

STEFANIA FERRARO

AL TEMPO DEL COVID-19:
EMERGENZA E SOLITUDINE
DEI NUMERI ULTIMI

Abstract:

The author presents an analysis of the current Italian pandemic situation concerning the increase in socio-economic and health inequality. In the first part of this paper, the author analyzes the precarious condition that is aggravated by the pandemic situation and by the spending cuts come in the welfare state system for the last twenty years. In the second part, the author examines the meaning of “dangerousness to society” during the COVID-19 epidemic. In the last part, the author points out some human condition of great suffering and certain suicide cases caused by pandemic management.

Keywords:

COVID-19, Pandemic, Socio-economic Distress, Mental and Psychic Suffering, Suicide.

Ho perso in un solo giorno mio padre e mio nonno
senza neppure sapere dove siano adesso i loro corpi.
Corpi messi in un sacco e poi chiusi dentro una bara
della quale non ne sappiamo più niente.
Mio nonno lo hanno trovato al mattino del 16 marzo
a casa sua, riverso a terra morto.
Mio padre è morto la sera del medesimo giorno, dopo una
forte crisi respiratoria».
Il corpo del padre è rimasto per diverse ore nel letto
della casa di famiglia con la moglie,
malata di Covid-19, a vegliarlo nella disperazione.
Storia di Elena, 43 anni, Cerro Maggiore, 25 marzo 2020¹

¹ In Christian Sorman, *Coronavirus: “Mio padre è morto, vorrei piangerlo. Nessuno sa dirmi dov’è la salma”*, in «Il Giorno», 25 marzo 2020.

A premessa...

Cosa resta dei manicomi?

Restano certamente attivi gli ingranaggi della fisica del potere che necessita di produrre esclusione; pertanto, sono sempre all'opera i meccanismi di generazione economica, sociale, culturale e di genere della marginalità, al cospetto del neoliberismo che nutre il profitto con la forza lavoro prodotta da quelli che Castel (2019) ha definito "eserciti di riserva".

Il governo dello stato pandemico amplifica, e pertanto evidenzia e rende maggiormente intellegibile, questa produzione di marginalizzazione; riproduce logiche e prassi di manicomializzazione, chiaramente adeguandole e piegandole a nuove esigenze di controllo di territori e popolazioni.

Riflettere su "cosa resta dei manicomi", ci ha portato – dunque – a interrogare l'oggi della pandemia, per evidenziare i processi di governo di vecchie e nuove marginalità, per provare anche solo a ricordarle e sottrarle al vuoto di memoria, ora, e soprattutto nelle fasi successive di governo di questa nuova emergenza, mondiale e congiuntamente "maledettamente" locale e individuale.

1. Ora come allora: i silenzi nei discorsi

Comincio a scrivere al mio venticinquesimo giorno di distanziamento sociale o isolamento da COVID-19² e confesso che trovo abbastanza indigesto il mantra che accompagna le mie/le nostre giornate: andrà tutto bene³.

2 Secondo quanto predisposto dal DPCM del 4 marzo 2020, *Misure per il contrasto e il contenimento sull'intero territorio nazionale del virus COVID-19* e successive direttive regionali. Il giorno 11 marzo 2020 l'Organizzazione Mondiale della Sanità dichiara il Coronavirus una pandemia, al link: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>.

Il presente saggio nasce da una prima fase di analisi sociologica dell'attuale condizione di pandemia in Italia, con un focus centrato sulle criticità dei soggetti fragili sul fronte della salute, tanto fisica quanto mentale, e in relazione ad alcune condizioni di precarietà socio-economica. In particolare sono qui restituiti i primi risultati di un monitoraggio della stampa nazionale e locale, dei blog e dei siti web a carattere sociale e politico svolto dal 2 marzo 2020 sino al 30 aprile 2020.

3 Il riferimento è allo slogan che irrompe rispetto alla necessità di dare una speranza in questa complessa condizione pandemica. Sull'argomento cfr. Mary Tagliazucchi, *Coronavirus: andrà tutto bene. L'arcobaleno dei bambini contagia l'Italia*, in «Il Tempo», 12 marzo 2020.

Ma per chi? Quando? Chi pagherà il costo più alto? E i morti?

I giorni passano. Sul comodino *Esperienze e povertà* di Walter Benjamin, nell'edizione pubblicata nel 2018 a cura di Massimo Palma. Lo rileggo volutamente con lentezza, sera dopo sera, perché ogni pagina pare esser scritta per parlare dell'attuale. Del resto Benjamin era un isolato, un *outsider*, un migrante, una vittima del suo tempo; un pluralismo di condizioni dell'essere che in questa condizione pandemica immagino si stiano sommando in ciascuno di noi.

I singoli passi dell'analisi di Benjamin appaiono come avvertimenti all'umanità tutta: ora come allora, la distrazione, la distruzione, l'esposizione e la povertà, la narrazione e l'esperienza si incontrano in un bivio in cui la posta in gioco è il discriminare tra civiltà e barbarie:

Natura e tecnica, primitività e comfort sono qui diventati compiutamente una cosa sola e, davanti agli occhi della gente che si è stancata delle infinite complicazioni del quotidiano [...], appare redentrice un'esistenza che in ogni piega basta a sé stessa nella maniera più semplice e al contempo confortevole [...]. E per una volta prenderemo le distanze, arretrremo (*Ivi*, p. 57).

Oggi abbiamo dovuto prendere le distanze, arretrare, al cospetto di una nuova, minacciosa e forzata convergenza tra natura e tecnica.

#IoRestoaCasa per contenere il contagio, per non infettarmi, per non infettare gli altri. Trascorro i giorni a ricordare a me stessa che poter stare a casa è pur sempre un privilegio, perché c'è chi una casa non ce l'ha e c'è chi è costretto comunque a uscire per lavorare, spesso in assenza di adeguate misure di protezione.

Avverto forte la sensazione che, su più fronti e per differenti motivazioni, tutti siamo oramai diventati un po' più poveri:

Siamo diventati poveri. Abbiamo ceduto una fetta dopo l'altra dell'eredità dell'umanità, spesso per doverla depositare al Monte di Pietà a un centesimo del valore, per ricavarne, in anticipo, la monetina dell'attuale. Alle porte c'è la crisi economica, dietro di essa l'ombra, la guerra in arrivo. Restar saldi è divenuta oggi faccenda di pochi potenti che, Dio solo lo sa, non sono più umani dei molti; per lo più barbari, ma non nella maniera giusta. Gli altri invece, debbono arrangiarsi, di nuovo e con poco. [...] A volte il singolo può cedere un po' di umanità a quella massa che un giorno gliela restituirà con interessi e interessi composti (*Ivi*, pp. 57-58).

Pur riconoscendo il valore positivo del messaggio, con radici tanto religiose quanto mistiche, non se può certamente trascurare la funzione di dispositivo discorsivo.

Di umanità ne è stata ceduta sin troppa: il 17 marzo 2020 apprendiamo che in Italia

stanno iniziando a fioccare i verbali redatti ai senzatetto per violazione dell'articolo 650 del Codice penale, non avendo rispettato l'obbligo di restare in casa per contenere la diffusione del Coronavirus, ma i destinatari sono clochard, che per definizione non possono restare a casa perché non hanno una casa [...]. «Io vorrei restare a casa... ma se una casa non ce l'ho?», è l'incipit di una lettera [...]. Questa è la situazione in cui si trovano circa 50.000 persone in Italia⁴.

Nelle carceri cominciano le proteste contro il sovraffollamento e l'assenza di adeguate misure di sicurezza⁵; proteste comunicate dagli imprenditori morali [così come li intende Becker (1987)] e da molti media in generale con approssimazione e stereotipizzazione, a voler delegittimare la natura politica delle voci in rivolta.

E i Rom? I migranti? Pare siano improvvisamente spariti, resi invisibili allo sguardo, pienamente focalizzato sulla pericolosità del virus.

Coronati, riferendosi in particolare ai Rom, ha dato subito una spiegazione di questa improvvisa resa incorporea: «Gli invisibili dei ghetti non rientrano evidentemente nelle analisi macroeconomiche»⁶.

Levi-Strauss (1960, p. 376, *passim*) ci aveva, del resto, già spiegato che le società, al cospetto di un individuo pericoloso, portatore di una forza minacciosa e ostile, individuano due sole possibilità d'azione: l'assimilazione e la neutralizzazione.

