mutamenti economici, sociali e politici vedi in Italia *Into the Black Box, A Collective Research on Logistics, Spaces, Labour*, in Francia *Acta.Zone, Gruppo d'Indagine Logistica*.

⁸ Botalico, Piro 2020, p. 22.

Per molto tempo, la letteratura, il cinema, i fumetti, e diversi studi si sono dedicati ad immaginare come si sarebbe manifestata la devastazione umana. Queste narrazioni sono spesso accompagnate da visioni apocalittiche, legate a tecnologie travolgenti, dove il progresso della tecnica porta con sé devastazione ed estinzione dell'umano. Tuttavia, in questo caso è stato un piccolo virus a far presagire l'avvento dell'estinzione, non un'innovazione tecnologica. Il progresso tecnologico, d'altro canto, ha accompagnato la gestione e l'impatto che questa novità biologica ha avuto sulla società, accelerando il suo processo di avanzamento all'interno delle dinamiche umane. Il piccolo virus, quindi, ci può insegnare come i nostri corpi si rapportano al mondo digitale.

Innanzitutto, al tempo dello stadio pandemico, è evidente una riduzione del campo d'azione dei corpi nel mondo, infatti, molte attività prima svolte di persona sono state trasposte nel campo del virtuale. Questi spostamenti sono avvenuti sia nei rapporti della sfera privata sia in quella pubblica. Alcuni studi, riferendosi a questo passaggio, parlano di “dissonanza” percettiva. Nei soggetti che si trovano a compiere digitalmente un lavoro precedentemente fatto di persona, come impartire una lezione o partecipare ad una riunione, la mente tende a credere di trovarsi in compagnia di altri, spinta dalle esperienze passate e ripetute nel tempo, mentre il corpo ne avverte l'assenza. La sincronia data dall'essere insieme in un tempo e un luogo preciso si rompe quando viviamo l'esperienza su uno schermo⁹. Nell'era della digitalizzazione, le esperienze della mente e del corpo spesso si trovano a non coincidere.

Alla luce di quanto sostenuto finora, possiamo osservare che l'accelerazione del processo di digitalizzazione delle attività umane ha comportato pesanti ripercussioni sull'agire e sull'organizzare le vite. La digitalizzazione del lavoro è stata più di un incremento tecnologico, lo *smart working* è stato più di uno spostamento dell'attività dall'ufficio alla casa. Il lavoro ha intrapreso un vero e proprio percorso di “domesticazione”:

⁹ Nowotny 2022, p. 160.

Nella storia evolutiva della specie umana, la domesticazione degli animali e la coltivazione delle piante è giunta assieme alla pratica dell'agricoltura e all'istituzione di insediamenti permanenti. La prima fase della nostra domesticazione del lavoro è giunta quando i cacciatori e i raccoglitori o i pastori nomadi sono passati all'agricoltura o sono stati rimpiazzati da agricoltori. Con il cambiamento dei modi in cui ci si assicurava la sussistenza, sono cambiate anche le strutture familiari e le organizzazioni comunitarie, assieme ad una serie di pratiche culturali. Forse oggi siamo alle soglie di simili cambiamenti di vasta portata¹⁰.

La domesticazione del lavoro crea nuovi limiti temporali e spaziali, rafforza la fusione tra sfera privata e professionale e tra tempo di lavoro e tempo libero. Lavorare da casa non significa soltanto spostarsi geograficamente da un posto all'altro, bensì significa andare ad intaccare le relazioni sociali nel profondo. La portata del suo impatto è data dal fatto che le innovazioni tecnologiche in ambito lavorativo si immettono all'interno di un processo di avanzamento tecnologico reticolare che è presente su svariati fronti del mondo contemporaneo. Inoltre, la domesticazione della produttività dà una vera scossa all'autogestione dei soggetti perché impedisce di poter distinguere in maniera chiara tra lavoro e non lavoro, tra sfera produttiva e riproduttiva, rendendo più difficile comprendere lo stato di fatica o di realizzazione personale. Allora, la domesticazione del lavoro, accompagnata dal processo di digitalizzazione dell'attività produttiva, conduce l'individuo verso importanti cambiamenti delle pratiche quotidiane che possono portare a una sensazione di spaesamento e di mancanza di controllo sul proprio agire.

