

SAGGIO

**Biopolitiche sanitarie e cambiamento delle abitudini
in periodo pandemico**

GIUSEPPE GABALLO

*Università degli Studi di Foggia***Abstract**

Il contributo parte da Foucault, che cerca di comprendere come siamo governati nella modernità, in cui la logica del potere statale si lega a un regime di verità, necessario per rendere la popolazione più 'governabile'. La questione verte su come e fino a che livello le strategie, messe in atto per debellare il virus e impedirne una ancora più forte e rapida diffusione, comportino il controllo sulla vita dei singoli cittadini. Si assume un approccio critico in cui si mette in evidenza la contrapposizione, attuata da diversi governi nazionali, tra la salvaguardia della «nuda vita» e il valore delle libertà fondamentali. Si paventa la costituzione di un nuovo paradigma di potere, la safetycracy, in cui per la protezione della vita convergono foucaultianamente l'uso strumentale della biomedicina e delle tecnologie informatiche, mettendo in secondo piano il resto dei diritti fondamentali.

Palabras clave: biopolitica, tecnologie, safetycracy, verità, salute

English version

The contribution starts from Foucault, who tries to understand how we are governed in modernity, in which the logic of state power is linked to a regime of truth, necessary to make the population more 'governable'. The question concerns how and to what extent the strategies, put in place to eradicate the virus and prevent its even stronger and more rapid spread, involve controlling the lives of individual citizens. A critical approach is taken which highlights the contrast, implemented by various national governments, between the safeguarding of "bare life" and the value of fundamental freedoms. There is fear of the establishment of a new paradigm of power, the safetycracy, in which the instrumental use of biomedicine and information technology converge for the protection of life, putting the rest of fundamental rights in the background.

Keywords: biopolitics, technologies, safetycracy, truth, health

Premessa

La breve parentesi estiva è stato un ritorno alla (quasi) normalità pre-pandemica: la quotidianità ha lentamente ripreso forme e ritmi più consueti, consentendo un ridisegno del paesaggio urbano simile al suo precedente aspetto. Il lockdown ha assunto il carattere del ricordo nelle chiacchiere, nelle prassi e nelle routine comportamentali, ma la comunicazione istituzionale e i decreti-legge ci riportano continuamente a un clima di emergenza, consolidando la percezione dell'impossibilità di recuperare uno stile di vita che appare perduto.

Le caratteristiche del virus – incontrollato, incontrollabile e mutante – costituiscono un potente attrattore semantico delle interlocuzioni interpersonali e collettive e determina in modo quasi esclusivo le agende politiche ed economiche di organismi nazionali e sovranazionali, snaturando la classica concorrenza tra maggioranza e opposizione e bloccando il cammino delle rigorose politiche economiche in area UE.

Questo nuovo e stringente universo simbolico ingloba del tutto e dà un senso differente alle varie province finite di significato, in cui si costruiscono e ricostruiscono la vita e le attività sociali e culturali quotidiane (Berger e Luckmann, 1969): lavoro e scuola, tempo libero e consumi, convivenza e solitudine, distanziamento sociale e socialità hanno subito significativi cambiamenti. Sappiamo che certi tipi di eventi possono costituire uno spartiacque rispetto al passato, proprio in virtù della loro drammaticità, estensione e trasversalità rispetto agli ambiti di vita individuale e sociale. Oltretutto, si tenga conto che la pandemia da COVID-19 arriva alla fine di un ventennio cadenzato da emergenze e catastrofi continue. Il primo allarme è di Ulrich Beck (1986), quando, all'indomani della vicenda di Chernobyl, porta al centro dell'attenzione il ruolo delle conseguenze sconosciute e imprevedute di azioni, poste in essere da soggetti collettivi nella creazione di una società del rischio: rispetto al passato l'origine e la produzione dei rischi sono interni alla società stessa; cosicché gli stati di emergenza potrebbero diventare la norma piuttosto che l'eccezione. Quindici anni dopo si ha un'accelerazione degli eventi catastrofici-emergenziali e una loro contestuale estensione su scala planetaria: l'attacco alle Torri Gemelle nel 2001 (Butler, 2004;

Morcellini, 2003) e la crisi economico-finanziaria del 2008 (Sapelli, 2008) sono l'inizio di un incubo, alimentato dalla comparsa regolare di malattie a tendenza epidemica (morbo della 'mucca pazza, Sars-Cov1, influenza aviaria, ecc.). Se a tutto questo si aggiungono le narrazioni sulla criminalità nei contesti urbani (Bauman, 2019; Longo e Salento, 2011; Amendola, 2008) e le ansie di un mercato del lavoro sempre più precario e instabile (De Nardis et. al, 2017; Longo, 2007), possiamo andare oltre le suggestioni di Beck e concepire ormai come consolidata una società contraddistinta prevalentemente dalla paura: come nel Medioevo (Le Goff, 1997) sono l'imprevisto e la paura a occupare il centro della discussione pubblica e privata, contribuendo a una ridefinizione sia dell' 'esperto' sia del decisore politico. Per alcuni l'attuale emergenza sanitaria acuirebbe la crisi istituzionale e di legittimazione di due tra i capisaldi fondamentali della società moderna, la scienza e la democrazia (Ferone et. al, 2020); per altri la gestione dell'emergenza rischia di minare i principi liberali, riportati nelle Costituzioni degli Stati occidentali (Lalatta Costerbosa, 2014; Urbinati, 2014; Gallino, 2013).

In tutto ciò si pone in evidenza l'attualità della biopolitica foucaultiana. Si fa emergere quanto, nonostante la crisi del concetto di sovranità dello Stato di fronte ai processi di globalizzazione economica, il controllo statale sulla popolazione sia aumentato rispetto al passato. Futuro, vita individuale ed ecologica, numeri, relazioni, digitalizzazione della vita, sorveglianza e immunizzazione rappresentano le immagini di nuovi e vecchi dispositivi di potere, rivisti alla luce delle attuali potenzialità offerte dalle tecnologie digitale e da quella medica, oramai sempre più chiaramente interconnesse nella gestione politico-sanitaria della Covid-19.

