



Citation: Lorenzo Grifone Baglioni (2022). Eteronomia versus autonomia. Emergenza e individualizzazione nel primo anno di pandemia in Italia. *Società Mutamento Politica* 13(25): 153-160. doi: 10.36253/smp-14261

Copyright: ©2022 Lorenzo Grifone Baglioni. This is an open access, peer-reviewed article published by Firenze University Press (<http://www.fupress.com/smp>) and distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

Data Availability Statement: All relevant data are within the paper and its Supporting Information files.

Competing Interests: The Author(s) declare(s) no conflict of interest.

Passim

Eteronomia versus autonomia. Emergenza e individualizzazione nel primo anno di pandemia in Italia

LORENZO GRIFONE BAGLIONI

Abstract. The essay presents the perceptions about risk and trust collected in Italy during the first year of Covid-19 using secondary analysis data. The aim is to show how the fallout of the pandemic goes beyond the sphere of health and extends to those of individual action and social relations. The hypothesis is that the prolonged interruption of the normality of everyday life has temporarily halted the individualisation process. Risk, mistrust, uncertainty of social cohesion and deterioration of public debate, as observed in the survey, have contributed to reducing the space for the achievement of personal autonomy by producing heteronomy.

Keywords. Individualisation, heteronomy, risk, trust, Covid-19.

L'intento del saggio è mostrare come le ricadute della pandemia da Covid-19 abbiano ampiamente travalicato l'ambito sanitario e si siano estese a quelli dell'azione individuale e delle relazioni sociali. L'ipotesi è che la prolungata interruzione della normalità del vivere quotidiano abbia temporaneamente arrestato il procedere dell'individualizzazione. Il materializzarsi del rischio e il deteriorarsi della fiducia, riscontrati nel corso del primo anno di pandemia e fotografati dai dati di analisi secondaria utilizzati in questa riflessione, hanno con tutta probabilità contribuito a ridurre gli spazi per la realizzazione dell'autonomia personale producendo, al suo posto, eteronomia. È così che il Covid-19 non è stato solo un'emergenza medica, ma una vera e propria malattia sociale. Procediamo perciò con ordine.

Appare possibile contrastare le infezioni pandemiche attraverso l'effetto concorrente di pratiche sociali e di pratiche mediche ossia con un ordinato mutamento degli stili di vita individuali e collettivi che va a rinforzare l'azione dei professionisti della salute negli ambiti della ricerca e della cura¹. Inevitabilmente, ciò rivoluziona la vita delle persone, delle famiglie e delle più diverse realtà sociali, così come impegna a fondo le risorse istituzionali a livello locale, nazionale e internazionale, materializzando a pieno il senso della governamentalità in una società che vede rischi e incertezze come ine-

¹ A titolo di esempio, si veda sul tema il rapporto dello European Centre for Disease Prevention and Control intitolato *ECDC country preparedness activities, 2013-2017*, precedente di poco più di un anno i primi casi di Covid-19 scoperti in Cina (1° dicembre 2019) (Huang *et al.* 2020).

liminabili presenze della quotidianità del mondo globale (Dingwall, Hoffman, Staniland 2013).

La tendenza alla medicalizzazione della vita (Maturò 2009; Conrad 2009) ha però a lungo oscurato il contributo delle pratiche sociali alla questione salute (Peterson, Lupton 2000) e solo l'avvento della pandemia di Covid-19 sembra averne di nuovo sancito l'importanza. Proprio l'enfasi su questo tipo di pratiche, di 'buone pratiche', ossia il puntare necessariamente sulla profilassi primaria in mancanza di strategie mediche altrettanto efficaci, in specie nel primo anno di pandemia, ha come messo a nudo un'apparente e momentanea impotenza della scienza di fronte all'emergenza. La mancanza di cure certe ha come sommato paure dal sapore medievale (Frugoni 2020) e moderne consapevolezza del rischio sociale (Luhmann 1996; Bauman 1999; Beck 2000a).