L'urgenza di decodificare e tutelare la figura di chi lavora in *smart working* o in telelavoro, la necessità di guardare alle frontiere del lavoro ibrido nel suo complesso, è testimoniata dai numerosi report prodotti dalla Fondazione europea per il miglioramento delle condizioni di vita e di lavoro (Eurofound). In un documento uscito nel 2022, Eurofound dedica le sue ricerche alle iniziative sulla regolamentazione del telelavoro avvenute in Europa dal Covid-19 in avanti¹¹. Questo report individua dieci

¹⁰ Ivi, p. 172.

¹¹ Eurofound 2022, *Telework in the EU: Regulatory frameworks and recent updates*.

dimensioni chiave nella tutela dei lavoratori e delle lavoratrici digitalizzati. Per prima cosa il bisogno di pensare uno statuto dei lavoratori e delle lavoratrici da remoto di cui la persona impiegata sia a conoscenza, poi l'organizzazione del lavoro e dei tempi di lavoro, il diritto a disconnettersi, la compensazione dei costi aggiuntivi a cui si è sottoposti lavorando da casa, la parità dei diritti nelle condizioni d'impiego, un piano di sicurezza sul lavoro, l'accesso a corsi di aggiornamento, la regolamentazione delle condizioni lavorative in vista di diritti collettivi, e non da ultimo, la protezione dei dati e della privacy della persona lavoratrice¹². Questo studio prende in esame sette Paesi e non vuole presentarsi come esaustivo. Tuttavia, è utile per riflettere su quali possono essere le frontiere legislative a tutela del lavoro da casa e quali politiche si stanno attuando per regolamentare questa categoria in forte crescita.

2. Il lavoro non è monolitico: produzione e riproduzione sociale

A seguito della pandemia, con l'aumentare della digitalizzazione del lavoro e delle attività quotidiane, molte analisi si sono dedicate alla categoria di riproduzione sociale. Si potrebbe dire che la diffusione dell'epidemia ha messo in evidenza le dinamiche e le contraddizioni proprie della riproduzione sociale. A partire da questo periodo, è emerso tutto il valore sociale dei cosiddetti "lavori riproducibili", ovvero, di tutte quelle attività che quotidianamente consentono la riproduzione delle persone e il mantenimento in vita degli individui non autonomi, attività molto spesso ben connotate in termini di genere, razza e status sociale.

Nella condizione pandemica abbiamo visto tornare al centro la cura, e con essa il suo uso strumentale. Attraverso i processi di femminilizzazione del lavoro, l'uso e l'abuso della cura hanno dimostrato il loro vero volto: dispositivi generati appositamente per avallare un'idea di cura che afferisce solo alla dimensione

¹² Ivi, p. 12-13.

della privatizzazione del pubblico, una sorta di filantropismo che si legittima a partire dal lavoro di cura femminile¹³.

Appellativi come angeli, guerrieri, eroi, sono stati usati durante l'emergenza per celebrare le figure professionali che si occupano di lavori di cura, soprattutto in ambito ospedaliero, attribuendogli un riconoscimento da parte delle istituzioni e dei media a cui raramente si è assistito in passato. A questo superficiale riconoscimento, tuttavia, non sono state corrisposte misure di tutela e supporti materiali adeguati, i lavoratori e le lavoratrici della riproduzione, infatti, sono stati esposti a gravi rischi di contagio e a ritmi di lavoro estenuanti. Per di più, a causa delle restrizioni e del confinamento si è intensificato anche il lavoro domestico, anch'esso fortemente connotato in termini di genere, con conseguenze sociali dannose sul breve e medio periodo¹⁴. Alla luce della crisi globale scatenata dalla pandemia, dunque, appare necessario porre l'attenzione sulla riorganizzazione delle catene del valore nell'interazione tra lavoro di produzione e lavoro di riproduzione¹⁵. Non solo, visti i mutamenti radicali dell'organizzazione lavorativa, bisogna chiedersi se non vadano ripensati i confini del concetto di lavoro stesso, e se non valga la pena farlo partendo proprio dal rapporto tra produzione e riproduzione nelle sue sfaccettature attuali.