Il presente contributo parte, dunque, dalla riflessione biopolitica di Foucault, che da *La Volontà di sapere* in poi cerca di comprendere come siamo governati nella modernità, in cui la logica del potere statale cambia fine ultimo (la vita della popolazione) e metodo (l'insieme dei dispositivi di sicurezza, controllo e regolazione), ed è legato a un regime di verità (Foucault, 1998), necessario per rendere la popolazione più 'governabile'. La questione verte su come e fino a che livello le strategie, messe in atto per debellare il virus e impedirne una ancora più forte e rapida diffusione, comportino il controllo sulla vita dei singoli cittadini.

Biopolitica foucaultiana

Nella sinossi a *Sorvegliare e Punire* Michel Foucault (2013) scrive:

Si imprigiona chi ruba, [...] chi violenta, [...] anche chi uccide. Da dove viene questa strana pratica, e la singolare pretesa di rinchiudere per correggere, avanzata dai codici moderni? Forse una vecchia eredità delle segrete medievali? Una nuova tecnologia, piuttosto: la messa a punto tra il XVI e il XIX secolo di tutto un insieme di procedure per incasellare, controllare, misurare, addestrare gli individui, per renderli docili e utili nello stesso tempo.

Nel capitolo dedicato al Panottico il filosofo francese ci offre un'illuminante e minuziosa descrizione delle misure amministrative e di polizia per rispondere a un'epidemia di peste. Innanzitutto, la geometrica suddivisione dello spazio di intervento:

Prima di tutto una rigorosa divisione spaziale in settori: chiusura, beninteso, della città e del «territorio agricolo» circostante, interdizione di uscirne [...] Se sarà assolutamente necessario uscire di casa, lo si farà uno alla volta, ed evitando ogni incontro (Id., p. 182).

In secondo luogo, la catena di controllo per ridurre falle e imprevisti nell'esercizio delle ispezioni:

L'ispezione funziona senza posa. Il controllo è ovunque all'erta: «Un considerevole corpo di milizia, comandato da buoni ufficiali e gente per bene» [...]. Ogni giorno, l'intendente visita il quartiere di cui è responsabile, si informa se i sindaci adempiono ai loro compiti, se gli abitanti hanno da lamentarsene; sorvegliano «le loro azioni» (p. 183).

Il terzo elemento è relativo alla stessa struttura portante del pensiero filosofico di Foucault, la costruzione dei regimi di sapere e di verità, la creazione della «grande rivista dei vivi e dei morti»; è necessario monitorare l'andamento dell'epidemia per correggere il tiro del controllo sui corpi:

Questa sorveglianza si basa su un sistema di registrazione permanente: rapporti dei sindaci agli intendenti, degli intendenti agli scabini o al sindaco della città. All'inizio della «serrata», viene stabilito il ruolo di tutti gli abitanti presenti nella città, uno per uno; vi si riporta «il nome, l'età, il sesso, senza eccezione di condizione» (ibid.).

L'approccio alla peste segna un cambio di 'epistème' rispetto alla lebbra (ivi, pp. 185 ss.). In quest'ultimo caso si rappresenta un corpo sociale ordinato, positivo e 'puro', che è la comunità, ed è sufficiente che il lebbroso (che rappresenta

il disordine morale, il peccato e l'impudicizia) stia lontano fisicamente. Al contrario, «La città appestata, tutta percorsa da gerarchie, sorveglianze, controlli, scritturazioni, la città immobilizzata nel funzionamento di un potere estensivo che preme in modo distinto su tutti i corpi individuali – è l'utopia della città perfettamente governata» (ivi, p. 185).

Quarantena e panoptico rappresentano due differenti metodi per l'esercizio del potere disciplinare: la prima è il controllo pubblico, esplicito e pressoché consenziente dello spazio e di una moltitudine anonima; la prigione è un controllo nascosto e continuo dei singoli comportamenti di una ristretta e specifica categoria di soggetti: non si è certi di essere osservati negli infiniti istanti del quotidiano, ma non si può sfuggire al timore di sentirsi costantemente osservati.

L'osservazione è diffusa, interiorizzata, quasi paranoica: per mezzo di essa il controllo diviene autocontrollo finalizzato a non subire punizioni. Scienza, intesa come insieme dei regimi di verità, e potere della sicurezza hanno una stessa matrice, la paura: per il disordine e l'ignoto, per la propria e l'altrui l'incolumità.

Interessante a tal proposito la suggestiva ricostruzione che W. Davis (2018) fa del pensiero e dell'azione scientifica, di come questo rigoroso modello di ricognizione, sistematizzazione e controllo reciproco degli asserti e dei dati derivi dal bisogno di comprendere per prevedere e, soprattutto, per prevenire. È il sogno, egli sostiene, di chi come Hobbes vuol far cessare guerre e dispute politiche e religiose attraverso un metodo di ragionamento rigoroso e che, basato sui fatti, porti a verità incontestabili: quindi regimi di verità alla base della pace. Ne scaturisce fisiologicamente il bisogno di un'autorità, che il filosofo britannico vede in uno Stato autoritario (ivi, pp. 66-109).

Le riflessioni 'archeologiche' foucaultiane sulla biopolitica e lo studio di Davis sulle origini storico-sociologiche del connubio tra potere statale e regimi di verità costituiscono ottimi supporti alla riflessione sull'attuale situazione pandemica. Analisi ancor più urgenti oggi che un continuo stato di emergenza ha innescato una serie di paure diffuse nella popolazione occidentale, in cui sono aumentati gli stati ansiosi, l'irrequietezza e l'instabilità, l'insoddisfazione e il malumore (ISS, 2018; Istat, 2017; OMS, 2001). In tutto ciò, secondo Foucault e

Davis, hanno gioco facile i regimi di verità e le strategie politiche nel promettere benessere e miglioramento delle condizioni di vita, finendo per controllare il corpo individuale e collettivo delle popolazioni.