Di conseguenza, e fin dai primi mesi del 2020, il mutamento degli stili di vita è stato necessariamente repentino e radicale, sia a livello personale e sia a livello sociale. Ha trasformato inevitabilmente le dinamiche del lavoro, della formazione e del privato, ha inciso profondamente sulle percezioni individuali, sulle relazioni interpersonali e sulle rappresentazioni collettive. Da un punto di vista sociale, la pandemia si è quindi presentata come una gigantesca interruzione della normalità. Basti pensare al mantenimento del distanziamento fisico, al lavaggio delle mani con disinfettanti e all'uso della mascherina chirurgica ossia alle prime misure chiave di questa emergenza. Si tratta di 'buone pratiche' che creano distanza e che frappongono barriere tra le persone, che modificano in modo evidente la quantità e la qualità delle relazioni, tanto che, anche guardando oltre la complessità della congiuntura pandemica, appare non facile immaginare un ritorno puro e semplice agli stili di vita precedenti (Ward 2020; Monaghan 2020).

Ai fini della tutela della salute individuale e collettiva, la ricetta principale è stata perciò l'isolamento o, comunque, il distanziamento, essendo a lungo mancate delle cure specifiche. Infatti, e rispetto ai primi casi di infezione accertati in Italia (Lusardi, Tomelleri 2020), la campagna vaccinale è iniziata a quasi un anno di distanza (27 dicembre 2020), mentre i primi farmaci specifici sono stati distribuiti dopo un ulteriore anno (4 gennaio 2022). Quindi, isolamento come misura in caso di contagio o di sospetto contagio e distanziamento come misura di carattere generale, peraltro entrambe applicate fin da tempi immemori per la riduzione della morbilità e della mortalità (McNeill 2020).

Si converrà perciò che, sia nella prima fase (primavera 2020) e sia nella seconda fase (autunno 2020), le misure di contenimento della pandemia hanno rivelato un carattere spiccatamente sociale, aprendo uno spazio

di riflessione in cui si inserisce a pieno titolo il contributo della sociologia (Pickersgill 2020; Brown, Galantino 2020). Nell'emergenzialità della congiuntura, la capacità di azione individuale è stata strettamente regolamentata per decreto, le notizie sono state attinte per la maggior parte in via indiretta e l'aspetto fisico è stato travisato dall'uso della mascherina. In Italia, tutto o quasi tutto, è sembrato come calare dall'alto e come venire dall'esterno, lasciando poco spazio all'intenzionalità delle persone e quasi celando l'identità stessa delle persone. Con tutta probabilità, ciò ha influito sul procedere dell'individualizzazione (Baglioni 2011; Millefiorini 2015), con una limitazione dell'autonomia che è andata trasformandosi in una sorta di eteronimia².

Veniamo ai fatti, che purtroppo si traducono anche in un'impetosa conta dei morti (fig. 1). Alla fine dell'inverno del 2020, l'Italia è stata tra i primi paesi europei ad affrontare un grave aumento di casi di Covid-19, decretando una rigida limitazione delle attività in presenza a livello nazionale (dal 10 marzo 2020). La situazione è tornata ad una qualche normalità nel corso dell'estate, favorendo un temporaneo allentamento delle misure restrittive e delle precauzioni personali. Di fronte al nuovo aumento di casi dell'autunno, è stato imposto un coprifuoco generalizzato e sono state varate nuove limitazioni alle attività e alla mobilità tarate a livello regionale (dal 6 novembre 2020). Il sistema sanitario è stato quasi portato al collasso nella prima fase (marzo-maggio), in specie nelle regioni settentrionali, e di nuovo, seppur dopo un apparente periodo di calma (giugno-settembre), le terapie intensive sono tornate ad essere sovraccaricate nella seconda fase (ottobre-dicembre), stavolta in tutte le regioni.

L'Italia ha pagato un alto prezzo alla pandemia, sia in termini di vite umane e sia in termini di danni economici. I decessi per Covid-19 nel 2020 sono stati 75.891 ossia circa uno su dieci (10,2%) dei 746.146 decessi registrati. L'incidenza è stata maggiore nelle regioni settentrionali (14,5%) rispetto a quelle centrali (6,8%) e meridionali (5,2%). I contagi da Covid-19 nel 2020 sono stati 2.105.738 ovvero 3.437,7 ogni centomila abitanti. Analogamente, anche i contagi si sono concentrati nelle regioni settentrionali (4.448,4) rispetto a quelle cen-

² Il riferimento va alle fasi storiche del processo di individualizzazione ossia "tradizione" (in antico), "autodirezione" (agli albori della modernità) ed "eterodirezione" (nella società di massa), intesi come tratti idealtipici della personalità collegati a specifici tipi di società (Riesman 1956). Nella società contemporanea sembra aprirsi una fase ulteriore, fondata sulla "autonomia", come presa di distanza dal conformismo sociale e come valorizzazione della creatività personale. Il riferimento alla "eteronomia" richiama invece la forma tipica dell'individualizzazione sperimentata nella società di massa e suggerisce la possibilità di un'interruzione, dovuta all'emergenza pandemica e probabilmente temporanea, del processo di auto-costituzione della biografia personale (Bauman 2001) non più considerabile come prodotto di opzioni individuali (Beck 2000b).