Già dagli anni Settanta il produttivo e il riproduttivo hanno subito un rovesciamento. Grazie al contributo della critica femminista si è smesso di considerare come unica l'idea di lavoro, disegnata a partire dall'esperienza del corpo maschile. I movimenti femministi hanno spinto affinché entrasse all'interno della sfera lavorativa la casa, ambiente complesso in cui si intrecciano codici e simboli a lungo misconosciuti. Sullo sfondo di un sistema economico regolato dall'ordine simbolico del lavoro strutturato, fonte di diritti e privilegi che dettano le regole della cittadinanza, le donne hanno intrapreso lotte che hanno fatto uscire dall'ombra lo spazio domestico, perché emancipare la casa significa emancipare la figura culturalmente addetta alla sua

¹³ Simone 2020, p. 110.

¹⁴ De Simoni 2020, p. 68.

¹⁵ Ivi, p. 77.

cura. Le donne, inoltre, hanno dovuto affrontare il problema di conciliare ritmi lavorativi e cicli biologici. Spesso ci sono riuscite, conquistando una posizione interna al mondo del lavoro, e altrettanto spesso sono rimaste all'esterno, in una condizione di esclusione o irregolarità che non ha voluto dire non-lavorare¹⁶.

A partire da questi primi rovesciamenti è possibile guardare allo spazio domestico con uno sguardo più attento. Questi contributi, appunto, sono preziosi per andare a fondo all'interno delle nuove dinamiche tra casa e lavoro.

L'avvento della domesticazione del lavoro si immette all'interno di un lungo processo di risignificazione dell'organizzazione lavorativa, in alcuni ambiti lavorativi il processo di produzione, la divisione delle mansioni, ha subito un cambio radicale. Non altrettanto si può dire dello spazio domestico, dove la strutturazione delle attività e la divisione dei compiti contiene ancora un retaggio pre-fordista. La casa, infatti, è tutt'ora un luogo genderizzato¹⁷. Ciò significa che chiedere di spostare il lavoro dall'ufficio alla casa comporta delle differenti ripercussioni su chi andrà a svolgere le mansioni assegnate. Molti studi dimostrano che la domesticazione del lavoro per le donne ha accelerato un processo già in circolo per chi lavorava da casa anche prima della pandemia, il sovraccarico di lavoro. Il lavoro produttivo si fonde con il lavoro riproduttivo, trasformando la casa in una vera e propria prigione per le donne, dove da un lato hanno lo *smart working*, dall'altro il lavoro domestico. Incarnare la persona addetta alle mansioni domestiche, fa sì che all'interno delle mura di casa, la donna debba letteralmente farsi spazio e ricercare "una stanza tutta per sé" dove poter svolgere il lavoro produttivo. Per questo meccanismo che si è innescato, l'essere una donna in *smart working* è stato definito un "essere nomade"¹⁸. L'essere nomade nasce dall'aspettativa del sacrificio delle donne all'interno dello spazio domestico, muove dall'idea che queste siano più designate ad affrontare le faccende domestiche e che siano pronte a dare la priorità agli altri membri della famiglia.

¹⁶ Burchi 2022, p. 79.

¹⁷ Burchi, Samuk 2021, p. 92.

¹⁸ Ivi, p. 90.

La donna come soggetto nomade è utile per mostrare che non tutti sono sulla stessa barca in termini di parità domestica. Le donne, infatti, hanno un rapporto molto attivo e non possessivo con la casa, si potrebbe dire che non si sentono proprietarie dei loro spazi nelle case. Per questa ragione, per alcune lavoratrici, lo *smart working* è stata un'esperienza alienante, in più, è un fenomeno dimostrato che molte di loro abbiano preferito differenziare lo spazio domestico dallo spazio lavorativo, chiedendo di tornare in ufficio¹⁹.

La crisi sanitaria, quindi, ha ridefinito i confini del lavoro e dello spazio domestico, trasformandoli in variabili di sopravvivenza in cui alcune categorie professionali e di genere sono state esposte a rischi più elevati di altri, in termini di sicurezza, salute fisica e psicologica.

Riproduzione e spazio domestico, allora, non sono più solo ombra del lavoro produttivo, ma divengono baricentro del processo stesso: dalla formazione al consumo, dal guadagno al debito. Dove lo scopo e il senso di ritrovare le forze con la pausa, il riposo, la sospensione della fatica una volta arrivati a casa, nel privato, sono stati soppiantati da un'esposizione continua alle proprie capacità prestazionali. Senza un tempo di lavoro prestabilito, continuamente reperibile alle mansioni professionali e domestiche, in perenne connessione, sempre visualizzabile, è conclamato il fatto che la vita può essere costantemente produttività²⁰.