Le risposte governamentali alle epidemie. Dalla peste manzoniana alla medicalizzazione della società

Similmente alla peste il virus SARS-COV-2 è il nemico invisibile che stravolge la vita quotidiana: ognuno può essere considerato untore, in atto o in potenza, anche per il solo fatto di avvicinarsi a chi è positivo, sebbene costui non mostri sintomi di malattia. Chi è guarito non si salva dalla trappola, perché può essere ritenuto ancora agente di trasmissione del virus o ammalarsi nuovamente.

Per far fronte ai nemici invisibili che ammorbano la gente, negli ultimi quattro secoli gli Stati hanno creato politiche in alcuni casi ferree e in altri flessibili.

Attraverso la lente della storia si vedrà come lo smarrimento, la paura e il continuo progresso delle forme disciplinari, sia scientifiche sia finalizzate al controllo, si sono reciprocamente alimentate e insieme sono state nutrite, sostiene Foucault, dai bisogni del capitalismo moderno. Reazioni e soluzioni ancestrali si integrano a comportamenti e rimedi tecnologicamente avanzati.

Le epidemie e le risposte al bisogno di sicurezza. Bozze di biopolitica nell'Europa del '600

Utilizzando il metodo 'archeologico' foucaultiano, ripartiamo dalla gestione della peste, affidandoci questa volta, per un verso, al racconto di chi ha vissuto quell'evento, per altro, alla narrazione densa e realistica di Manzoni, considerato da alcuni più uno storico che un letterato per quanto puntuale è la sua narrazione degli eventi (Moretti, 2009). Le testimonianze principali provengono dalle cronache scritte da autorevoli testimoni dell'epoca: medici, come Alessandro Tadino, e canonici, come Giuseppe Ripamonti, cui si rifà lo stesso Manzoni.

Dalle narrazioni emergono alcuni elementi interessanti. Innanzitutto, la ricerca dell'origine geografica e sociale del morbo in una delle tipiche forme della

neonata società capitalistica e non più in una improbabile punizione divina: il medico Tadino individua l'origine della peste in uno specifico mercato (di una città tedesca). Si mette in risalto l'importanza di analizzare, studiare le relazioni e i movimenti dei corpi, infine, di individuare il primo untore per risalire la catena dei contagi. Per la gestione della quarantena in Italia si istituiscono tribunali sanitari per soluzioni biopolitiche: separare, distanziare, rinchiudere e bruciare. In secondo luogo, non si contagiano solo i corpi, ma anche le menti: la caccia all'untore prevale sulla caccia alle streghe; scoppia un'epidemia isterica, che mette tra parentesi comportamenti e rappresentazioni razionali e/o ragionevoli. Le immagini della morte sono devastanti, il morbo è ritenuto ovunque, anche sui panni portati a mano da una madre o in un'ampolla tenuta da un frate in viaggio: chiunque può essere additato e condannato come nemico della salute pubblica.

Tutto questo accade quando i mercati e gli affari sono in forte crescita, congiungendo l'estremo Oriente alle nuove terre d'Occidente. Perciò il primo atteggiamento di fronte ai primi casi di peste è il rifiuto e quindi la negazione: il profitto e il capitalismo hanno bisogno di pace, ordine e disciplina nelle relazioni interpersonali. È così forte il nuovo che avanza, che si ha bisogno di mettere a tacere qualsiasi fattore possa interrompere il flusso delle azioni e delle relazioni di scambio. All'inizio chi allarma per la peste rischia il linciaggio: la prima figura di untore è quello che contagia la paura. Davanti all'esplosione della peste e alla impossibilità di negarla non c'è uno Stato moderno, che garantisca e gestisca la sicurezza collettiva e l'incolumità personale; non c'è un'istituzione scientifica, che consenta di elaborare rappresentazioni funzionali all'attuazione di comportamenti utili a limitare la diffusione del morbo. L'eccitazione per il profitto e i mercati si dirotta verso la ricerca, la facile condanna e l'uccisione di chi ha potuto creare malefici o venefici. Insomma, la peste recinta i luoghi e ridisegna i confini interpersonali; ridefinisce l'altro, considerandolo non più partner d'affari, concittadino, alleato o avversario politico, ma soltanto un pericolo. Si scade in stati di nevrosi o di psicosi, per cui ognuno si crea la sua fantomatica spiegazione dell'accaduto e dei singoli eventi.

I livelli di benessere e possibilità di profitto crescenti, aumento della popolazione europea, dei traffici e mercati, la guerra per la conquista di nuovi

territori, lo sviluppo delle tecniche nei vari campi produttivi e l'affinamento del mercato monetario, infine, il monopolio della forza fisica legittima in apparati burocratici apprezzati dall'élite economica, tutto questo si rafforza a partire dal XVIII secolo, quando lo sviluppo delle scienze e della tecnologia si raffinano e mutano il paesaggio europeo (industrializzazione). Cosicché nel secolo successivo si consolida la medicalizzazione della società: la medicina non si limita più a guarire il singolo o a sistematizzare le conoscenze sulle malattie, ma diviene sviluppo pervasivo di saperi e pratiche connessi a problemi collettivi, precedentemente non considerati di natura medica. Nel controllo delle popolazioni non basta il sentimento religioso e il 'timor di Dio', il discorso sul peccato e la punizione dell'inferno: ciò che interessa è il benessere fisico della popolazione e la salvaguardia e il miglioramento del suo stato di salute, e questo sia per rendere produttiva una moltitudine di soggetti anche emarginati e poveri, sia successivamente per rendere la società un ambito di benessere fisico, di salute e longevità (Foucault, 1997, p. 191).

La medicalizzazione della società

Per contenere le epidemie di colera e vaiolo dal XIX secolo nascono e si raffinano due percorsi strategici: quello restrittivo che sospende le libertà individuali e collettive e quello liberale che consente il prosieguo delle attività economiche. Lo sviluppo in Europa degli stati nazionali e dei dispositivi di controllo, il progresso scientifico in ambito medico dibattuto tra due approcci differenti ('contagionisti' e 'anticontagionisti'), infine il mutamento del paesaggio antropico sempre più rispondente alla nuova società capitalistico-industriale (agglomerati di opifici industriali, città sempre più grandi e aumento delle periferie degradate – Gaballo, 2020) fanno da cornice politica, geografica e culturale agli interventi contro le pandemie, la prima delle quali è dovuta al colera. Questo evento sanitario, collettivo e globale (il colera proveniva dall'India), richiama la riflessione di Foucault sulla nascita della biopolitica come fenomeno moderno grazie alla stretta interconnessione tra società capitalistica, istituzioni e medicina moderne.