Al cospetto di una minaccia pandemica, immediatamente l'azione ha condotto a espellere questi esseri pericolosi dal corpo sociale e persino dai discorsi. Per questi numeri ultimi sono stati immediatamente eretti ulteriori confini sociali e simbolici, rafforzando naturalmente quelli spaziali che mai si è smesso di edificare e, nel silenzio del discorso, ancora una volta sono

4 Redazione, *Coronavirus, Associazione: fioccano multe ai senzatetto*, in «TGC24», 17 marzo 2020. Per un monitoraggio del tipo di multe ai senzatetto cfr. Fabio Giuffrida, *Coronavirus, ecco le denunce ai senzatetto: «Basta multe, chi una casa non ce l'ha, cosa fa?»*. *E la Puglia apre le «casette»*, in «Open», 18 marzo 2020.

5 Per un approfondimento e un aggiornamento sulle proteste in carcere cfr. *L'emergenza carceraria ai tempi del Coronavirus. Un focus in continuo aggiornamento*, in «Napoli Monitor»; a link: <https://napolimonitor.it/lemergenza-carceraria-ai-tempi-del-coronavirus-un-focus-in-continuo-aggiornamento/>

6 Marzia Coronati, *Di emergenza in emergenza. I rom dimenticati nei loro campi*, in «Napolimonitor», 8 aprile 2020, al link <https://napolimonitor.it/di-emergenza-in-emergenza-i-rom-dimenticati-nei-loro-campi/>

state costruite delle appartenenze, marcate delle identità, esercitate delle ridefinizioni di minaccia e pericolo (Fabietti 1995).

In altri termini, il silenzio rispetto ai numeri ultimi è pur sempre un discorso, un discorso di neutralizzazione che rinvia all'idea di contaminazione non già come evento isolato, ma in riferimento a un assetto concettuale sistematico, a una speciale categoria di pericolo che riguarda proprio quei fenomeni che siamo educati a percepire come disordinati, anomali, marginali e ambigui (Douglas 1993).

Qualcuno prova a comunicare la condizione dei molti numeri ultimi, a monito di un palese processo di rafforzamento della gerarchia della sofferenza (Farmer 2003):

Siamo i migranti e le migranti che vivono nelle strutture dell'accoglienza della città di Bologna. Le misure sanitarie adottate non valgono per noi, quando lavoriamo e dormiamo – insieme ad altri migranti e italiani – in condizioni di affollamento. Molti di noi lavorano uno accanto all'altro notte e giorno all'Interporto, dove in alcuni magazzini il lavoro è raddoppiato per star dietro alla grande richiesta di merci causata dal panico dell'epidemia. Quando dobbiamo riposare ritorniamo all'affollamento dei centri di accoglienza⁷.

Di contro, c'è chi parla di immunità di gregge: combattere l'epidemia lasciando che il virus si diffonda nella popolazione, anche a costo di numerose vittime. Poco da sconvolgersi, è un'ipotesi perfettamente in asse con la governamentalità neoliberale: le tecnologie di sicurezza gestiscono i rischi senza volerli eliminare, ma “frenandoli” e lasciando, comunque, che essi producano i loro effetti; si favorisce – in altri termini – l'auto-annullamento progressivo dei fenomeni. Del resto, abbiamo a lungo sperimentato che in materia di politiche di sicurezza non vi sono alternative decisionali prive di costi⁸.

Le basi di questa logica neoliberale spinta le aveva già poste, sin dal 1981, la stessa Margaret Thatcher in una celebre intervista – pubblicata significativamente il primo maggio – al *Sunday Times*: «L'economia è il mezzo, l'obiettivo è quello di cambiare il cuore e l'anima» (in Petrillo 2018, p. 260); cuore e anima sono stati guidati a infrangere la “dimensione

7 Parte della lettera scritta dal Coordinamento Migranti al Comune di Bologna, alla Prefettura e Questura della città, alla Regione Emilia-Romagna, in Alessandro Puglia, *Centri per migranti: si rischia il contagio incontrollato*, in «Vita», 17 marzo 2020.

8 Sull'argomento cfr. Giuseppe Campesi, *Foucault al tempo del COVID-19*, in «Studi sulla questione criminale», 16 marzo 2020, al link <https://studiquisione-criminale.wordpress.com/2020/03/16/foucault-al-tempo-del-covid-19/>

di fiducia” tra gli esseri umani, poiché più si è soli e impauriti più ci si sente minacciati e si rivendica protezione. Così, negli anni cuore e anima sono stati educati oramai quasi esclusivamente all’esercizio della paura della diversità e anche e soprattutto alla denuncia di tutto ciò che non risponde alla “normalità”.

Trionfa, poi, l’idea che questa pandemia sia democratica, perché colpisce indistintamente tutti: la pandemia, è vero, può colpire tutti, ma non trova tutti i corpi nello stesso modo. Non tutti i corpi sono sani, non tutti i corpi sono abitati da anime con accesso alle medesime cure del Sé, alle medesime risorse economiche e socio-relazionali. Se democratica potrebbe dirsi la pandemia, non sempre democratiche sono le società (Spinney 2018). Questo lo aveva già spiegato Beck (2000, p. 65) con un esempio: «La povertà è gerarchica, lo smog è democratico. L’espansione dei rischi legati alla modernizzazione – minacce per la natura, la salute, l’alimentazione, ecc. – si accompagna a una relativizzazione delle differenze e delle barriere sociali». Tutto sommato Beck (2000) ci aveva anche già chiarito che i rischi si iscrivono in una costruzione tanto scientifica, quanto politica ed economica. Del resto, «lo scenario tipico dell’egemonia liberista prevede (anche in una condizione pandemica) che crescano le ricchezze private, decrescano quelle comuni, collettive e si patteggi senza vergogna la soglia di sopravvivenza degli operai e/o quella della singola azienda, che “deve ripartire” per non morire»⁹.

Come ci spiega Benoît¹⁰, è nelle piaghe morbose del sistema neoliberale minacciato dalla pandemia che riprende corpo il darwinismo sociale, rispetto alla definizione di una gerarchia umana dell’esposizione al rischio e dunque alla morte, e con esso il validismo, quale sistema di selezione sociale che distingue tra *validi* e *non validi*.

Le Breton (2017, p. 62) sintetizza tali complessità in questa espressione: «La globalizzazione rende le società disuguali in termini di condizioni di vita, ma solidali in materia di rischio, anche se rimangono clamorose disuguaglianze nell’esposizione al rischio».

2. Isolamento e strategie discorsive per un welfare pandemico

Durante “la fase 1”, in conseguenza del varo delle misure di contrasto alla pandemia, percorsi e progetti terapeutici garantiti dai servizi psichia-

9 Giovanni Iozzoli, *Cronache epidemiche*, in «Carmilla», 26 marzo 2020, al link: <https://www.carmillaonline.com/2020/03/26/cronache-epidemiche/>

10 Bohy-Bunel Benoît, *Coronavirus, Validismo e Darwinismo sociale*, in «Francosenia», 23 marzo 2020, al link <https://francosenia.blogspot.com/>

trici territoriali sono stati in gran parte ridotti e in alcuni casi sospesi, con grandi differenze territoriali, anche in assenza di chiare direttive ministeriali che sono giunte solo a fine aprile.

E così, con il passar dei giorni di isolamento pandemico, attraverso il tragico gesto di un ragazzo di 19 anni, che con violenza uccide la madre, siamo stati chiamati a fare anche i conti con la drammatica complessità tra disagio mentale e distanza sociale: «Valerio soffriva di disturbi psichici: i genitori alcune settimane prima lo avevano accompagnato presso una struttura specializzata per fargli iniziare un percorso di cura»¹¹. Insieme agli altri numeri ultimi, i sofferenti in anima e mente parevano essere del tutto spariti, risucchiati nel vortice frenetico degli auspici di sempre maggiore compressione dei diritti e delle libertà individuali a beneficio della collettività.

Agli sguardi più attenti, e forse anche più cinici, sorprende persino lo stupore al cospetto del problema di dover scegliere chi curare: «Le raccomandazioni di etica clinica della Società italiana di anestesia, analgesia, rianimazione e terapia intensiva (Siaarti) stabiliscono di privilegiare “la maggior speranza di vita” tra chi deve essere ricoverato in terapia intensiva, in uno squilibrio tra le necessità cliniche reali della popolazione e la disponibilità effettiva di risorse intensive»¹². Perché stupirsi? Si tratta “semplicemente” del rafforzamento della gerarchia della cura, a fronte di decenni di tagli alla spesa sanitaria e di un oramai evidente necropotere (Mbembe 2016), che destina alla parte più fragile della popolazione lo status di *morti-viventi*, degli *zombies* raccontati da Fanon (2000).