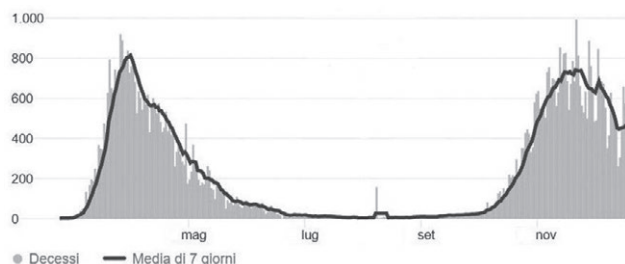


Figura 1. Decessi per Covid-19 in Italia (marzo-dicembre 2020).
Fonte: MoreinCommons (cfr. infra nota n.5).

trali (2.917,4) e meridionali (2.365,6)³. Sempre nel 2020, il calo del prodotto interno lordo ha sfiorato il 9% e il tasso di disoccupazione ha raggiunto il 9%⁴. Questa la situazione generale.

Conviene quindi scendere nel dettaglio utilizzando i dati di una ricerca⁵ condotta in Italia nel luglio 2020, esattamente nell'intervallo tra la prima e la seconda fase della pandemia, e così tratteggiare un quadro del rischio e della fiducia nel primo anno di pandemia. In particolare, si presentano le percezioni relative alle condizioni personali (salute fisica e salute mentale), alle condizioni familiari (vita quotidiana e situazione finanziaria), alla fiducia interpersonale (fiducia negli altri e attenzione per gli altri), alla fiducia nel sistema socio-sanitario (istituzioni dell'assistenza e della sanità), alla fiducia nel sistema politico-amministrativo (istituzioni locali, nazionali ed europee) e al quadro del clima collettivo (qualità della coesione sociale e del dibattito pubblico), così da restituire una sintetica rappresentazione⁶ della situazione sociale in Italia in un momento di particolare sofferenza per l'autonomia individuale. Rispetto a ciascuno dei temi affrontati, si mostrano le percentuali relative alle perce-

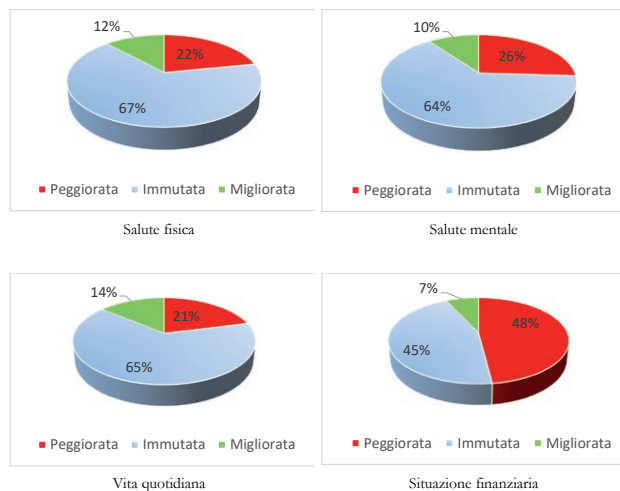


Figura 2. Percezione del rischio. Fonte: ISS-ISTAT 2022.

zioni di miglioramento, stabilità e peggioramento delle condizioni che sono state fornite dagli intervistati.

Conviene dapprima concentrarsi sulla percezione del rischio (fig. 1), esplorando le condizioni del vissuto personale e del contesto familiare. Guardando alla condizione personale, la salute fisica e la salute mentale appaiono peggiorate per una rilevante quota degli intervistati (rispettivamente 22% e 26%). In entrambi i casi, ma in specie per la salute mentale, sono i più giovani (18-29 anni) a indicarne il deterioramento (rispettivamente 24% e 36%). Ampliando lo sguardo alla condizione familiare, appaiono peggiorate anche la vita quotidiana (21%) e, ancor di più, la situazione finanziaria (48%). Sono di nuovo i giovani (26%) a sottolineare la cattiva qualità della vita, mentre sono soprattutto gli adulti (30-54 anni) (53%) e le donne (53%) a evidenziare la gravità della situazione finanziaria.