Occupandosi di strategie politiche contro le pandemie moderne, alcuni storici (Cea, 2020; Evans, 2020) pongono in risalto alcuni elementi interessanti. Innanzitutto, la scelta del regime di controllo della popolazione dipende dalla struttura politico-economica e culturale del singolo stato. Fino a metà '800 è ampia la discussione tra medici contagionisti, che presumono l'esistenza di agenti patogeni sulla scorta degli studi cinquecenteschi, e medici miasmatici che, sebbene con alcune differenze, concordano sull'ipotesi dell'aria infetta, individuando soluzioni nell'abbandono o nella purificazione dell'area (Borghini, 2012). La spiegazione miasmatica è accolta negli stati dove il commercio è fiorente, si sviluppano gli opifici industriali e con essi gli ambienti degradati; si ha bisogno di ampia apertura dei mercati all'esterno e perciò non convengono le rigide restrizioni, tipiche invece dei paesi conservatori in cui è poco sviluppata l'economia e la cultura capitalista.

In secondo luogo, successivamente alla scoperta di Koch, fino agli inizi del XX secolo sono tantissimi i tumulti contro lo stato, maggiormente rappresentato da medici e polizia; Evans ne spiega e giustifica le motivazioni (2020, p. 4):

Tumulti, proteste e aggressioni a medici e operatori sanitari [...] furono anche espressione dei timori e della sfiducia del popolo nei confronti della professione medica e dello Stato. Percezione comprensibile, se non giustificata. Le rozze, dispotiche misure adottate da autorità notoriamente corrotte intensificarono il panico nella popolazione, le cui paure furono ulteriormente accentuate dalla censura sulla diffusione della malattia, che alimentava i complottismi. [...] Scoperte mediche come quelle di Koch non furono accettate prontamente, poiché correlate a una particolare visione del mondo (l'interventismo) e a interessi specifici.

In queste affermazioni possiamo considerare quattro importanti elementi: la ribellione della popolazione, la sfiducia nelle istituzioni ritenute corrotte, la disinformazione generale sulla questione sanitaria, un intervento statale considerato repressivo.

Nonostante i continui tumulti e la cronica diffidenza popolare, nei due secoli la medicina prende il sopravvento e al corpo del singolo si aggiunge un altro più importante ambito d'intervento, il corpo sociale, visibile solo in una società, quella capitalistico-industriale, che prende forma nei grandi conglomerati urbani: l'igiene sociale e la polizia sanitaria divengono più importanti della stessa igiene e salute individuali. La medicalizzazione della società è possibile, inoltre, grazie alla

presenza di organismi sociali, gli Stati, che, avendo il monopolio del diritto positivo e del controllo su una vasta popolazione, garantiscono lo sviluppo delle scienze, agevolando e promuovendo lo scambio dei saperi tra scienziati. Dalla metà del XIX secolo hanno luogo i congressi di statistica e demografia, discipline necessarie e propedeutiche all'intervento sanitario su ampi territori (Fantini, 2014, pp. 10-12). A sottolineare il nuovo ordine politico, lo storico Fantini riprende le parole di Rudolf Virchow, padre delle politiche sanitarie (*ivi*, p. 12): «Se la medicina vuole raggiungere pienamente i propri fini, essa deve entrare nell'ampia vita politica del suo tempo e indicare tutti gli ostacoli che impediscono il normale completamento del ciclo vitale» (cit. in Taylor, Rieger, 1985). Da Fantini emerge quanto le scelte sanitarie odierne siano strettamente correlate alla diffusione delle pratiche dell'800 (Fantini, 2014, pp. 14-15):

[...] la sterilizzazione per mezzo di bollitori, l'uso di recipienti sigillati nella conservazione degli alimenti, l'utilizzazione di metodi chimici per la purificazione delle acque, l'utilizzazione dei biberon che possono essere bolliti per sterilizzarli, ecc. Queste assimilazioni comportano anche un ruolo specifico di attori individuali (medici, infermieri, ostetriche, insegnanti, responsabili della sanità, religiosi) e istituzionali (le scuole, gli ospedali, l'esercito). [...] Questi uffici [d'igiene comunale] [...] La loro presenza sul territorio permette l'isolamento rapido di un nuovo fenomeno epidemico, grazie anche alla denuncia obbligatoria dei casi di malattie infettive, al livello del quartiere, della strada e della singola abitazione. Questi stessi uffici possono tenere delle statistiche sanitarie sul loro territorio [...].

Nel corso del XX secolo la medicalizzazione della società si raffina e si consolida: alla triade malattia-malato-medico, che riguarda la medicina classica e l'intervento sulla salute del singolo, si aggiunge quella sanità-salubrità-sicurezza, che invece rappresenta l'esercizio politico-amministrativo di controllo della popolazione sulla base dei regimi di verità provenienti dalla medicina moderna:

L'obiettivo della salubrità è invece non medico, ma sociale, ingegneristico, in quanto si deve intervenire sugli ambienti di vita e di lavoro. Infine, la sicurezza è un obiettivo globalizzante, che mira all'eliminazione di tutti i potenziali rischi e fattori di rischio, obiettivo reso concreto o almeno possibile dallo sviluppo delle tecnologie mediche, dell'industria farmaceutica (medicinali, vaccini, antibiotici) e più in generale dalle tecnologie sempre più sofisticate che permettono di modificare e controllare l'ambiente (*ivi*, p. 20).