Tragiche e violente sono le morti degli anziani stroncati dal COVID-19 nelle strutture di ricovero¹³, eppure nessuno può limitarsi al diritto di piangere perché queste morti, insieme a molte altre, sono da ascrivere ai vincoli spietati dell'economia che «esercitano una crescente pressione centrifuga»

11 Redazione, *L'omicidio di Pamela Ferracci a Roma*, in «FemminicidioItalia.info», 23 marzo 2020.

12 Alessia Amore, *Terapia intensiva, principi etici ed emergenza Covid-19. Parla il prof. Spagnolo*, in «formiche», 11 marzo 2020. Le raccomandazioni di Siaarti sono disponibili al link: <http://www.siaarti.it/News/comunicato%20raccomandazioni%20di%20etica%20clinica%20siaarti.aspx>.

Per un'analisi approfondita cfr. anche Marco Revelli, *In medio stat virus*, in «Volerelaluna», 11 marzo 2020, al link <https://volerelaluna.it/controconto/2020/03/11/in-medio-stat-virus/>; Elena Molinari, *Virus. Usa, «niente respiratori per i disabili»*. *Più di 10 Stati scelgono chi salvare*, in «Avvenire», 25 marzo 2020.

13 Per un'accurata analisi dell'attuale condizione delle RSA cfr. Antonio Esposito, *Quei cronici che chiamiamo Rsa*, in «Napolimonitor», 22 aprile 2020, al link <https://napolimonitor.it/quei-cronicari-che-chiamiamo-rsa/>

(Castel 2019, p. 528). Eppure, valide esperienze ci avevano già mostrato che un'altra via per gli anziani, come per altre persone fragili, era possibile. Era possibile – per esempio – investire in anticipo sul budget di cura «per contrastare la riproposizione di logiche istituzionali e sperimentare una nuova socialità di prossimità»¹⁴, perché – come ci ha insegnato Castel (2019, p. 528) – «non c'è coesione sociale senza protezione sociale».

E, tuttavia, abbiamo lasciato che il tempo ci rendesse più poveri anche quando abbiamo passivamente recepito i discorsi sugli altissimi costi della vecchiaia, costi quasi insopportabili; pure in questo caso, al cospetto degli anziani tragicamente morti durante questa pandemia dobbiamo ricordarci che «non sarebbe la prima volta che civilizzazione e natura si trovano alleate in una selezione demografica spinta»¹⁵.

Più in generale, mai come nella circostanza pandemica il confine tra normale e patologico è risultato estremamente labile e confuso; sperimentiamo che «la malattia entra ed esce dall'uomo come da una porta» (Canguilhem 1998, pp. 15-16); testiamo anche che “soggetto medio” (cioè normale) e “soggetto ideale” (cioè sano) si trovano spesso a essere confusi e a essere messi sullo stesso piano di discorso, si trovano cioè a oscillare tra i numeri e la norma (*Ibidem*).

Si consideri, inoltre, che la storia ci ha già “regalato” pagine terribili di esperienze pandemiche, per esempio l'influenza spagnola e le sue conseguenti pratiche di rafforzamento delle disuguaglianze sociali ben raccontate da Spinney (2018); sapevamo quali potessero essere le evoluzioni globali di esperienze come la SARS (Quammen, 2012). Eppure, al cospetto del COVID-19, il perfetto ingranaggio neoliberale di estrazione di valore dall'uomo¹⁶ ha silenziato la storia per riprodurre e rafforzare ciò che gli è più congeniale: agire sulle facoltà relazionali, comunicazionali e cognitive (Codeluppi 2008) e, dunque, intervenire anche su cuori e anime per estrarre

14 Antonio Esposito, Simmaco Perillo, *La cura delle persone fragili nel mondo che verrà. L'esempio di Miro*, in «Vita», 16 aprile 2020, al link <http://www.vita.it/it/article/2020/04/16/la-cura-delle-persone-fragili-nel-mondo-che-verra-lesempio-di-miro/155055/>

15 Turi Palidda, *La pandemia mette a nudo i disastri del liberismo*, in «Effimera», 18 marzo 2020, al link <http://effimera.org/la-pandemia-mette-a-nudo-i-disastri-del-liberismo-di-turi-palidda/>

16 Sul concetto di estrazione di valore dall'uomo e la sua differenza rispetto al concetto di produzione di valore cfr. Gallino (2011, p. 7): «Si produce valore quando si costruisce una casa, si pianta un albero, si crea una merce. Si estrae valore quando si provoca un aumento del prezzo delle case modificando i tassi di interesse o le condizioni del mutuo; quando si aumentano i ritmi di lavoro o l'orario a parità di salario; quando si distrugge un bosco per farne un parcheggio».

da essi valore, un valore simbolico dell'educazione all'isolamento, della pedagogia dello stare con se stessi, annidati nei propri e soli affetti cari, dell'essere controllori del comportamento dell'altro, facendoci giocare alla tassonomia soggetto responsabile/soggetto irresponsabile.

A parte l'isolamento dei corpi per contenere il contagio, non siamo al cospetto di nessuna originalità discorsiva e di governo, siamo amministrati dai classici repertori di azione e di parola ai quali le costanti emergenze del contemporaneo ci hanno addestrati, con la sola novità che «se ai tempi delle epidemie classiche si abbandonava la città, si assaliva la casa di un governatore o ci si riuniva in preghiera, oggi l'angoscia della morte viene prodotta aderendo a una fazione o ricercando una comunità attraverso la condivisione di discorsi»¹⁷.

Ciò che sta accadendo ci sembra nuovo perché questa volta riguarda tutti, indistintamente: non è l'emergenza rifiuti della Campania, non è il terremoto di una data città, non è la frana di una montagna, né l'amianto che solo alcuni possono aver respirato. Ora è per tutti e tutto il paese è precipitato «in una sorta di distopia disciplinare, con i militari autorizzati a pattugliare le strade e il Presidente del Consiglio dei Ministri che governa l'emergenza a colpi di DPCM»¹⁸. E – nel mentre siamo tutti disciplinati al rispetto delle regole per contenere il contagio, siamo ogni giorno rapiti dalla tragica conta dei morti, in attesa che la curva della diffusione del virus modifichi il suo andamento – viviamo quasi convinti che sia tutto sospeso: le guerre, gli sbarchi dei migranti, le marginalità e soprattutto le responsabilità di molte vite uccise dal virus stesso.

Eppure, nulla di tutto ciò è veramente sospeso, se non in termini discorsivi, e probabilmente tutti sappiamo che le ordinanze e i decreti promulgati dal Governo e dalle Regioni sono direttamente connessi alla «deliquescenza dello Stato-providenza, e più specificamente delle strutture sanitarie sottoposte a trent'anni di distruzione programmatica dai governi di “dimagrimento” neoliberali e dal new public management»¹⁹.

17 Pietro Saitta, *Covid-19, un oggetto culturale e politico*, in «Il lavoro culturale», 26 febbraio 2020, al link <https://www.lavoroculturale.org/corona-virus-oggetto-culturale-politico/>

18 Giuseppe Campesi, *Foucault al tempo del COVID-19*, in «Studi sulla questione criminale», 16 marzo 2020, al link <https://studiquestionecriminale.wordpress.com/2020/03/16/foucault-al-tempo-del-covid-19/>

19 Luca Paltrinieri, 2020, *Prove generali di apocalisse differenziata*, in «Dinamo», 4 marzo 2020, al link <https://www.dinamopress.it/news/prove-generalis-apocalisse-differenziata/>

Fumagalli²⁰, al quale si rinvia per un'accurata analisi dei tagli alla spesa pubblica destinata al sistema socio-sanitario, ha magistralmente definito questa tragica condizione come “vendetta del welfare”; questo – dunque – dovrebbe essere il tempo di esigere risposte al cospetto di lunghi processi di privatizzazione, che hanno comportato «un ridimensionamento dello Stato in quanto attore economico, la creazione di nuovi mercati in settori prima sottoposti a regime di monopolio pubblico [...] e un temporaneo afflusso di liquidità nelle casse dello Stato» (Giannone 2019, p. 57), ma soprattutto hanno avuto necessità di processi di depoliticizzazione e governance (Ivi, p. 54), di istituire pratiche di valutazione in nome dell'efficienza e dell'efficacia dei servizi pubblici, di potenziare la funzione della statistica e della classificazione di ordine positivista; del resto,

tattiche e calcoli consentono di individuare e prendere come bersaglio di intervento le zone ad alto rischio e di identificare gli individui pre-sintomatici a rischio, attraverso l'analisi delle combinazioni di fattori statisticamente e clinicamente connessi al comportamento problematico; consentono – in altri termini – di tracciare rigide cartografie di normalità e di devianza, ponderando i soggetti problematici con valutazioni del rischio, inserendoli in registri del rischio, decidendo sulla loro terapia in relazione ai livelli di rischio, sottoponendoli a monitoraggio del rischio (Rose 2008, p. 386).