3. *Nuove alienazioni e nuove strategie di sopravvivenza: Burnout, Dimissioni di massa e Quiet quitting*

Per capire quali sono le reali implicazioni delle innovazioni in atto, è importante rimettere al centro il corpo. La dimensione corporea, infatti, può essere considerata come la dimensione più danneggiata dalle regolamentazioni e riorganizzazioni attuate dalla pandemia in poi. Partire dal corpo, dalla dimensione soggettiva, fornisce elementi ulteriori per riuscire a dare una panoramica reale delle effettive condizioni fisiche e psichiche dei

¹⁹ *Ibidem*.

²⁰ Morini 2019, p. 51.

soggetti che lavorano nell'era del post Covid-19. Diversi studi sulla ristrutturazione del lavoro si concentrano sull'effetto che questi cambiamenti hanno sui corpi. Non è un caso che le scienze politico-sociali, la filosofia, abbiano posto di nuovo al centro la fatica e l'alienazione, dedicando diversi studi e molte ricerche sul tema²¹.

La negoziazione continua tra tempo del lavoro e tempo libero, l'imposizione di nuovi standard di produttività, l'avanzare del lavoro ibrido, spinge a pensare che nuove forme di lavoro portino con sé nuove forme di alienazione. Tra queste, a mio avviso, è emblematico il fenomeno del *burnout*. Il *burnout* viene definito come una vera e propria sindrome caratterizzata dall'esaurimento emotivo, dalla depersonalizzazione e dalla ridotta realizzazione personale, correlato a sentimenti di incompetenza, mancanza di produttività e fallimento professionale scaturiti dalla percezione di inadeguatezza al lavoro²². Il *burnout*, inoltre, non si manifesta soltanto nella sfera interpersonale ed emotiva, bensì pervade il corpo, arrivando a causare dei veri e propri sintomi psicosomatici come conati di vomito, mal di testa, attacchi d'ansia e di panico²³.

Da questo fenomeno, si sta espandendo una generale avversione al lavoro, e insieme ad essa la fine di un'epoca in cui si dava per assodato che lavorare fosse uno strumento di emancipazione e riconoscimento sociale. Ora il lavoro è flessibile, precario, ibrido, logistico, da remoto. La disaffezione al lavoro è causata dalla sensazione che la frammentarietà dei nuovi schemi di produttività non invadano soltanto gli spazi e i tempi di lavoro, ma anche gli spazi e i tempi di vita²⁴. Non è un caso che più della metà dei lavoratori e delle lavoratrici da remoto ha avuto un *burnout* durante la pandemia²⁵. Per questa ragione, si è instaurata nella coscienza di molti lavoratori e lavoratrici la consapevolezza che il lavoro e la vita non corrispondono, che gli standard prestazionali sempre più alti rubano tempo ad altre

²¹ Vedi ad esempio Vigarello 2020; Jaeggi 2017; Jaeggi 2020.

²² Tomei *et al.* 2012, p. 405.

²³ Coin 2023, p. 4.

²⁴ Bottalico, Piro 2020, p. 11.

²⁵ Threlkeld 2021. Lo studio riguarda gli Stati Uniti.

attività meno produttive, alla famiglia, alle relazioni, allo spazio per sé. Molte persone realizzano che la stanchezza, la fatica e il *burnout* sono sintomi che dimostrano che si è superato un limite, che il lavoro non è solo realizzazione e guadagno, ma può essere assenza di giorni liberi, mal di schiena cronico, mancanza di prospettive future, luogo di molestie e di discriminazione.

Riconoscere la fatica è riconoscere i confini di accettabilità delle condizioni di lavoro e parlare di nuove alienazioni spinge a individuare inedite strategie di emancipazione dall'alienazione. Ci sono due fenomeni che su questo punto stanno caratterizzando il post Covid-19: le dimissioni di massa e l'abbandono silenzioso.