Fino ai primi anni '80 del XX secolo il progresso scientifico in ambito medico e il supporto di organismi statali e sovranazionali portano all'illusione di una strategia efficace, sebbene complessa, per prevenire le epidemie. Con

l'esplosione dell'AIDS e dei cosiddetti 'virus emergenti' (Sars, Ebola, ecc.) e 'riemergenti' (peste in India e colera in America Latina) tornano le antiche paure e con esse il bisogno di strategie e di dispositivi di sicurezza. Esempio a tal proposito è stata l'evento pandemico della Sars:

La Sars è stata una vera 'epidemia della globalizzazione', che ha utilizzato la rapidità dei mezzi di trasporto e la mobilità delle popolazioni come mezzo di diffusione. E la malattia è stata battuta grazie alla combinazione, in qualche modo paradossale, dei metodi sanitari più antichi e delle più moderne tecnologie biomediche e informatiche, in particolare il 'data sharing'. [...] Solo un 'governo mondiale della salute', come preconizzato dai fondatori dell'OMS, caratterizzato da una molteplicità di iniziative e di attori, ben coordinati fra loro in assoluta trasparenza e dotati delle necessarie risorse finanziarie e intellettuali, è la chiave per rispondere adeguatamente alla sfida rappresentata dalle malattie emergenti (ivi, p. 42).

Alle epidemie da virus fa da contraltare la reazione istituzionale e biomedica. Meno prevedibili e più incisive sembrano essere le isterie di massa, simili a quelle descritte da Manzoni. Soprattutto, possono ripetersi i tumulti popolari e trasversali a differenti classi sociali, raccontati da Fantini, per la diffidenza nei confronti delle istituzioni e la mancanza di informazioni chiare e certe.

Biopolitica foucaultiana tra crisi delle democrazie, safetycracy e pandemie

Durante le epidemie degli ultimi quattro secoli i governi europei intervengono per evitare una drastica riduzione della popolazione, limitare i danni da devastazione fisica e mentale. Spesso gli stati o le città più importanti (Amburgo, Londra, ecc.) cercano di nascondere i focolai virulenti, perché non si vuole l'isolamento e perciò interrompere gli affari nell'immenso mercato transcontinentale: disinformazione, quarantene e rimozioni coatte di individui e intere comunità sortiscono effetti opposti ai tentativi di produrre sicurezza e fiducia nelle popolazioni locali.

Con il consolidamento degli stati sovrani, lo sviluppo delle scienze biomediche e la diffusione dei mass media, il Secondo Dopoguerra segna un enorme passo in avanti, perché si crea una sorta di cabina di regia in grado di coordinare gli interventi relativi alla sicurezza, evitare il diffondersi di virus e paure,

permettere alla società di essere produttiva e consumatrice. Le epidemie e la paura per l'ignoto non hanno impedito nel corso dei secoli lo sviluppo di politiche e istituzioni sociali di indirizzo solidaristico e liberale.

La situazione cambia alla fine del XX secolo: agli interventi in tema di sicurezza prevalgono i discorsi sulla sicurezza. La fiducia comincia a vacillare fino a creare una società della paura: come il virus la paura contagia e ferisce il vissuto individuale e collettivo anche nei momenti più insignificanti della vita quotidiana, intaccando ogni ambito di convivenza (Bauman, 2002, 2005).

Il sentimento di sicurezza vien meno quando il sistema politico mostra fragilità di fronte ai mutamenti economici quali la finanziarizzazione e le gravi crisi economiche (1973, 2008), la successiva precarizzazione del lavoro e i problemi derivati dalle migrazioni di massa (dagli anni '90). Inoltre, esso non pone rimedio a un sistema produttivo e consumistico, che determina degrado ambientale e l'estinzione di molte specie viventi (l'evento Chernobyl *in primis*). Ancora, le proteste per i diritti non ricevono risposte significative da parte dei governi, mentre si assiste a un ricorrente depotenziamento delle Costituzioni social-liberali nei processi di *decision making*. Infine, il terrorismo diffuso e imprevedibile spinge molte democrazie alla creazione di leggi limitanti le libertà individuali e collettive (es., *Patriot Act*).

Dal canto suo, pur sviluppando tecnologie e approcci diagnostici e terapeutici vari (es. medicina umanistica, olistica, narrativa, ecc.), la medicina ufficiale non garantisce più dalle minacce di vecchie e nuove epidemie (AIDS, SARS, Ebola, mucca pazza, colera e peste), mentre viene sospettata per le statistiche sugli infortuni (talvolta mortali) di tipo iatrogeno.

Il giornalismo perde di credibilità: la narrazione dei grandi eventi legati al terrorismo, agli scandali politici ed economici e alla criminalità organizzata riportano non solo prospettive, ma 'fatti' del tutto differenti e contraddittori; inoltre, al confronto si sostituisce lo scontro e alla notizia dibattuta si preferisce la notizia gridata.

Negli anni novanta alcuni studiosi (Nussbaum, 2020; Furedi, 1997, 2005, 2007; Glassner, 1999) definiscono l'attuale condizione con il concetto di «cultura

della paura», per rappresentare un contesto politico e mediatico in cui vige una forte ossessione per la sicurezza: *governance* e *stato d'eccezione* sono le due nuove categorie con cui si indicano processi decisionali che, giustificati dai concetti di *stato di emergenza* e *Ragion di Stato* (Arienzo e Borrelli, 2011), non vengono avviati all'interno degli apparati politico-istituzionali classici delle democrazie, ma da vari soggetti pubblici e privati, sovranazionali e locali con un conseguente depotenziamento degli ordinamenti statali (Gallino, 2013; Barcellona, 1998; Strange, 1997). Nel frattempo, aumentano gli introiti dell'industria della sicurezza: crescita nella vendita di armi (in alcuni stati), allarmi per case e auto, grate in acciaio alle finestre e alle porte, casseforti, antivirus per computer e applicazioni per il *parental control* sono solo alcuni esempi di quanto la popolazione richieda continuamente protezione e sicurezza (Longo e Salento, 2011). A tutto ciò occorre aggiungere lo sviluppo della tecnologia digitale: social media, credito online, tv connesse direttamente a internet, cellulari da cui controllare ogni aspetto delle nostre routines, e su tutto gli algoritmi che mediante la digitalizzazione del quotidiano aiutano, pilotano o manipolano le nostre decisioni; le istituzioni dispongono di videocamere e droni per le strade delle città e chiedono ai cittadini identità digitali. In tutto ciò la retorica della sicurezza vince su quella della privacy, che viene raggirata dalla possibilità anche per i privati di incrociare e analizzare milioni di dati. Il panopticon di Bentham si è evoluto: ora è costituito dalle infinite reti virtuali in cui si è inserita la vita individuale, i memi introiettati decidono cosa dire e come comportarsi e gli *influencers*, al cui ruolo possono tutti aspirare, rappresentano l'osservante invisibile, perché non ci si accorge quanto ognuno di noi possa essere influenzato dall'altro secondo dispositivi di potere chiariti da Foucault:

I giudici di normalità sono presenti ovunque. Noi siamo nella società del professore-giudice, del medico-giudice, del «lavoratore sociale-giudice»; tutti fanno regnare l'universalità del normativo, e ciascuno nel punto in cui si trova vi sottomette il corpo, i gesti, i comportamenti, le condotte, le attitudini, le prestazioni (2013, p. 290).