Le politiche di riassetto del welfare state hanno anche ridefinito lo sguardo clinico e con esso alcuni concetti cari alla storia delle scienze, quali il normale e il patologico, la vita e il corpo, la mente e il cervello: in funzione della “ottimizzazione” della vita (più che del benessere), si sono definiti scenari connessi al biocapitalismo e alla governmentality, secondo una concezione spregiudicata del potere, non legata a tematiche repressive, quanto piuttosto alla microfisica foucaultiana del potere produttivo (Rose, Abi-Rached 2013).

Si consideri, inoltre, che il neoliberismo va raffinando anche gli strumenti di utilizzo della dottrina dello *shock*, quale strategia politica dell'usare crisi su larga scala per far passare politiche che sistematicamente aumentano le disuguaglianze e arricchiscono le élite (Klein 2007).

Tutto ciò è particolarmente evidente in questa condizione pandemica, che proprio perché fortemente segnata dall'incertezza del quotidiano, favorisce l'espandersi della miseria di posizione (Bourdieu 2015) e «il ritorno di surnumerari che, oggi come ieri, non trovano posto nella società» (Petrillo, Tarantino 2007, p. 21), poiché «la questione sociale è questione

20 Andrea Fumagalli, *La vendetta del welfare*, in «Effimera», 17 marzo 2020, al link <http://effimera.org/la-vendetta-del-welfare-di-andrea-fumagalli/>

topologica, questione di posti e di zone; la società è lavorata ai margini da processi che agiscono al centro» (*Ibidem*).

Per di più, in questo scenario diviene ancora più evidente la correlazione che già Mary Douglas (1979) aveva segnalato: maggiore è il valore che si attribuisce al controllo sociale, maggiore è l'importanza dei simboli del controllo del corpo.

La pandemia ci pone al cospetto dei fallimenti innanzitutto di un sistema economico, ma ci impone anche di guardare alle numerose menzogne alle quali – forse – non abbiamo volto sufficientemente lo sguardo:

Abbiamo vissuto nella menzogna di *viventi civili*. La verità ci immortalava, invece, nei fotogrammi e nelle sequenze di *viventi incivili*, specializzati nella soppressione delle civiltà che non sottostavano al gioco dell'unica civiltà ritenuta perfetta: la nostra (Chiocchi 2018, p. 235).

Come sottolinea Antonio Esposito, «sforzandoci di immaginare il momento successivo al grande isolamento, è forse proprio dalla dimensione sociale, dal suo significato e valore, che dovremo ripartire»²¹. Egli, riprendendo Basaglia, ci ricorda anche che prevenzione della malattia o mantenimento della salute non vuol dire solo fare diagnosi precoci «ma vedere nei posti di lavoro, nei luoghi della vita, quali sono le situazioni che determinano la malattia»²².

Oltre ad ammettere di aver creduto alle menzogne, è necessario anche il riconoscimento, politico oltre che sociale, del lavoro delle molteplici realtà che alle menzogne stesse non hanno mai creduto, resistendo, facendo concretamente altro, producendo non profitto ma cura. Ve ne sono diverse, fortunatamente, di esperienze “produttrici di bellezza”²³, spazi nei quali i numeri ultimi smettono di essere tali. Cito egoisticamente quelle a me più care, la “Bailaidera” (struttura residenziale per persone con sofferenza psichica), per esempio, esiste a Napoli: è nata con la dismissione del Manicomio Leonardo Bianchi e ospita – tra gli altri – ancora otto ex internati²⁴;

21 Antonio Esposito, *Portare il sociale nella medicina. La lezione di Basaglia e la sanità dopo la pandemia*, in «Napolimonitor», 7 aprile 2020, al link: <https://napolimonitor.it/portare-il-sociale-nella-medicina-la-lezione-di-basaglia-e-la-sanita-dopo-la-pandemia/>

22 *Ibidem*.

23 Per una lettura di molteplici esperienze di attuale resistenza, soprattutto nel settore dell'assistenza a persone con sofferenza psichica, cfr. Conferenza salute mentale-cronache di resistenza, al link <http://www.conferenzasalutementale.it/>

24 Antonio Esposito, *Un diario social al gusto di caffè (Covid 19 cronache di resistenza 6)*, in «Conferenza salute mentale-cronache di resistenza»,

la cooperativa sociale “Al di là dei sogni”, che lavora per il reinserimento socio-lavorativo delle persone svantaggiate attraverso lo strumento dei budget di salute²⁵.

3. Al tempo del COVID-19: pericolosi a sé stessi e agli altri

Ce lo ricorda Gramsci (1932-34, Q. 13, p. 1625):

Le idee e le opinioni non «nascono» spontaneamente nel cervello di ogni singolo: hanno avuto un centro di formazione, di irradiazione, di diffusione, di persuasione, un gruppo di uomini o anche una singola individualità che le ha elaborate e presentate nella forma politica d'attualità.

Tutte le idee e tutte le opinioni, anche quelle che accompagnano un fenomeno pandemico, sono sempre il risultato di un più lungo e articolato processo di educazione/disciplinamento rispetto allo sguardo sul mondo e sulle sue popolazioni.

Colpire gli sciacalli, inseguire e perseguire la responsabilità individuale sono frange narrative e pratiche di governo che hanno da sempre caratterizzato la gestione di eventi catastrofici, agendo – in realtà – anche come dispositivi di distrazione di massa (Collins, Glove 2002) e come azione preventiva contro ogni eventuale tentativo di rivendicazione o di rivolta da parte di quelle porzioni di popolazione maggiormente colpite dalla catastrofe stessa, a vario titolo.

Al cospetto dell'attuale condizione causata dal COVID-19, la possibilità di rivendicazioni e di panico potrebbe essere elevata

di fronte non solo a una pandemia che non trova cure sufficienti, ma soprattutto per la disperazione dei dannati del mondo liberista: i contaminati che non possono essere curati per mancanza di dispositivi sufficienti, i senz'atetto, i detenuti, i lavoratori al nero e in generale chi perde anche solo una parte del reddito che aveva prima²⁶.

9 aprile 2020, al link <http://www.conferenzasalutementale.it/2020/02/09/un-diario-social-al-gusto-di-caffe-covid-19-cronache-di-resistenza-6/>

25 Antonio Esposito, *Lavorare con le persone fragili. Storie dalla frontiera della salute mentale*, in «Napolimonitor», 1 aprile 2020, al link <https://napolimonitor.it/lavorare-con-le-persone-fragili-storie-dalla-frontiera-della-salute-mentale/>

26 Turi Palidda, *La pandemia mette a nudo i disastri del liberismo*, op. cit.

Tutto l'Occidente, del resto, si presenta – al cospetto della pandemia – con un'elevatissima quota di working poors (Filandri, Struffolino 2013) e un'enorme percentuale di persone con “malattie industriali” (tumori, patologie respiratorie, ipertensione, mesotelioma), terribilmente vulnerabili a questo virus.

In generale, le persone in condizione di precariato estremo sono le più esposte al contagio perché vivono alla giornata; ci sono quelle, e sono tante, che hanno già perso il lavoro e quelle che sono disoccupate a causa di COVID19 senza licenziamento, ma perché il loro contratto è scaduto e questo in molti casi li esclude anche dal poter usufruire di eventuali sovvenzioni statali²⁷.

In altri termini, i presupposti per rivendicazioni e rivolte ci sarebbero tutti, tuttavia il potente ingranaggio discorsivo che accompagna la narrazione di una malattia altamente contagiosa si è immediatamente attivato, con tutto il repertorio delle metafore, cariche dei tenaci pregiudizi e dei fantasmi di antiche paure, già analizzato da Sontag (1992).

Del resto, proprio i discorsi e le pratiche connesse all'idea di purezza e di contaminazione hanno una forte valenza politica e possono mettere in luce i rapporti di forza dentro le società e fra le società (Cossu 2017).