Il fenomeno identificato come le “grandi dimissioni”, dall'inglese *Great Resignation*, prende il nome dal contesto statunitense ma sembra avere una risonanza su più larga scala. Nel 2022 più di 47 milioni di persone negli Stati Uniti hanno deciso di lasciare il lavoro, dando una forte scossa alla società²⁶. Anche altri paesi come Regno Unito, Cina, Italia hanno assistito ad un incremento delle dimissioni volontarie. Questo fenomeno sembra trascendere l'idea di lasciare il lavoro per inseguire i propri sogni, infatti, appare maggiormente legato ad una risposta agli attuali modelli produttivi. I salari bassi, i turni massacranti, la scarsa sicurezza, la mancanza di tutele adeguate, sembrano essere il principale motore che spinge milioni di persone a lasciare il proprio lavoro. La disaffezione al lavoro impone di ripartire dalla dimensione soggettiva dell'esperienza lavorativa, in cui spesso la promessa retributiva non è più sufficiente a fare da contrappeso alla mole di sacrifici a cui il soggetto è sottoposto nel luogo di lavoro. In quest'ottica, è emblematico il caso italiano, in cui la difficoltà di molti settori a trovare personale è parallela all'esistenza di circa cinque milioni di persone disoccupate²⁷. Oltre ad un'avversione verso il posto di lavoro, quindi, si assiste ad uno scoraggiamento generalizzato, precedente alla ricerca di lavoro e all'assunzione stessa, che pervade soprattutto la popolazione italiana più giovane.

²⁶ Ellerbeck 2023.

²⁷ Coin 2023, p. 10.

A fianco alle grandi dimissioni, possiamo osservare un altro fenomeno: l'abbandono silenzioso, o *quiet quitting*. L'abbandono silenzioso si presenta con delle caratteristiche ambivalenti. Da una parte, c'è una presa di posizione della persona lavoratrice a adempiere alle proprie mansioni dentro un orario ben preciso senza aderire alla cultura del lavoro come vita. Il *quiet quitter*, infatti, è una persona che si attiene ai propri compiti e una volta tornata a casa spende il tempo con familiari e amici, lasciandosi il lavoro alle spalle. Dall'altra, è difficile non collegare questo abbandono silenzioso alla crisi dell'idea di lavoro che pervade la post pandemia. Mettere in atto il *quiet quitting* è, di fatto, un abbassare al minimo la produttività sul posto di lavoro. Equivale ad un "non affaticarsi troppo" in vista di risparmiare le proprie energie per fare altro una volta fuori dal luogo di lavoro. È un fatto che durante il *lockdown* la maggior parte dei lavoratori e delle lavoratrici si è ritrovata a immaginare diversamente il proprio lavoro e la propria vita, molte categorie hanno dovuto far fronte a richieste enormi e alle volte pericolose per la propria salute e, finita la quarantena, è stato difficile ricominciare da dove si era lasciato. In questo panorama, l'abbandono silenzioso può costituire l'altra faccia della stessa medaglia. Chi si è sentito di lasciare ha lasciato, chi non ha potuto o non lo ha voluto, ha scelto di licenziarsi silenziosamente²⁸.

La fuga dal posto di lavoro, il ridurre la propria produttività al minimo, allora, non appaiono come degli scioperi o degli atti di rivendicazione, piuttosto come gesti di riconoscimento verso se stessi; le persone si rifiutano di lavorare per riprendersi il tempo, il tempo per vivere, per riposare, per sopravvivere²⁹.

Conclusioni

Definire i confini dell'era post Covid-19 significa ridefinire i confini del lavoro e dei cambiamenti sociali che la pandemia e la riorganizzazione umana, economica e politica hanno messo in atto. Ciò che sembra necessario ai fini di un'analisi e una

²⁸ Scheyett 2023, p. 6.

²⁹ Coin 2023, p. 277.