Questa prima istantanea delle percezioni raccolte restituisce un quadro in cui le condizioni personali e familiari, in termini di salute e di benessere, risultano peggiorate per una fetta variabile tra un quinto e un quarto degli intervistati, una fetta che si amplia fin quasi alla metà quando si chiede una valutazione della situazione finanziaria. Entrare nel merito dell'oggettività di queste percezioni ha un'importanza del tutto relativa, almeno da un punto di vista sociologico. Quello che interessa in questa sede è invece l'esistenza e la diffusione di siffatte percezioni, e cioè che il peggioramento delle condizioni delle persone e delle famiglie, vero o presunto, è stato sentito come reale⁷. Questo deterioramento rivela quindi

³ Dati riguardanti l'intero anno 2020 estratti dal quinto rapporto congiunto ISTAT-ISS dedicato all'impatto della pandemia, che ha registrato un aumento complessivo dei decessi del 15,6% rispetto al dato medio del quinquennio precedente (ISS-ISTAT 2022).

⁴ Dati ISTAT riguardanti l'intero anno 2020 che hanno certificato un calo del PIL dell'8,9% rispetto all'anno 2019. La disoccupazione ha raggiunto quota 9,0%, quella giovanile 29,7%, lasciando senza lavoro quasi un italiano su dieci e quasi un terzo dei giovani italiani tra i 15 e i 24 anni. Allo stesso tempo, sono aumentati gli inattivi +3,6% e sono diminuiti coloro in cerca di lavoro -8,9%.

⁵ La ricerca è stata promossa da MoreinCommon in collaborazione con Kantar. In Italia, la rilevazione dei 2.000 casi è stata realizzata attraverso un sondaggio nazionale on line condotto tra i giorni 1° e 8 luglio 2020. Dati disponibili al seguente link: <https://www.moreincommon.com/media/ag3bd5i0/more-in-common-the-new-normal-italy-it.pdf>. Ultima data di consultazione 30 giugno 2022.

⁶ Una rappresentazione sociale è frutto di credenze e di percezioni condivise, ossia di idee, valori, giudizi e pratiche largamente diffusi all'interno di una determinata società, che favoriscono la comunicazione interpersonale e conferiscono senso all'azione collettiva (Moscovici 2005).

⁷ Com'è noto, una situazione avvertita come reale dalle persone, al di là della sua esistenza, produrrà comunque effetti socialmente reali. Si tratta della cosiddetta 'definizione della situazione' (Thomas 1928), successi-

la sensazione di una maggiore esposizione al rischio, sia a carattere sanitario e sia a carattere economico, cui si aggiunge un elemento di criticità ulteriore dato dal fatto che sono le nuove generazioni ad averlo percepito in maggior misura⁸. Siamo perciò di fronte ad un ulteriore segnale di allarme, dato che la parte più dinamica della società, ma meno tutelata, ha avvertito un ulteriore elemento di marginalizzazione nonostante il potenziale trasformativo di cui è portatrice (Pitti, Tuorto 2021).

Appare opportuno chiarire che la sovraesposizione al rischio non è solo frutto di questo specifico evento. Sono difatti gli assetti e le dinamiche della stessa società contemporanea che contribuiscono a fare del rischio un elemento con cui si è costretti a fare sempre più spesso i conti nel quotidiano. Ogni società ha creato la propria formulazione culturale del rischio, adottandone una particolare rappresentazione sociale. Nella modernità, il rischio ha perso la sua connotazione di destino invincibile determinato da eventi di natura accidentale e naturale, per divenire una probabilità statistica, anche se certamente infausta (Lupton 2003). Il rischio è stato cioè ristrutturato in forma di fattore calcolabile, corrispondente alla stima dell'avverarsi di un determinato evento. Inquadrandolo in un reticolo probabilistico e statisticamente determinabile allo scopo di allontanare l'imponderabilità e di ridurre la caotica incertezza, la società della prima modernità ha contribuito ad affidare al rischio margini pressoché certi di 'sicurezza'.