È stato violato un tabù, una interdizione? È stato trasgredito un regolamento di purezza? Da questi interrogativi parte Cossu (2017) per spiegare la connessione tra malattie contagiose e impurità: l'essersi contagiato implica una condizione di disagio mediante la diagnosi della colpa o della contaminazione. La costruzione sociale della colpa è il prerequisito alla costruzione dei confini, dei muri, dei capri espiatori, in alcuni casi da accusare persino di condotte immorali, come fu negli anni Ottanta per i malati di Aids (Spinney 2018).

La pandemia è il contesto ideale per la proliferazione dell'insicurezza moderna descritta da Castel (2011), che si esprime essenzialmente attraverso la sicurezza, la rottura dell'insieme, l'individualizzazione delle proiezioni.

Naturalmente colpa, pericolo e contaminazione – in termini discorsivi – hanno gioco facile nelle società dello spettacolo, ove il vissuto generalmente è allontanato in una rappresentazione (Debord 1997).

Quando, poi, in gioco sono i corpi, tutti, a queste logiche è d'obbligo aggiungere l'immediato prevalere delle regole del bios, rinviando al sistema selettivamente darwiniano in base alle chances di sopravvivenza;

27 Nicoletta Denticò, *Covid 19, Il virus delle disuguaglianze in azione e il “gioco” di scommettere sulla morte dell'altro*, in «La Repubblica», 26 marzo 2020.

le stesse che ci hanno inculcato con il principio di prestazione versus improduttività²⁸.

Inoltre,

l'isolamento cui ci obbliga, la rottura dei legami che impone come autodifesa, non è il programma thatcheriano della cancellazione della società in nome dell'individualismo estremo fatto codice genetico?²⁹.

L'isolamento, accompagnato dal discorso sulle colpe e le responsabilità del singolo, indubbiamente favorisce la produzione di "mondo di stranieri", che si traduce in una materializzazione del sentimento di privazione di senso, di solitudine, di sfiducia, di insicurezza e ansia (Bauman 2002; Giddens 1991). In più, quando i vicini divengono stranieri agli altri e a sé stessi – per paura del contagio – nessuna relazione potrà contribuire alla definizione del Sé, poiché esso è sconosciuto (Iacobucci *et al.* 2018).

È altrettanto deducibile che la percezione di sé come pericolo probabile, congiunta alla paura dell'altro come pericolo certo, produce «una paura fantasmatica, per metà fisica e per metà politica» (Foucault 2016, p. 211), ove l'unica certezza l'aveva già descritta Baudrillard (1993): è lo sciopero degli eventi, il superamento delle contraddizioni (indispensabili ai veri processi di comprensione), attraverso l'assunzione parodistica di termini opposti, in un gioco durante il quale il capitale divora costantemente la dialettica.

Riconoscendo che lo Stato rappresenta «la principale organizzazione del consenso inteso come adesione all'ordine sociale, ai principi fondamentali dell'ordine sociale» (Bourdieu 2013, p. 15) e che «l'eccessiva prossimità dell'evento e della sua diffusione in tempo reale genera indecidibilità, una virtualità dell'evento che lo spoglia dalla sua dimensione storica e lo sottrae alla memoria» (Baudrillard 2008, p. 47), quando diviene rilevante il processo dell'incorporamento al cospetto di una pandemia?

La paura del contagio, nel suo costante procedere tra realtà e percezione, moltiplica e amplifica schemi motori e automatismi corporali: ancor di più il nostro modo pratico di accostarci al mondo non è uno stato dell'anima, ma «uno stato del corpo» (Bourdieu 2016, p. 115).

All'ombra delle maggioranze silenziose, analizzate da Baudrillard (2019) e considerate masse prive di criticità e senso critico, facilmente la politica – nel suo esercitare il governo di una pandemia – diventa teologia, poiché il non mettere in discussione la realtà dell'epidemia facilmente sus-

28 Sull'argomento cfr. Marco Revelli, *In medio stat virus*, op. cit.

29 *Ibidem*.

sume il non dover dubitare del governo della pandemia stessa (Bukowski 2019), che diviene erogatore a oltranza di sicurezza.

Ogni epidemia storicamente è sempre stata accompagnata da fattori di colpa e storie di untori (McNeill 1981), tuttavia oggi – al cospetto di una società asociale, caratterizzata da una parcellizzazione delle condizioni esistenziali e cliniche del singolo e da una psichiatizzazione forzata delle difficoltà emotive (Castel 1982) – tali meccanismi si accentuano e gli ingranaggi di produzione della marginalità si rafforzano.

Pensiamo, per esempio, ai discorsi che si sono diffusi in merito alla cosiddetta fuga verso il Sud, quando sono state dichiarate al Nord alcune zone rosse. Untori e irresponsabili, questi gli immediati processi di classificazione dei differenti gesti di ritorno subitaneo verso casa. Potrebbe essere, però, che quella cosiddetta fuga abbia in parte contribuito a contenere il contagio al Nord o forse ad alleviare il già precario e provato sistema sanitario settentrionale? Gesto pericoloso e indecoroso?

Già, il decoro: proprio la corposa lotta al degrado urbano ha eccitato, negli ultimi anni, gli ingranaggi discorsivi sui presunti delatori e nemici della vita sociale altrui, favorendo gli esercizi securitari.

Di per sé, inoltre, l'isolamento o la quarantena alimentano il senso di insicurezza: più tempo si sta distanti dagli altri, più aumenta la probabilità che si formi un'associazione mentale tra contatto sociale e senso di negatività³⁰; se da un lato certamente aumenta la diffidenza e il sospetto, dall'altro si amplifica il disagio sociale e psichico, con gesti anche estremi, ai quali è doveroso associare uno spessore politico, come quello di una giovane infermiera della Brianza che si è tolta la vita: «Non ha retto il forte stress accumulato nel reparto di terapia intensiva dove lavorava e il senso di colpa per avere – anche solo in ipotesi – contagiato altre persone»³¹.

4. *Conteggio delle morti e sofferenze silenziate*

Nonostante non ci sia un bollettino quotidiano dei decessi per povertà sanitaria, queste morti avvengono e sono in crescita, sempre, non solo nell'attuale contesto pandemico. L'ultimo Rapporto sulla povertà sanita-

30 Violetta Silvestri, *Covid-19, quando finirà potremmo avere paura di abbracciarci*, in «Voci Globali», 25 marzo 2020, al link <https://voiciglobali.it/2020/03/25/covid-19-quando-finira-potremmo-avere-paura-di-abbracciarci/>

31 *Ibidem*.

ria³² rileva che mezzo milione di italiani non ha potuto acquistare medicinali necessari per ragioni economiche, a fronte del fatto che la spesa farmaceutica totalmente a carico delle famiglie è salita al 40%; inoltre più di 12 milioni di italiani, nel 2019, almeno una volta hanno dovuto rinunciare alla spesa per visite mediche e accertamenti diagnostici. «Quante morti premature dovremo registrare come conseguenza?»³³.

Sempre in Italia, nel 2019, per le sole malattie respiratorie ci sono stati 53.300 morti, di questi 13.500 per polmonite³⁴. È tragicamente prevedibile che la precarizzazione delle vite acuita dal virus farà crescere questi numeri, sia per le morti direttamente causate dal Coronavirus, sia per le sue conseguenze indirette connesse all'attuale aumento di fragilità psichica e di povertà.

A ciò è d'obbligo aggiungere anche situazioni come la seguente:

Quasi tre volte di morti in più dall'inizio dell'emergenza legata a COVID-19 per infarto acuto. Il dato, estremamente preoccupante, arriva dal Centro Cardiologico Monzino di Milano. Contestualmente sono diminuite del 40% le procedure salvavita di cardiologia interventistica. Il motivo? Le persone hanno paura degli ospedali perché temono di poter essere contagiati dal Coronavirus. La preoccupazione è altissima, perché se non dovesse cambiare la situazione secondo gli esperti il numero dei decessi per infarto supererà in modo significativo quella direttamente legata alla pandemia³⁵.

Complessivamente, al di là del timore del contagio, l'affanno del sistema sanitario mette in difficoltà la cura di altre patologie che richiedono ricoveri. Si aggiunga che la letteratura scientifica dimostra che «oltre il 50% di chi vive in isolamento poi sviluppa disturbi emotivi che incidono significativamente sulla risposta fisica al virus»³⁶; ribadiamo anche il grande caos che ha caratterizzato l'erogazione dei servizi psichiatrici presso le singole realtà territoriali:

32 Rapporto 2019, realizzato da Banco Farmaceutico, Osservatorio sulla povertà sanitaria, al link: <https://www.bancofarmaceutico.org/cm-files/2019/12/04/itsb19024-bfa-report-009-1-web.pdf>

33 Riccardo Cascioli, *Siamo prigionieri di uno Stato-polizia*, in «La nuova bussola quotidiana», 25 marzo 2020.

34 *Ibidem*.