proposta che si presentino come esaustive è la capacità di tenere insieme più fattori. Per prima cosa bisogna tener presente il peso culturale che l'accelerazione della digitalizzazione ha avuto sulle nostre vite; pur non volendo oscurare il ruolo positivo della tecnologia soprattutto nella sua valenza di amplificatore delle esperienze umane, è altrettanto importante non lasciarsi ammaliare dalle comodità e dai mutamenti positivi che tenderebbero a fare della digitalizzazione un fenomeno malleabile e controllabile, mentre, al contrario, ad un'analisi attenta sono riscontrabili ripercussioni imprevedute e inedite. Inoltre, avere una visione d'insieme sui cambiamenti in atto nell'era post pandemica è decisivo perché il lavoro non è uguale per tutti e tutte, la domesticazione del lavoro ha dimostrato che l'ambiente domestico è un luogo ancora molto connotato in termini di genere e che le soggettività femminili possono riscontrare maggiori difficoltà e molteplici discriminazioni nell'organizzazione produttiva e riproduttiva. L'esperienza plurale dell'attività lavorativa è riscontrabile in diverse categorie professionali dove il tasso di precarizzazione sta raggiungendo livelli esponenziali portando con sé un forte divario sociale e delle importanti implicazioni emotive e psicologiche. Si è dimostrato, infatti, che nuovi lavori portano con sé forme inedite di alienazioni, come il burnout. L'aspetto innovativo di questa nuova alienazione è la sua essenza psicosomatica, infatti, il burnout è un fenomeno fortemente connotato a livello corporeo. Questo ci sottolinea che la fatica e la sofferenza sono ancora presenti nel mondo del lavoro, anche se sempre più professioni hanno superato la produttività fisica spostandosi su una produttività più cognitiva. Il *burnout* appare permeare, per lo più, tutti quei lavori cosiddetti "di conoscenza", lavori in cui il tempo di lavoro, la produttività, il rendimento e la prestazione hanno confini sempre più labili. Nel *burnout*, il corpo e, con esso, la sua sofferenza vengono a galla con tutta la loro forza, annichilendo del tutto il soggetto e la sua sfera interpersonale. Allora bisogna chiedersi se i soggetti siano totalmente catturati in questa presa o se ci siano possibilità di fuga. Di nuovo, è possibile trovare una risposta partendo dall'esperienza soggettiva, la quale ci mostra che gli individui non appaiono completamente catturati all'interno di questi meccanismi alienanti. Milioni

di persone si adoperano per trovare stratagemmi che rompano la presa, attraverso le dimissioni o attraverso il *quiet quitting*, al fine di rovesciare per un attimo la catena dello sfruttamento.

Appare chiaro che per comprendere il lavoro e la post pandemia nella sua interezza, bisogna partire da situazioni concrete e dalla dimensione soggettiva, forzando il sapere epistemologico ad intraprendere un processo di condensazione del soggetto, in cui gli individui non vengano letti nella loro astrattezza ma vengano considerati nella loro corporeità, che può mostrarsi come presenza attiva, alienata, catturata, sofferente o emancipata e le cui azioni, seppur singole, non possono prescindere dall'aver influenza e risonanza sulla collettività e sui cambiamenti sociali.

Riferimenti bibliografici

- Bailyn L. 1993, *Breaking the Mold: Men, Women, and Time in the New Workplace*, New York: Free Press
- Bottalico A., Piro V. 2020, *L'etnografia del lavoro e il lavoro dell'etnografia*, «Etnografia e Ricerca qualitativa», 1, gennaio-aprile, pp. 5-29
- Burchi S., Samuk S. 2021, *Being a Nomad in One's Own Home: The Case of Italian Women during COVID-19*, «Cambio. Rivista sulle trasformazioni sociali», 11, 22, pp. 83-95
- Burchi S. 2022, «Non c'è più un tempo fuori». *Accelerazione del tempo e compressione dello spazio nell'esperienza del lavorare da casa durante la pandemia*, «SocietàMutamentoPolitica» 13, 26, pp. 73-81
- Coin F. 2023, *Le grandi dimissioni. Il nuovo rifiuto del lavoro e il tempo di riprenderci la vita*, Torino: Einaudi
- De Simoni S. 2020, *La questione della riproduzione sociale*, in *Pensare la Pandemia, lavoro, riproduzione sociale, politica, ecologia*, a cura di Pirone M. et al., Bologna: Dipartimento delle Arti, Università di Bologna, pp. 67-80
- Debord G. 2017, *La società dello spettacolo. Commentari sulla società dello spettacolo*, Milano: Baldini + Castoldi
- Jaeggi R. 2017, *Alienazione. Attualità di un problema filosofico e sociale*, Roma: Castelvecchi
- Jaeggi R. 2020, *Nuovi lavori, Nuove alienazioni*, Roma, Castelvecchi
- Lash S., Urry J. 1987, *The End of Organized Capitalism*, Madison: University of Wisconsin Press