La pandemia da Covid-19 giunge, quindi, in una situazione di depotenziamento generale delle istituzioni democratiche e da una cronicizzazione della paura – quale *habitus* nel mondo globalizzato e *mainstream* narrativo mediatico – che determina atteggiamenti contrastanti di narcisismo e chiusura

egoica, fatalismo religioso e fanatismo ideologico. La mancanza di fiducia non consente la creazione di rapporti equilibrati ed efficaci, di conflitti produttivi, il giudizio critico sulla base di argomentazioni ragionevoli; piuttosto hanno luogo lo scontro ideologico, la chiusura diffidente, l'intolleranza alla diversità etnica, di pensiero, di scelte di vita.

Vissuti pandemici. Decisioni e dispositivi securitari tra accettazione e rifiuto

La pandemia da Covid-19 sembra costituire oggi una perfetta sintesi di quanto accaduto negli ultimi quattro secoli: la società nei suoi differenti livelli si sta rispecchiando in antiche usanze, vecchi comportamenti e ancestrali atteggiamenti di fronte al nemico invisibile; le politiche di sicurezza sanitaria non cambiano rispetto al XVII e XVIII secolo, così come le terapie vaccinali ricordano quanto accade a partire dalla fine del XIX secolo. Dalla seconda metà del XX secolo però avvengono tre importanti cambiamenti.

Innanzitutto, lo sviluppo delle democrazie pone problemi di organizzazione per la sicurezza e l'incolumità individuale e collettiva: di fronte all'allarmante stato di emergenza i governi reclamano lo stato d'eccezione, spesso oltrepassando limiti istituzionali e costituzionali e intaccando gli equilibri tra poteri; simile preoccupazione riguarda il ruolo delle istituzioni europee e mondiali nei confronti della sovranità nazionale; infine, la funzione 'politica' degli esperti, sapendo che i tempi della produzione scientifica dipendono dalla correttezza metodologica e dalla ricchezza del confronto, pena lo scadere in forme autoritarie e scientiste, da una parte, o l'assoggettamento degli scienziati a logiche di profitto (Caso, 2016), dall'altra.

In secondo luogo, l'ambiente 'virtuale' diviene l'arena di confronto e scontro, inglobando tutte le categorie sociali, politici ed esperti inclusi. Facebook, instagram e whatsapp, blog di influencers sono le nicchie ecologiche dove si creano, si distruggono e ricreano continuamente non solo prospettive e pratiche ma anche relazioni tra parenti, amici, tra cittadini e politici, tra stakeholders ed esperti. L'introduzione della tecnologia digitale e informatica ha reso la biopolitica foucaultiana molto più profonda e invasiva, rendendo attuali elementi significativi

e conseguenze tipiche della solidarietà meccanica di Durkheim. Molto dibattuto a tal proposito è il possibile conflitto tra libertà e sicurezza in situazioni di emergenza, soprattutto relativamente alla governance delle nuove tecnologie funzionali all'analisi e al controllo dei dati e dei comportamenti.

In tutto ciò occorre considerare la sfera delle rappresentazioni: la paura del pericolo diffuso potrà bloccarci e indurci a richiedere continue misure di panoptiche sicurezze o, al contrario, si abbandonerà l'illusoria ricerca del 'rischio zero' per adottare l'atteggiamento dei nostri lontani predecessori di fronte alle pandemie.

Riguardo alla governance del contagio e al controllo della popolazione, il mondo ha visto riemergere i due modelli di intervento già attuati nel '600: quello soft/liberale che consente una quotidianità simile al periodo pre-pandemico; quello hard/repressivo rappresentato da misure molto restrittive di chiusura-distanziamento-punizione. Una illuminante comparazione è offerta da Kummitha (2020). Dopo aver chiarito le caratteristiche delle principali *smart cities*, l'autore descrive l'intervento cinese sulla pandemia, che definisce *techno-driven*, rispetto a quello delle democrazie occidentali, definito *human-driven*. La Cina parte già con modelli di città smart sperimentali, dove milioni di cittadini sono controllati in pressoché tutti gli spazi pubblici. L'occhio panoptico è diffuso attraverso innumerevoli telecamere che riprendono e analizzano il volto degli individui, misurandone anche la temperatura (*ivi*, p. 4): l'intelligenza artificiale identifica i possibili infetti e individua i cittadini da mettere in quarantena per aver incontrato un contagiato (*ivi*, pp. 4-5). Il governo cinese è riuscito a costruire una comunità a forte solidarietà meccanica, simile a quella di alcuni animali sociali (api, formiche e termiti): gli spostamenti e i luoghi visitati dai positivi al virus sono resi pubblici, così che chiunque possa monitorare il contagio; nel caso in cui un cittadino sia entrato in contatto con un soggetto positivo, riferisce all'autorità e si auto-obbliga alla quarantena.

L'approccio basato sulla responsabilità personale invece fa leva sul blocco nazionale, eccezion fatta per le attività lavorative necessarie alla sopravvivenza, delegando, laddove possibile, alle tecnologie informatiche la possibilità di continuarne altre.