35 Redazione, *Decessi per infarto acuto triplicati per "paura" del Coronavirus*, in «Ok Benessere e Salute», 21 aprile 2020.

36 Dichiarazioni di Fabrizio Starace, presidente della Società italiana di Epidemiologia psichiatrica (Siep) e membro di direzione dell'Associazione Luca Coscioni in Redazione, *Emergenza Coronavirus: quando sarà finita il 50% degli italiani avrà disturbi emotivi*, in «Il Messaggero», 25 marzo 2020.

A fronte della situazione attuale, mancano per la salute mentale (come più complessivamente per la disabilità) specifiche e puntali indicazioni su modalità di intervento e azioni per garantire la continuità terapeutica. Le direttive governative e regionali si limitano a restringere l'operatività dei servizi [...], le indicazioni sull'assistenza domiciliare sono vaghe, spesso inefficaci e prive di logica terapeutica³⁷.

Inoltre, alcune strutture residenziali sono state chiuse dopo che alcuni medici sono risultati positivi al contagio, con le relative dimissioni di pazienti psichiatrici in gravi condizioni³⁸.

Naturalmente, dentro questi numeri e queste logiche ci sono le vite, corpi e anime a vario titolo devastate dal virus:

Il medico di famiglia, che ho subito interpellato, mi ha domandato se soffro di nausea e di capogiri. E se per caso abbia mal di gola e qualche linea di febbre. Gli ho risposto di no [...]. Al che lui, ritenendomi in buona salute, si è rifiutato di mandarmi al pronto soccorso per eseguire il tampone del Coronavirus. «È solo un attacco di ansia, stai tranquillo!» ha concluso, prescrivendomi un calmante che funziona pure da sonnifero. Il fatto è che a furia di sentir parlare di morti e appestati dalla mattina alla sera, in tv e su tutti i giornali, io francamente mi sono scocciato. Adesso basta, mi sono detto, adesso mi ammalo anch'io! E di conseguenza ora mi ritrovo col morale sotto i tacchi, [...] e con un equilibrio psicofisico che si sta logorando a vista d'occhio. [...] Ed è stato appunto per questa ragione che ieri notte, spinto dall'angoscia e col favore delle tenebre, ho tentato di intrufolarmi al pronto soccorso di Brescia, evitando di proposito quello del mio paese. Dove già sanno della mia cronica e conclamata ipocondria, e da cui mi avrebbero probabilmente cacciato in malo modo.

Ma non c'è stato nulla da fare, anche al Civile di Brescia mi hanno negato il tampone. Li riservano, i tamponi, per i malati provenienti dalle zone più infettate, specie da quelle della Bassa Bresciana e della confinante Bergamasca. In compenso, mi hanno regalato una mascherina e una confezione di amuchina, convinti che con quel ridottissimo kit antivirale – con quella miserabile *elemosina sanitaria*, diciamolo pure! – io sarei riuscito a placare la mia ansia. [...]

-
- 37 Antonio Esposito, *Figli di un virus minore. Storie dalla frontiera della salute mentale*, in «Napolimonitor», 25 marzo 2020, al link <https://napolimonitor.it/figli-di-un-virus-minore-storie-dalla-frontiera-della-salute-mentale>. Per quanto concerne il piano internazionale, l'OMS rinvia al *Piano d'azione per la salute mentale 2013-2020*, Salute mentale nelle situazioni di emergenza umanitaria (conflitti isolati, reiterati o continui, violenze e catastrofi), al link http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2448_allegato.pdf. Per un'accurata analisi dei tagli alla spesa pubblica destinata alla salute mentale cfr. Capacchione, *infra*.
- 38 Redazione, *Coronavirus, i medici psichiatri lavorano senza mascherine a norma. Psichiatri senza dispositivi di protezione efficaci: parla l'Associazione dei medici*, in «AnconaToday», 19 marzo 2020.

«Provi a liberarsene mettendole per iscritto», mi ha suggerito allora un bravo psicoanalista, che ho chiamato verso la mezzanotte appena tornato da Brescia, subito dopo il fallimento del blitz al pronto soccorso. Me l'ha illustrato al telefono, lo stratagemma della scrittura, per nulla scocciato che lo avessi svegliato e tirato giù dal letto. Si è però rifiutato di fissarmi una visita per l'indomani.

«No, niente più visite ambulatoriali» mi ha comunicato. D'ora in poi i rapporti con i pazienti li regolerà attraverso il computer, tant'è vero che mi ha proposto di inviargli la descrizione dei miei incubi («il report del suo mal di vivere», ha specificato) direttamente alla sua mail privata. In sostanza, mi curerà a debita distanza. «La parcella però sarà sempre la stessa», ha aggiunto. Sempre e comunque salata. Infine, poco prima di riattaccare il telefono, ha voluto sapere quando e come io avessi avvertito i primi sintomi del malessere. «Prima oppure dopo l'insorgere del Coronavirus?» e mi ha ripetuto la domanda per ben due volte³⁹.

Malessere, che alimenterà malessere e che per ora – forse già per troppo tempo – è abbandonato alle iniziative del singolo portatore di sofferenza, alle sue possibilità di approccio alle cure alternative ai tradizionali servizi e/o visite mediche.

Ci sono anche condizioni paradossali nelle quali la difficoltà di vivere, l'instabilità psicologica si mescolano al tentativo di celare gesti drammatici e ingiustificabili attraverso la rabbia e la paura del contagio:

La vittima, [...], 27 anni, era una studentessa universitaria della facoltà di Medicina, a Messina, ormai prossima alla laurea. Era originaria di Favara, in provincia di Agrigento, e solo da qualche mese condivideva l'abitazione con il fidanzato calabrese, originario della provincia di Vibo Valentia, [...], 28 anni tra pochi giorni, l'uomo che l'ha uccisa.

Il giovane: «L'ho fatto perché mi ha contagiato»⁴⁰.

I giochi di verità posti in essere attraverso i discorsi che contrappongono il soggetto responsabile al soggetto irresponsabile servono esattamente a generare caos e paura, illudendo ciascuno della possibilità di produrre una sua spiegazione ai fatti. In breve, «L'ho fatto perché mi ha contagiato» non è solo una frase, una banale quanto inutile spiegazione a un ingiustificabile gesto; chi la pronuncia non è solo un omicida, semmai anche facilmente classificabile come folle. In quella frase si annida la produzione di un'epi-

39 Testimonianza di una sofferenza, in Permunian Francesco, *Come la peste*, in «Il Foglio», 15 marzo 2020.

40 Fabio Albanese, *Strangola la compagna e chiama i carabinieri. La vittima è una studentessa di Medicina*, in «La stampa», 31 marzo 2020.

steme; chi la pronuncia è anche il risultato di incessanti pratiche di produzione della devianza.

5. *Suicidi pandemici: morti silenziate*

Lo aveva già spiegato Durkheim (2010): l'esistenza di un legame tra crisi socio-economica e aumento dei suicidi è un fatto sociologicamente dimostrato. Oggi bisognerebbe ricordare spesso questo legame.

Il numero di suicidi connessi alla pandemia è elevato⁴¹, tuttavia nella gestione emergenziale anche la morte (per fame, per lavoro, per malattia) può trasformarsi in una narrazione e divenire un dispositivo, dentro processi di costruzione di casistiche e di dati numerici spesso incongruenti.

In tanti hanno ceduto volontariamente alla morte, uomini e donne con età differente e per motivazioni differenti, ma tutte circoscrivibili a tragedie causate dal malessere, alcune evitate per tempo, altre che si compiono del tutto:

La ragazza, che soffriva di autismo ad alto funzionamento, ha provato a togliersi la vita mercoledì scorso ed è morta domenica in ospedale. La famiglia, devastata dalla perdita [...], racconta di come fosse terrorizzata perché temeva che il suo mondo potesse venire stravolto, si preoccupava di come i suoi piani per il futuro venissero bloccati e o cancellati.

Un sentimento che la ragazza aveva anche espresso ai suoi genitori, ai quali aveva esternato le sue preoccupazioni relative alle persone con problemi mentali: «Moriranno più persone suicidandosi che uccise dal virus stesso» aveva confessato pochi giorni prima di compiere il gesto estremo. «Era preoccupata dell'isolamento – racconta la sua famiglia – Aveva intenzione di fare volontariato per aiutare le persone in questa situazione. Sospettiamo che sia stata la paura dell'ignoto a spingerla oltre il limite». Sua sorella [...], 21 anni, ha scritto sui social: «[...] era molto preoccupata per il Coronavirus, ma era molto più angosciata per l'impatto sulla salute mentale, per l'isolamento e la paura dell'ignoto»⁴².