- Morini C. 2019, *Riproduzione sociale*, «Quaderni di San Precario», 4, pp. 41-58
- Nowotny H. 2023, *Le macchine di Dio, Gli algoritmi predittivi e l'illusione del controllo*, Roma: Luiss University Press
- Petrillo A. 2020-2021, *Editoriale: un fatto sociale totale? Il ruolo dei sociologi al tempo della pandemia*, «Cartografie Sociali. Rivista di sociologia e scienze umane», Anno V/VI, nn. 10-11, novembre 2020 - maggio 2021, pp. 7-27
- Scheyett A. (2023), *Quiet quitting*, «Social Work», 68, 1, January 2023, pp. 5-7
- Sennet R. 2000, *L'uomo flessibile. Le conseguenze del nuovo capitalismo sulla vita personale*, Milano: Feltrinelli
- Simoni A. 2020-2021, *La cura del rischio, La pandemia come fatto sociale totale e "soggetto imprevisto"*, «Cartografie Sociali. Rivista di sociologia e scienze umane», Anno V/VI, nn. 10-11, novembre 2020 - maggio 2021, pp. 103-113
- Srnicek N. 2017, *The Challenges of Platform Capitalism: Understanding the logic of a New Business Model*, «Juncture», 23, 4, pp. 225-299
- Tomei G. 2012, *Dall'alienazione al burn-out. La psiche e l'universo della tecnica*, «Giornale Italiano di Medicina del Lavoro e Ergonomia», Pavia, 34, 4, pp. 400-409

Articoli online

- Ellerbeck Stefan, *The Great Resignation Continues. Why are US workers Continuing to Quit Their Jobs?*, <<https://www.weforum.org/agenda/2023/01/us-workers-jobs-quit/>>, 20.09.2023
- Eurofound 2022, *Telework in the EU: Regulatory Frameworks and Recent Updates*, <<https://www.eurofound.europa.eu/it/topic/teleworking>>, 20.09.2023
- Ubonphan & al., *Definition of Post-COVID-19 Condition Among Published Research Studies*, <<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2803125>>, 20.09.2023

Heteroglossia

Quaderni di Linguaggi e Interdisciplinarietà. Dipartimento di Scienze Politiche, della Comunicazione e delle Relazioni Internazionali.

Direttori:

Armando Francesconi e Natascia Mattucci

Comitato di redazione:

Mathilde Anquetil, Lingua e traduzione - lingua francese (L-LIN/04), Dipartimento di Scienze Politiche, della Comunicazione e delle Relazioni Internazionali, mathilde.anquetil@unimc.it;

Irene Arbusti, Lingua e traduzione - lingua spagnola (L-LIN/07), Dipartimento di Scienze Politiche, della Comunicazione e delle Relazioni Internazionali e Dipartimento di Studi Umanistici, i.arbusti@unimc.it;

Alessia Bertolazzi, Sociologia generale (SPS/07), Dipartimento di Scienze Politiche, della Comunicazione e delle Relazioni Internazionali, alessia.bertolazzi@unimc.it;

Ramona Bongelli, Psicologia generale (M-PSI/01), Dipartimento di Scienze Politiche, della Comunicazione e delle Relazioni Internazionali, ramona.bongelli@unimc.it;

Ronald Car, Storia delle istituzioni politiche (SPS/03), Dipartimento di Scienze Politiche, della Comunicazione e delle Relazioni Internazionali, ronald.car@unimc.it;

Sara Castagnoli, Lingua e traduzione - lingua inglese (L-LIN/12), Dipartimento di Scienze della Formazione, dei Beni Culturali e del Turismo, sara.castagnoli@unimc.it;

Giorgio Cipolletta, Cinema, fotografia e televisione (L-ART/06), Dipartimento di Scienze Politiche, della Comunicazione e delle Relazioni Internazionali, g.cipolletta@unimc.it;

Hélène David, Lingua e traduzione - lingua francese (L-LIN/04), Dipartimento di Scienze Politiche, della Comunicazione e delle Relazioni Internazionali, docente classe di concorso A245-A246 (francese nelle scuole secondarie di I° e II° grado), helene.david051@gmail.com;

Valerio Massimo De Angelis, Lingue e letterature anglo-americane (L-LIN/11), Dipartimento Studi Umanistici, valerio.deangelis@unimc.it;

Simona Epasto, Geografia economico-politica (M-GGR/02), Dipartimento di Scienze Politiche, della Comunicazione e delle Relazioni Internazionali, simona.epasto@unimc.it;

Armando Francesconi, Lingua e traduzione - lingua spagnola (L-LIN/07), Dipartimento di Studi Umanistici, armando.francesconi@unimc.it;

Hans-Georg Grüning, Lingua e traduzione - lingua tedesca (L-LIN/14), hansgeorg.gruning@unimc.it;

Danielle Lévy, Lingua e traduzione - lingua francese (L-LIN/04), dounia2.dl@gmail.com;