La forza del controllo si basa soprattutto sulla comunicazione: tv e social media sono i principali canali attraverso cui attuare una martellante in favore del distanziamento sociale, dell'uso di dispositivi di sicurezza (gel disinfettanti, mascherine, ecc.), del 'corretto comportamento' (starnutire, lavarsi le mani, salutarsi, ecc.) (*ivi*, pp. 5-6). La persuasione ha risvolti fortemente ideologici, specie quando comincia la campagna vaccinale: la *moral suasion* si basa sulla difesa dell'incolumità personale e soprattutto collettiva. In quest'ultima fase in Italia gli esperti dismettono l'abito di medici per vestire quello di imprenditori morali, provocando la creazione di fazioni antagoniste.

Per quanto riguarda la *data governance* la tendenza è per la salvaguardia delle libertà fondamentali e della privacy, nello specifico.

Nel gioco della comunicazione e del controllo delle paure e dei corpi un ruolo fondamentale è giocato dalla biopolitica dei numeri: quanti sono i contagiati e quanti sono i positivi fragili, in quale parti del territorio, quanto e in quanto tempo si guarisce, dove (geolocalizzazione) si trova il maggior contagio; ancora, quanti vaccinati ci sono, quanti eventi avversi, quanti morti per vaccino e dopo quanti giorni. Sui numeri (Li, 2020) si giocano le scelte di politica sanitaria e le decisioni sul livello dello stato di emergenza con dirette conseguenze sul prosieguo delle attività quotidiana di intere popolazioni.

Infine, nella confusione e nel conflitto di vedute generale sono emersi altri importanti cambiamenti, rilevati e sottolineati da un'interessante *survey*, condotta in Italia (Lombardo e Mauceri, 2020). Innanzitutto, il venire meno dell'ideologia individualista a favore del solidarismo in una popolazione «ad alto coefficiente di ansietà» (*ivi*, p. 45): «[...] il 'funzionamento' dei singoli soggetti dipende dal soddisfacimento del bisogno di sicurezza non tanto per se stessi, quanto per coloro dei quali si è responsabili (generalmente figli minorenni, coniuge o anziani), e dunque di coloro che ci danno 'valore di fare o di essere'» (*ivi*, p. 43).

In secondo luogo, nella prima fase pandemica assume rilevanza la revisione del presente e del quotidiano rispetto al futuro:

Il quotidiano subisce un processo di sacralizzazione in senso proprio, nell'accezione etimologica di sacer, separato, qualcosa che costituisce un altrove esistenziale che va protetto e coltivato come forma di sostegno

identitario. In altre parole, i piccoli, confortanti rituali della quotidianità assumono una funzione di contrappeso rispetto a quel distanziamento sociale che è una condizione di privazione relazionale di senso diametralmente opposto alla natura prettamente sociale dell'essere umano (ivi, pp. 58-59).

A causa dell'improvvisa interruzione o drastico mutamento delle attività quotidiane abituali (lavoro, weekend, ferie, anno scolastico, serie tv, ecc.) il futuro comincia a divenire un problema da discutere, un orizzonte da costruire e da negoziare come mai l'attore sociale ha fatto prima: l'incertezza di come sarà è direttamente proporzionale allo stato di fragilità in cui si trovano gli individui: giovani precari, disoccupati, liberi professionisti (ivi, p. 187).

Conclusioni

Sebbene la Cina sia lontana geograficamente e come *modus operandi* politico, rimangono molte perplessità su come le democrazie occidentali, in particolare l'Italia, si stiano evolvendo. Le strategie di controllo e le limitazioni alla libertà sono mediate da tattiche comunicative manipolatorie, laddove la soggettività è normalizzata e abituata a pratiche tutto sommato imposte attraverso un'intensa e poco dibattuta attività di *moral suasion*, che fa ricadere sui singoli cittadini e sulle loro condotte quotidiane la responsabilità civica della pandemia. Com'è apparso evidente, infatti, dalle frasi anche dei due Presidenti del Consiglio italiani, la comunicazione ha trasmesso con forza un regime di verità facendo leva non sulla chiarezza delle argomentazioni e sulla trasparenza dei dati raccolti, ma sulla paura per la propria e l'altrui salute.

Ciò che viene rimesso in discussione è il valore stesso della vita umana come finora inteso, vedendo per la prima volta contrapposti la salvaguardia della «nuda vita» al valore delle libertà fondamentali. A tal proposito, quello che fanno emergere alcuni studiosi (Scarcella Prandstraller e Dentale 2020; Salerno Aletta, 2020) è la costituzione, soprattutto in Italia, di un nuovo paradigma di potere, la *safetycracy*, in cui per la protezione della vita convergono foucaultianamente l'uso strumentale della biomedicina e delle tecnologie informatiche, mettendo in secondo piano il resto dei diritti fondamentali.

Nonostante tutto, le pecche sull'uso dei saperi esperti, il comportamento poco democratico da parte dei mass media, i limiti nella gestione sanitaria della pandemia e l'influenza pervasiva della tecnologia informatica e dell'intelligenza artificiale stanno emergendo con maggiore chiarezza, e i cittadini cominciano a ripensare la propria vita, probabilmente resistendo a possibili e normalizzanti regimi di verità. Al contrario, come afferma (Nay, 2020) il diverso valore dato alle libertà personali di fronte alla paura di una malattia può minare lo stesso desiderio di democrazia a favore di misure autoritarie, se queste trasmettono sicurezza nei cittadini.