Al giorno d'oggi, il rischio è però tornato a rivestire connotati minacciosi, è mutato nella sua stessa natura e si è caricato delle incertezze legate al mutamento della società in forme individualizzate e globalizzate. Il rischio è perciò tornato ad essere sinonimo di una condizione di quotidiana incertezza e le stesse strategie nate per contenerne la minaccia sembrano, al contrario, acuirne la percezione. La seconda modernità pare aver tradito parte delle promesse della prima modernità, e molte delle convinzioni che un tempo avevano fortificato le credenze personali, dato senso alle azioni e alle istituzioni oggi non sembrano così solide. Il rischio ha perciò perso il carattere circoscritto entro cui lo aveva racchiuso la razionalità primo moderna. Dalla dimensione internazionale si riflette nella dimensione locale, nutrendosi delle crisi e delle emergenze del mondo contemporaneo. La fiducia di stampo positivista nella razionalizzazione scientifica, a lungo sostegno della continua espansione e della presunta convergenza

vamente rielaborata nella forma della 'profezia che si autoavvera' (Mer-ton 1968).

⁸ Dati EUROSTAT indicano che nel 2020 si è verificato un aumento dell'11,6% dei giovani europei che non studiano e che non lavorano. In Italia la loro quota rappresenta ben un quinto dell'intera generazione, ossia il 20,7%, il dato più alto di tutta l'Unione Europea.

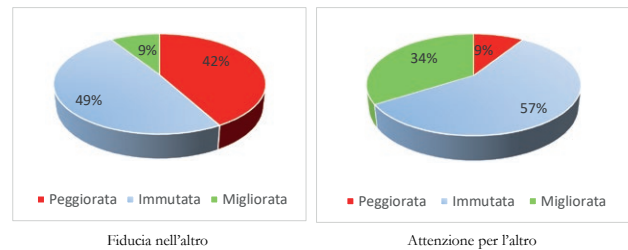


Figura 3. Fiducia interpersonale. Fonte: MoreinCommons (cfr. infra nota n.5).

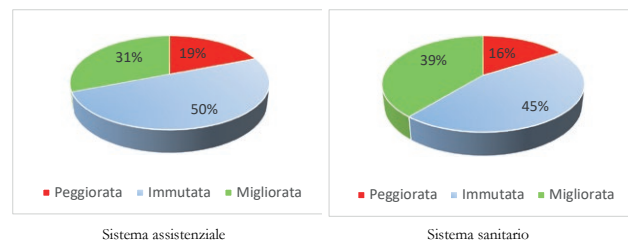


Figura 4. Fiducia nel sistema socio-sanitario. Fonte: MoreinCommons (cfr. infra nota n.5).

dello sviluppo economico e del progresso sociale, sembra così perdere la sua efficacia. Nonostante la fiducia sia da sempre il miglior antidoto alla paura e il miglior cemento della comunità (Mongardini 2004), oggi appare la risorsa sociale più pericolosamente esposta a disgregazione.

Conviene perciò verificare il quadro della fiducia e passarne in rassegna le percezioni rispetto agli ambiti interpersonale, socio-sanitario e politico-amministrativo. Per quanto riguarda la fiducia interpersonale (fig. 3), emerge un'indicazione decisamente contrastante fatta propria da una fetta consistente degli intervistati ossia il peggioramento della fiducia nell'altro unito al miglioramento dell'attenzione per l'altro (rispettivamente 42% e 34%). Quindi, la fiducia interpersonale risulta ampiamente peggiorata, e sono di nuovo i giovani i più sfiduciati (46%), mentre appare migliorata l'attenzione nei confronti delle persone, e sono ancora i giovani a sottolinearlo (38%). In entrambi i casi, questi sembrano essere gli orientamenti maggioritari delle nuove generazioni. Si tratta di un quadro percettivo che si nutre di opposte valutazioni nei confronti dell'altro, quasi in egual misura, ossia di sfiducia e di attenzione nello stesso tempo, una sensazione che i giovani sostengono con ancor più convinzione. Una possibile lettura, particolarmente attinente rispetto alla congiuntura pandemica, potrebbe avere come centro il tema delle pratiche, le stesse 'buone pratiche' citate in apertura, e quindi una pessima valuta-

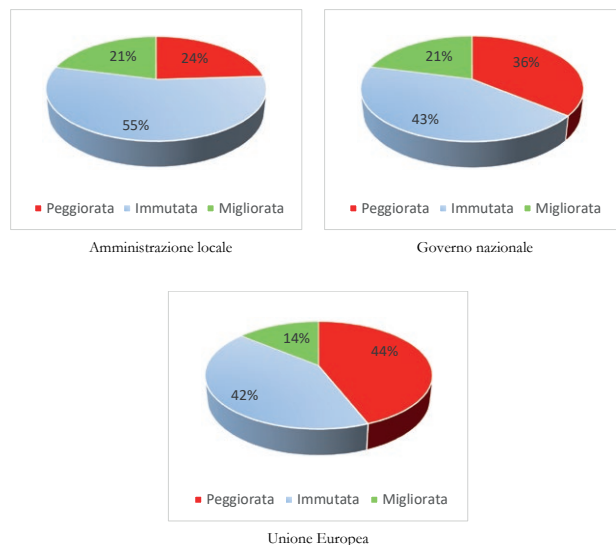


Figura 5. Fiducia nel sistema politico-amministrativo. *Fonte:* MoreinCommons (cfr. infra nota n.5).