Nataschia Mattucci, Filosofia politica (SPS/01), Dipartimento di Scienze Politiche, della Comunicazione e delle Relazioni Internazionali, nataschia.mattucci@unimc.it;

Luca Pierdominici, Letteratura francese (L-LIN/03), Dipartimento di Scienze della Formazione, dei Beni Culturali e del Turismo, luca.pierdominici@unimc.it;

Andrea Rondini, Letteratura italiana contemporanea (L-FIL-LET/11), Dipartimento di Scienze Politiche, della Comunicazione e delle Relazioni Internazionali, a.rondini@unimc.it;

Francesca Vitrone, Didattica delle lingue moderne (L-LIN/02), Dipartimento di Studi Umanistici, francesca.vitrone@gmail.com;

Maria Letizia Zanier, Sociologia giuridica, della devianza e mutamento sociale (SPS/12), Dipartimento di Scienze Politiche, della Comunicazione e delle Relazioni Internazionali, marialetizia.zanier@unimc.it.

Comitato Scientifico:

Arnaud Alessandrin (Université Bordeaux III, France); Lisa Block de Behar (Universidad de la Republica, Montevideo, Uruguay); Alain Corbellari, (Université de Neuchâtel, Suisse); Lucia D'Ambrosi, (Università La Sapienza-Roma, Italia); Martine Derivry (INSPE, Université de Bordeaux, Francia); Dorothy M. Figueira (University of Georgia, Athens, USA); Madalina Florescu (Universidade do Porto, Portogallo); Aline Gohard-Radenkovic (Université de Fribourg, Svizzera); Karl Alfons Knauth (Ruhr-Universität Bochum, Germania); Claire Kramsch (University of California Berkeley, USA); Raffaella Merlini (Università LUMSA Roma, Italia); José Antonio Peña Ramos (Universidad de Granada, Spagna); Graciela N. Ricci (Università di Macerata, Italia); Ilaria Riccioni (Università di Macerata, Italia); Hans-Günther Schwarz (Dalhousie University, Halifax, Canada); Manuel Angel Vasquez Medel (Universidad de Sevilla, Spagna); Marcello Verdenelli (Università di Macerata, Italia); Geneviève Zarate (INALCO-Paris, Francia); Andrzej Zuczkowski (Università di Macerata, Italia).

Heteroglossia - n. 9, 2006

I mondi e i modi della traduzione, a cura di Graciela N. Ricci

Heteroglossia - n. 10, 2009

Cambiamenti nella percezione e rappresentazione dell'esotico, a cura di Hans-Georg Grüning, con la collaborazione di Gianna Angelini

Heteroglossia Dossier e strumenti - n.s. n. 11, 2011

a cura di Danielle Lévy e Mathilde Anquetil

Anno: 2012

Heteroglossia - n. 12, 2013

Simboli e metafore di trasformazione nella dimensione pluriculturale delle lingue, delle letterature, delle arti, a cura di Graciela N. Ricci

Heteroglossia n. 13, 2014

Malelingue, a cura di Danielle Lévy e Mathilde Anquetil

Heteroglossia n. 14, 2016

Pianeta non-fiction, a cura di Andrea Rondini

Heteroglossia n. 15, 2017

Percezione ed esperienza del confine, a cura di Hans-Georg Grüning e Mathilde Anquetil

Heteroglossia n. 16, anno 2018

Heteroglossia. Langues et cultures dans l'internationalisation de l'enseignement supérieur au XXI^e siècle Volume II. Analyser les politiques linguistiques: études de cas sur le plurilinguisme et l'anglais, Françoise Le Lièvre, Mathilde Anquetil, Martine Derivry-Plard, Christiane Fäcke et Lisbeth Verstraete-Hansen (éds.)

Heteroglossia n. 17, anno 2021

Razzismo eterno? Trattamenti differenziati illegittimi e nuove alterità, a cura di Ronald Car e Natascia Mattucci

Heteroglossia n. 18, anno 2022

Pandemia e disuguaglianze di genere, a cura di Natascia Mattucci

eum x quaderni

Heteroglossia

n. 19 | 2023

NARRAZIONI VIRALI.

**LINGUAGGI E RAPPRESENTAZIONI DEL DOPO
PANDEMIA**

a cura di Armando Francesconi e Maria Letizia Zanier

eum edizioni università di macerata



ISBN 978-88-6056-884-7