41 Per una prima analisi dei casi suicidari cfr. Paolo Gulisano, *Suicidi da Coronavirus. Ecco dove porta il seminare panico*, in «La nuova bussola quotidiana», 25 marzo 2020.

42 La fine tragica di Emily raccontata in Federica Macagnone, *Coronavirus, cameriera 19enne si uccide: era terrorizzata dall'isolamento, soffriva di autismo*, in «Il Gazzettino», 25 marzo 2020. Per un approfondimento sulle difficoltà della gestione pandemica per gli autistici cfr. Antonio Esposito, *Pandemia e autismo. Il racconto di una mamma ed un razzo di cartone per immaginare un mondo migliore*, in «Conferenza Salute Mentale»;

Un altro tragico capitolo di sofferenze è legato allo stato emotivo e psicologico di chi sta perdendo i propri cari, a causa del virus o per motivi altri ma durante la pandemia. Niente funerali per contenere il contagio: da un lato siamo al cospetto delle più drammatiche attualizzazioni della solitudine del morente descritte da Elias (2005), dall'altro si seppellisce il lutto e il dolore di chi resta, senza che esso abbia possibilità di acquisire un senso, uno qualsiasi, laico o religioso che sia. Il rito funebre è legato alla natura stessa del corpo, rappresenta il viaggio comune, di chi va e chi resta dentro la morte, è fruizione ultima di uno spazio pubblico e di utilizzo della temporalità (Landuzzi 2012). La sua assenza, dovuta alle necessarie disposizioni sul contenimento del contagio, è privazione del processo di condivisione e metabolizzazione del lutto stesso e sul piano emotivo e psicologico può avere effetti devastanti, se non altro nella misura in cui certamente irrobustisce le maglie dell'individualismo contemporaneo e produce quel vertiginoso sperdimento che Morin (2002) ha descritto in relazione al processo di rimozione coatta della morte stessa.

Cerro Maggiore (Milano), 25 marzo 2020: «Ho perso in un solo giorno mio padre e mio nonno senza neppure sapere dove siano adesso i loro corpi. Corpi messi in un sacco e poi chiusi dentro una bara della quale non ne sappiamo più niente». [...] Il Coronavirus si è portato via nel medesimo giorno il nonno Elia di 93 anni e il padre Claudio di 70, entrambi residenti della Bergamasca a Stezzano. «Mio nonno lo hanno trovato al mattino del 16 marzo a casa sua, riverso a terra morto. Mio padre è morto la sera del medesimo giorno, dopo una forte crisi respiratoria». Il corpo del padre è rimasto per diverse ore nel letto della casa di famiglia con la moglie, malata di COVID-19, a vegliarlo nella disperazione.

«È stato inumano non poter essere presente per dare una mano, un conforto, anche solo una parola. Da quando è morto sono passate ore prima che nella notte, non senza problemi con la guardia medica, le pompe funebri lo portassero via. Mia madre è rimasta sola con lui a piangere disperata con me al telefono. La mia è stata una sensazione di impotenza che non auguro al mio peggior nemico, quella di non riuscire ad essere con mio padre quando lui aveva bisogno di me». I due corpi sono stati portati all'interno del cimitero del paese e lì lasciati per qualche giorno. «Abbiamo preso contatti col sindaco ma non c'è comunque stato alcun rituale funebre e nessun parente davanti ai feretri. Il cimitero è rimasto chiuso e per i miei parenti non è stato possibile entrare. Dopo qualche giorno le bare sono state portate in una chiesa di Bergamo e da allora non ne sappiamo più nulla. Ci hanno detto che verosimilmente sono state spostate dall'esercito per la cremazione. Io mi auguro che un domani davanti

al link: <http://www.conferenzasalutementale.it/2020/03/07/pandemia-e-autismo-il-racconto-di-una-mamma-ed-un-razzo-di-cartone-per-immaginare-un-mondo-migliore-di-antonio-esposito>.

alla lapide di mio padre io possa davvero sperare che sotto ci sia sepolto lui, o quello che ne rimane»⁴³.

E, dunque, anche la morte risponde ai dispositivi emergenziali: sospensione di alcuni dei nostri diritti, compreso il diritto al lutto, silenziamento del dolore.

Vi è, inoltre, la condizione devastante causata dall'angoscia di tipo economico e lavorativo:

Si è tolto la vita impiccandosi nella tromba delle scale del condominio in cui viveva, con la sua famiglia: aveva solo 29 anni. Il dramma viene dalla periferia di Carmagnola, in provincia di Torino, dove il giovane aveva appena perso il lavoro per via dell'emergenza legata al Coronavirus.

Una tragedia, che ha coinvolto uno dei tanti giovani lavoratori in difficoltà in questo periodo [...]. Il giovane, laureato in lingue, soffriva di problemi di depressione, e qualche giorno fa la ditta per cui lavorava gli aveva comunicato la fine del rapporto di collaborazione.

Seguendo le regole degli ultimi decreti, l'azienda aveva infatti sospeso la produzione chiudendo in maniera temporanea e risolvendo il contratto a tempo determinato che il ragazzo aveva firmato 8 mesi fa. A trovare il corpo del figlio suicida è stato il padre, che insieme alla madre ha raccontato ai carabinieri di quel lavoro che il figlio aveva trovato e che lo aveva fatto uscire dalla depressione, che è però poi tornata come un macigno dopo che ha perso il lavoro⁴⁴.

Pensiamo, inoltre alla condizione lavorativa dei professionisti del settore sanitario, coinvolti direttamente nella cura dei malati di COVID-19, condizione che poi si innesta ai dispositivi discorsivi sulla colpa e la responsabilità del contagio:

Un'infermiera di 49 anni, che da due giorni era stata posta in isolamento domiciliare, ancora in attesa dell'esito del tampone e asintomatica, non ha però retto alla tensione fortissima e si è suicidata andando a gettarsi nel fiume Piave. I colleghi e le persone che la conoscevano l'hanno descritta come una persona dedita al lavoro e molto attenta alle esigenze degli altri. In ospedale si era prodigata nelle cure ai pazienti, esponendosi a un male che non l'ha però uccisa, se non indirettamente. A toglierle la vita è stata la paura di aver contagiato,

43 Testimonianza di Elena, in Christian Sorman, *Coronavirus: "Mio padre è morto, vorrei piangerlo. Nessuno sa dirmi dov'è la salma"*, in «Il Giorno», 25 marzo 2020.

44 Redazione, *Perde il lavoro per il Coronavirus, ragazzo suicida a 29 anni: si è impiccato nella tromba delle scale*, in «Leggo», 20 marzo 2020.

insieme alla stanchezza, alla solitudine, all'isolamento, al dolore per quello che vedeva intorno a sé⁴⁵.

Proprio la dimensione dell'ansia causata dall'ipotesi di aver diffuso il contagio può avere conseguenze devastanti ed è tra le cause maggiori di suicidio in questo momento, così come ci sono casi in cui si cede alla morte perché prevale il senso di colpa per l'essersi ammalati:

Scopre di essere positivo al Coronavirus e si toglie la vita. È accaduto a Villaguttera di Rubano, nel padovano, dove un uomo di 54 anni si è soffocato con un sacchetto di cellophane in testa. [...]. Davanti a casa, prima di accedere, i militari hanno trovato due foglietti con su scritto «Chiamate il 118, non entrate perché è contaminato». Si sentiva in colpa rispetto alla famiglia perché malato⁴⁶.

C'è, poi, l'ansia causata dalla paura di ammalarsi:

[...] è accaduto a Pavia dove un uomo di 65 anni, ricoverato per bronco-polmonite, peraltro ancora in attesa dell'esito del tampone, si è gettato dalla finestra dell'ospedale dove era ricoverato. [...]

Un altro tentativo a Lecce, dove un anziano, terrorizzato all'idea di ammalarsi, ha cercato di uccidersi ed è stato salvato in extremis⁴⁷.

Si consideri che quanto più la costruzione di senso è sottratta all'uomo ed è affidata al potere e alla tecnica, tanto più il suicidio può diventare l'unico modo che un soggetto sente di avere per produrre significato rispetto alla tragicità dell'esistenza (Possenti 2013).