zione del comportamento altrui e una buona valutazione del comportamento proprio, andando forse a tratteggiare un atteggiamento vagamente farisaico.

Rispetto all'ambito socio-sanitario (fig. 4), il quadro appare positivo e di più chiara lettura, con un miglioramento della fiducia nei confronti del sistema assistenziale e, ancor di più, nei confronti del sistema sanitario (rispettivamente 31% e 39%). In entrambi i casi, sono le persone più a rischio in questa pandemia a mostrare un aumento della fiducia, sono cioè gli anziani (gli intervistati con più di 55 anni) ad emettere una vera e propria attestazione di stima nel sistema socio-sanitario nazionale, dichiarandosi più fiduciosi di prima nonostante la loro potenziale fragilità (rispettivamente 34% e 43%), quindi non solo una constatazione, ma forse anche una speranza.

Rispetto all'ambito politico-amministrativo (fig. 5), il quadro appare negativo e il peggioramento della fiducia cresce con l'aumentare della distanza delle singole istituzioni rispetto al cittadino. La sfiducia sembra come amplificarsi passando dall'amministrazione locale (24%), al governo nazionale (36%), fino all'Unione Europea (44%). Conviene evidenziare che la sfiducia nel governo centrale è in specie propria della popolazione maschile (40%) e dei residenti nel Nord Italia (42%), ma più in generale tutte le istituzioni della politica, ad ogni livello, ad essere stigmatizzate negativamente da questo segmento della popolazione. La tendenza a considerare indistintamente i cittadini come dei potenziali malati, particolarmente evidente nel primo anno di pandemia, ha probabilmente indebolito la già labile credibilità della

classe politica (Rosanvallon 2012), ridotta quasi a fare da portavoce delle decisioni della classe tecnica, minandone l'autorevolezza (Esposito 2022).

Se la fiducia a livello interpersonale cade, il sistema socio-sanitario viene sostanzialmente promosso, ma non si può dire altrettanto del sistema politico-amministrativo, in particolare in ambito nazionale ed europeo. Nel suo complesso, il quadro della fiducia non appare positivo. In sofferenza sono soprattutto i versanti della socialità e della politica. Se la società è un insieme di relazioni, sia interpersonali e sia istituzionali, la fiducia è senz'altro cruciale in questo intreccio interattivo e, come una sorta di *medium*, diventa quasi il 'termometro' della società, utile per misurarne lo 'stato di salute'. In questo caso, in evidente deterioramento.

All'interno di un rapporto di fiducia 'sano', di qualsiasi natura esso sia e al di là degli attori coinvolti, l'elemento fondamentale risiede nella libertà ossia nello scegliere liberamente di fidarsi della controparte (Iannone 2005). La dimensione dell'obbligatorietà riduce la fiducia o, al contrario, sbiadisce all'aumentare della fiducia. In sostanza, non si è costretti a confidare in qualcuno o in qualcosa, non si accetta di affidarsi a qualcuno o a qualcosa per causa di forza maggiore, non si auspica che la fiducia in qualcuno o in qualcosa sia ben riposta, ma semplicemente si ritiene degna la controparte e quindi ci si fida. In questo affidarsi si inseriscono elementi di natura razionale e di natura emozionale che convergono a costruire le basi del legame di fiducia, a loro volta connessi alla costellazione valoriale e all'esperienza simbolica delle persone coinvolte (Cartocci 2002). In questo caso, nell'emergenzialità del primo anno di pandemia, con una libertà in larga parte 'sacrificata', non sembrano esserci elementi sufficienti per sostenere una 'buona' fiducia.