Bibliografia

- Amendola G. (2008). *Città, criminalità, paure*, Napoli: Liguori.
- Arienzo A. & Borrelli G. (2011). *Emergenze democratiche. Ragion di stato, governance, gouvernementalité*, Napoli: Gianni editore.
- Barcellona P. (1998). *Il declino dello Stato*, Bari: Edizioni Dedalo.
- Bauman Z. (2002) [2000]. *Modernità liquida*, Roma-Bari: Laterza.
- Id. (2005) [2005]. *Fiducia e paura nella città*, Milano: Mondadori.
- Id. (2019) [2003]. *Città di paure, città di speranze*, Roma-Bari: Laterza
- Berger P.L. & Luckmann T. (1969) [1966]. *La realtà come costruzione sociale*, Bologna: Il Mulino.
- Borghi L. (2012). *Umori*, Roma: Società Editrice Universo.
- Butler J. (2004). *Vite precarie*, Roma: Meltemi.
- Caso R. (2016). *La scienza aperta contro la mercificazione della ricerca accademica?*, Trento Law and Technology Research Group Research Paper: n. 28, pp. 8-26. http://dx.doi.org/10.15168%2F11572_142760.
- Cea R. (2020). *Le epidemie di colera nell'Ottocento: i modelli sanitari in Europa e in Italia*, in A. Guigoni & R. Ferrari (a cura di), *Pandemia 2020. La vita quotidiana in Italia con il Covid-19*, Danyang: M&J Publishing House, pp. 18-23.
- De Nardis F., Longo M. & Vignola M. (2017). *Menti precarie e lavoro cognitivo*, Milano: Franco Angeli.
- Evans R. (2020). *Quando le malattie forgiavano lo stato*, *Limes. Rivista italiana di geopolitica*: n. 3, pp. 293-301.

- Fantini B. (2014). La storia delle epidemie, le politiche sanitarie e la sfida delle malattie emergenti, *L'Idomeneo*: n. 17, pp. 9-42. DOI 10.1285/i20380313v17p9.
- Ferone E., Petroccia S. & Pitasi A. (2020). Il Covid Postmoderno: una sfida per i Global Players, *Rivista trimestrale di Scienze dell'Amministrazione*: n. 2: <https://doi.org/10.32049/RTSA.2020.2.08>.
- Foucault M. (2014) [2012]. *Del governo dei viventi. Corso al Collège de France (1979-1980)*, Milano: Feltrinelli.
- Id. (2013) [1975]. *Sorvegliare e Punire*, Torino: Einaudi.
- Id. (1997) [1979]. *La politica della salute nel XVIII secolo. Archivio Foucault, vol. 2*, Milano: Feltrinelli.
- Id. (1998) [1954-1988]. *Le parole e le cose*, Milano: Rizzoli.
- Id. (1997) [1997]. *Bisogna Difendere la Società*, Milano: Feltrinelli.
- Id. (1985) [1971]. *L'ordine del discorso*, Torino: Einaudi.
- Furedi F. (2012). *Fatica sprecata. Perché la scuola oggi non funziona*, Milano: Vita e Pensiero.
- Id. (2007). *Invitation to Terror: The Expanding Empire of the Unknown*, Londra: Continuum International Publishing Group.
- Id. (2005). *La politica della paura*, Londra: Continuum International Publishing Group.
- Id. (1997). *Cultura della paura: assunzione di rischi e moralità di basse aspettative*, Londra: Continuum International Publishing Group.
- Gaballo G. (2020). *Periferie. Vecchi e nuovi dilemmi tra prossimità e distanza*, in M. Longo, G. Preite, E. Bevilacqua & V. Lorubbio (a cura di), *Politiche dell'emergenza*, Trento: Tangram edizioni.
- Gallino L. (2013). *Il colpo di Stato di banche e governi. L'attacco alla democrazia in Europa*, Torino: Einaudi.
- Glassner B. (1999). *The culture of fear. Why Americans are afraid of the wrong things*, New York: Basic Books.
- Istat (2017). *La salute mentale in Italia: cosa ci dicono i dati dell'Istat*. Roma.
- ISS (Istituto Superiore della Sanità) (2018). Salute mentale. Aspetti epidemiologici nel mondo, *Epicentro. L'epidemiologia per la sanità pubblica*, 11 ottobre 2018, visitato il 08/01/2021 (<https://www.epicentro.iss.it/mentale/epidemiologia-mondo>).
- Kummitha R. K. R. (2020). Smart technologies for fighting pandemics, *Government Information Quarterly*: n. 37. DOI: 10.1016/j.giq.2020.101481
- Lalatta Costerbosa M. (2014). *La democrazia assediata*, Roma: DeriveApprodi.

- Le Goff J. (1997). *Pour l'amour des villes: Entretiens avec Jean Lebrun*. Paris: Textuel.
- Li V. (2020). The biopolitics of numbers, *Topia: Canadian Journal of Cultural Studies*, pp. 13-21. <https://doi.org/10.3138/topia.2020.covid-19.07>.
- Longo M. & Salento A. (2011). *Tutto sotto controllo*, Roma: Carocci.
- Longo M. (2007). *Lavoro, flessibilità e precarietà nel Salento*, Lecce: Pensamultimedia.
- Lombardo C. & Mauceri S. (a cura di) (2020). *La società catastrofica. Vita e relazioni sociali ai tempi dell'emergenza Covid-19*, Milano: Franco Angeli.
- Morcellini M. (a cura di) (2003). *Torri crollanti. Comunicazione, media e nuovi terrorismi dopo l'11 settembre*, Milano: Franco Angeli.
- Moretti G. (2009). *I grandi dalla scrittura*, Padova: Edizioni Messaggero.
- Nay O. (2020). Can a virus undermine human rights?, *The Lancet Public Health*: n. 5 (5), pp. 238-239. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30092-X](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30092-X)
- Nussbaum M. C. (2020). *La monarchia della paura. Considerazioni sulla crisi politica attuale*, Bologna: Il Mulino.
- OMS (2001). *Rapporto sulla salute mentale 2001*, Ginevra.
- Salerno Aletta G. (2020). Safetycracy, il nuovo paradigma del potere basato sulla protezione della vita, *Milano Finanza*, 09/04/2020, visitato il 15/09/2021 (<https://www.milanofinanza.it/news>).
- Sapelli G. (2008). *La crisi economica mondiale*, Torino: Bollati Boringhieri.
- Scarcella Prandstraller S. & Dentale M. (2020). La valutazione delle politiche governative, in C. Lombardo & S. Mauceri (a cura di). *La società catastrofica*, Milano: Franco Angeli.
- Strange S. (1997). *The Retreat of the State*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Taylor R., Rieger A. (1985). Medicine as social science: Rudolf Virchow on the typhus epidemic in Upper Silesia, *International Journal of Health Services*: n. 4 (15), pp. 547-559.
- Urbinati N. (2014). *Democrazia sfigurata*, Milano: Università Bocconi.