Ci sono tempi e casi rispetto ai quali il suicidio può essere un drammatico atto "politico" di autoproduzione di significato, di forte affermazione della volontà stessa, del dolore silenziato. E questi suicidi, per chi scrive, lo sono.

Raccoglio qui solo alcune storie di sofferenza e morte a memoria di tutte, a riscatto dei silenzi che hanno accompagnato queste vite e questi suicidi: nel vortice delle informazioni sul virus, a questi decessi è stato, in linea di massima, dedicato un articolo sulle piccole testate locali e/o su qualche

45 Redazione, *Positiva al Coronavirus, giovane infermiera si suicida: "Paura di aver diffuso il contagio"*, in «BresciaToday», 24 marzo 2020.

46 Redazione, *Positivo al Coronavirus: imprenditore di 54 anni si uccide nella villetta. Quei biglietti davanti casa: "È contaminato"*, in «Il Gazzettino», 29 marzo 2020.

47 Paolo Gulisano, *Suicidi da Coronavirus. Ecco dove porta il seminare panico*, in «La nuova bussola quotidiana», 25 marzo 2020.

quotidiano online, fatta eccezione per i casi più “appetibili” al cospetto dei frame narrativi della cronaca, come la tragica vicenda del figlio che uccide la madre o quella del ragazzo che ammazza la fidanzata e che, tuttavia, suicidi non sono.

Termino di scrivere al mio cinquantesimo giorno di isolamento pandemico; si sono definite le condizioni per attivare la fase 2 di governo della pandemia: alleggerimento “moderato” delle misure restrittive.

Andrà tutto bene?

Riferimenti Bibliografici

- Baudrillard J., 2019, *All'ombra delle maggioranze silenziose. Ovvero la fine del sociale*, Milano-Udine, Mimesis (ed. or. 1978).
- Id., 2008, *L'agonia del potere*, Milano, Mimesis.
- Id., 1993, *L'illusione della fine: o lo sciopero degli eventi*, Milano, Anabasi.
- Bauman Z., 2002, *La società individualizzata*, Bologna, il Mulino (ed. or. 2001).
- Beck U., 2000, *La società del rischio. Verso una seconda modernità*, Roma, Carocci Editore (ed. or. 2000).
- Becker H. S., 1987, *Outsiders: saggi di sociologia della devianza*, Torino, Edizioni Gruppo Abele (ed. or. 1973).
- Benjamin W., 2018, *Esperienza e povertà*, Roma, Castelvecchi.
- Bourdieu P., 2016, *Il senso pratico*, Roma, Armando (ed. or. 1980).
- Id., a cura di, 2015, *La miseria del mondo*, Milano-Udine, Mimesis (ed. or. 1993).
- Id., 2013, *Sullo Stato. Corso al Collège de France. Volume I (1989-1990)*, Milano, Feltrinelli.
- Bukowski W., 2019, *La buona educazione degli oppressi. Piccola storia del decoro*, Roma, Alegre.
- Canguilhem G., 1998, *Il normale e il patologico*, Torino, Einaudi (ed. or. 1966).
- Castel R., 2019, *Le metamorfosi della questione sociale. Una cronaca del salariat*, Milano-Udine, Mimesis (ed. or. 1995).
- Id., 2011, *L'insicurezza sociale. Che significa essere protetti?*, Torino, Einaudi (ed. or. 2003).
- Id., 1982, *Verso una società relazionale. Il fenomeno “psy” in Francia*, Milano, Feltrinelli.
- Chiocchi A., 2018, *Infiniti quotidiani. Disfare la trama*, Biella, Zigzagando.
- Codeluppi V., 2008, *Il biocapitalismo. Verso lo sfruttamento integrale di corpi, cervelli ed emozioni*, Torino, Bollati Boringhieri.
- Collins J., Glove R., a cura di, 2002, *Collateral Language. A User's Guide to America's New War*, New York, New York University Press.
- Cossu T., 2017, *Discorsi sul puro e l'impuro: approcci antropologici per lo studio del mondo antico*, in «OTIVM. Archeologia e Cultura del Mondo Antico», n. 2., al link <http://www.otium.unipg.it/otium/article/view/33>.

- Debord G., 1997, *La società dello spettacolo*, Milano, Baldini & Castoldi (ed. or. 1992).
- Douglas M., 1993, *Purezza e pericolo. Un'analisi dei concetti di contaminazione e tabù*, Il Mulino, Bologna (ed. or. 1966).
- Id., 1979, *I simboli naturali: esplorazioni in cosmologia*, Torino, Einaudi (ed. or. 1970).
- Durkheim E., 2010, *Il suicidio. Studi di sociologia*, Milano, Rizzoli (ed. or. 1897).
- Elias N., 2005, *La solitudine del morente*, Bologna, Il Mulino.
- Fabietti U., 1995, *L'identità etnica. Storia e critica di un concetto equivoco*, Roma, La Nuova Italia Scientifica.
- Fanon F., 2000, *I dannati della terra*, Einaudi, Torino 2000 (ed. or. 1961).
- Farmer P., 2003, *Pathologies of Power. Health, Human Rights, and the new war on the poor*, London, University of California Press.
- Filandri M., Struffolino E., 2013, *Working poor: lavoratori con basso salario o occupati che vivono in famiglie povere. Un'analisi del fenomeno in Italia prima e dopo la crisi*, in «Sociologia del lavoro», v. 3, n. 131, pp. 190-205.
- Foucault M., 2016, *La società punitiva. Corso al Collège de France (1972-1973)*, Milano, Feltrinelli.
- Gallino L., 2011, *Finanzcapitalismo. La civiltà del denaro in crisi*, Torino, Einaudi.
- Giannone D., 2019, *In perfetto Stato. Indicatori globali e politiche di valutazione dello Stato neoliberale (Italiano)*, Milano-Udine, Mimesis.
- Giddens A., 1991, *Modernity and Self-Identity: Self and Society in the Late Modern Age*, Stanford, Stanford UP.
- Gramsci A., 1932-34, *Q. 13, Noterelle sul Machiavelli*, in Id., *Quaderni del Carcere*, v. III, Torino, Einaudi, ed. 2007, pp. 1555-1652.
- Iacobucci M., Lenzi F. R., 2018, *Lo straniero come metafora dell'individuo post-moderno*, in M. G. Battisti, R. Caccamo, R. Cipollini, M. Iacobucci, F. R. Lenzi, *Straniero. Percorsi di analisi in Sociologia*, Roma Aracne, pp. 391-422.
- Landuzzi C., 2012, *I rituali funebri nelle diversità etniche e culturali dell'ambiente urbano*, in «Ricerche e progetti per il territorio, la città e l'architettura», n. 4, pp. 262-268.
- Le Breton D., 2017, *Sociologia del rischio*, Milano-Udine, Mimesis (ed. or. 2012).
- Levi-Strauss C., 1960, *Tristi tropici*, Milano, il Saggiatore (ed. or. 1955).
- Klein N., 2007, *Shock economy. L'ascesa del capitalismo dei disastri*, Milano, Rizzoli.
- Mbembe A., 2016, *Necropolitica*, Verona, ombre corte.
- McNeill W.H., 1981, *La peste nella storia. L'impatto delle pestilenze e delle epidemie nella storia dell'umanità*, Torino, Einaudi.
- Morin Edgar, 2002, *L'uomo e la morte*, Roma, Meltemi.
- Petrillo A., 2018, *Crisi di una generazione, malattia della storia. Postfazione*, in G. Iozzoli, *Di notte, nella provincia occidentale*, Modena, Edizioni Artestampa, pp. 253-270.
- Petrillo A., Tarantino C., 2007, *La parabola del salariato. Nota all'edizione italiana*, in R. Castel, *La metamorfosi della questione sociale. Una cronaca del salariato*, Avellino, Elio Sellino Editore, pp. 13-21.

- Possenti V., 2013, *La rivoluzione biopolitica. La fatale alleanza tra materialismo e tecnica*, Roma, Lindau.
- Quammen D., 2014, *Spillover*, Milano, Adelphi (ed. or. 2012).
- Rose N., 2008, *La politica della vita*, Torino, Einaudi.
- Rose N., Abi-Rached J. M., 2013, *The New Brain Sciences and the Management of the Mind*, Princeton, Princeton University Press.
- Sontag S., 1992, *Malattia come metafora. Cancro e Aids*, Torino, Einaudi.
- Spinney L., 2018, *1918. L'influenza spagnola. La pandemia che cambiò il mondo*, Venezia, Marsilio (ed. or. 2017).