L'idea e la pratica della fiducia suggeriscono la creazione di una relazione. Nel caso della dimensione interpersonale si tratta di un rapporto tangibile, mentre nel caso della dimensione istituzionale si tratta di una metafora convenzionale. Questo relazionarsi, con l'altro oppure con la realtà istituzionale, contribuisce a conferire senso all'azione personale. Se si considerano gli elementi di natura razionale, e attraverso l'interconnessione delle aspettative reciproche di comportamento, la fiducia è fondamentale nel processo di riduzione della complessità. Se invece si considerano gli elementi di natura emozionale, quindi non solo l'esperienza e la conoscenza del mondo, ma anche l'intuito e le preferenze personali, la fiducia è fondamentale nella costruzione di empatia. In estrema sintesi, la fiducia è una risorsa facilitatrice attraverso la quale da una parte si allontana il rischio e dall'altra si manifesta la propria sicurezza. Il quadro descritto mostra però quanto questa sia deteriorata,

sistema socio-assistenziale a parte, e la cosa non appare banale nella criticità della congiuntura pandemica.

Appare interessante tentare di capire come questo stato di cose possa riverberarsi sul clima collettivo, qui tratteggiato attraverso le percezioni della qualità della coesione sociale e della qualità del dibattito pubblico. Ciò che realizza la coesione sociale sono principalmente legami di affinità sostenuti da comportamenti solidaristici che, in specie in situazioni emergenziali, vanno a sostenere le necessità personali e ad attenuare le disparità sociali. È grazie a questi legami che appare possibile una sorta di sintesi collettiva delle esperienze e delle coscienze tale da avverare il mutuo riconoscimento (Durkheim 1996 [1893]). In specie in una società complessa come quella contemporanea, è la solidarietà organica a dare vita alla coesione sociale e così ispirare le azioni delle singole persone e dei gruppi. Una solidarietà che è specifica per ciascuno in relazione alla propria posizione all'interno del quadro sociale, ma che è condivisibile collettivamente. La cornice normativa di questa solidarietà, altrimenti aleatoria o potenziale, è la cittadinanza ossia ciò che lega cittadino, collettività e Stato (Lockwood 1992 [1835-1840]). Per tale motivo, l'incertezza sulla coesione sociale può essere il segno tendenziale di una contrazione della solidarietà e di una seduzione per la fatalità.

Veniamo all'altro tema considerato. Il dibattito pubblico, al di là delle posizioni politiche e dei temi affrontati, è come la linfa della democrazia, è la quotidianità che l'accompagna, prima e dopo il momento cruciale della consultazione diretta dei cittadini (de Tocqueville 1992). La buona qualità del dibattito pubblico rafforza la democrazia, come sistema e come attitudine, tanto quanto lo scadimento del dibattito pubblico rappresenta un segnale d'attenzione, in relazione alla disaffezione dei cittadini e al conflitto tra gli attori collettivi. Se il confronto diviene scontro, il dibattito si fa divisivo, da dialogo diviene monologo, come una ressa tra opinioni contrastanti e incompatibili. La sfera pubblica perde la sua attitudine di arena capace di favorire l'incontro e la condivisione (Habermas 1996), si trasforma nella cassa di risonanza della faziosità, in cui risulta molto difficile comprendere la fondatezza delle opinioni e la competenza dei saperi dei diversi attori presenti.

Verificando la qualità del clima collettivo nel primo anno di pandemia attraverso le risposte degli intervistati (fig. 6), la percezione emergente segnala incertezza rispetto alla coesione sociale e deterioramento rispetto al dibattito pubblico. Il 29% degli intervistati ritiene che la coesione sociale sia peggiorata, mentre il 24% ritiene che sia migliorata, mostrando una sostanziale parità che non chiarisce il quadro, complicandolo. Il 37% degli inter-

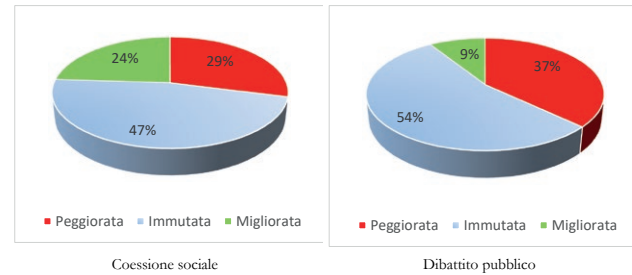


Figura 6. Qualità del clima collettivo. *Fonte:* MoreinCommons (cfr. infra nota n.5).

vistati ritiene che il dibattito pubblico sia peggiorato, mentre solo il 9% ritiene che sia migliorato, mostrando stavolta una diffusa sensazione negativa. In particolare, la popolazione maschile, anziana e del Nord Italia percepisce più distintamente un peggioramento sia della coesione sociale (rispettivamente 31%, 32% e 32%) e sia del dibattito pubblico (rispettivamente 41%, 42% e 40%). In sostanza, una incerta coesione sociale e uno scadente dibattito pubblico, probabilmente interpretabili come ricadute collettive del maggior rischio e della scarsa fiducia percepiti a livello personale.

Proprio questa erosione della fiducia, almeno in chiave sociologica, sembra essere il grande vulnus sociale creato dalla pandemia. La fiducia è una risorsa strategica, ma si consuma se non viene alimentata. Non solo, la fiducia è ancora più importante in questa seconda modernità poiché va a sostenere l'intricato reticolo di sistemi esperti e di emblemi simbolici che danno senso e consistenza alla società contemporanea (Giddens 1994). Ciò significa che l'ulteriore difficoltà dell'oggi consiste anche nel fidarsi di quanto non è immediatamente riconducibile al proprio intorno, sia emotivo e sia cognitivo, e che riguarda ormai l'assoluta maggioranza di oggetti, fenomeni e sistemi con cui direttamente o indirettamente la persona è chiamata a confrontarsi e ad interagire, comprese le decisioni amministrative o le indicazioni terapeutiche. Il tratto primigenio della fiducia è la personale disponibilità nel fidarsi, dipende quindi da un'autonoma scelta. Se questa libertà viene sostituita dalla necessità di un affidarsi che nasce dalla mancanza di alternative possibili, la fiducia viene progressivamente meno (Beck 2000). Non ci saranno perciò politici, intellettuali, tecnici, esperti, medici o scienziati in grado di farsi ascoltare e di venire creduti. Neanche, e forse soprattutto, durante un'emergenza come quella scatenata dal Covid-19.

Ad esempio, durante la prima fase della pandemia si è riscontrata una larga disponibilità delle persone al rispetto delle regole e delle 'buone pratiche' per raggiungere il fine collettivo della tutela della salute. L'isola-

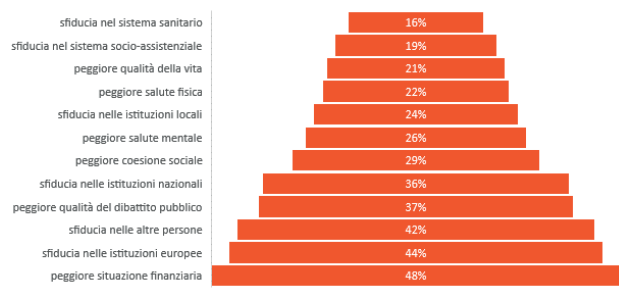


Figura 7. Cumulazione delle criticità. *Fonte:* MoreinCommons (cfr. infra nota n.5).

mento e il distanziamento sono sembrati mali necessari, così come l'interruzione delle attività e la rimodulazione della vita quotidiana sono sembrati sacrifici accettabili, e hanno funzionato. Ma con la riapertura, e complice l'estate, si è assistito ad una sorta di 'rimozione collettiva'. Nella seconda fase della pandemia si è infatti avvertita una grande differenza negli orientamenti e nei comportamenti delle persone, si è sperimentata la caduta di quella stessa disponibilità manifestata pochi mesi prima, nonostante i presupposti fossero esattamente gli stessi e nonostante le condizioni fossero forse ancor più preoccupanti. Il fideistico 'andrà tutto bene' (Armeni 2020) ha perso progressivamente seguito e al posto della fiducia di marzo si è concretizzato il disincanto di dicembre. Questo mutamento, molto probabilmente, è stato alimentato non solo dalla stanchezza, ma anche dalla tensione tra i rappresentanti dei vari partiti, dal conflitto tra le amministrazioni locali e il governo centrale, dalla complessità e dall'opacità della comunicazione. L'accavallarsi delle linee guida, dei decreti e delle dichiarazioni degli esperti non ha più trovato pacifica accoglienza. Questa sorta di infodemia, che si è prolungata in parallelo alla pandemia (Ferrazzoli, Maga 2021), non sembra aver giocato a vantaggio della serenità dei cittadini. Ne hanno sofferto la comprensione e la razionalità. E al posto dello stoicismo della prima fase è emersa l'insoddisfazione.

In questa congiuntura particolarmente delicata, l'azione individuale è stata sottoposta ad una forte regolazione. L'autonomia, caratteristica dell'individualizzazione nella seconda modernità, è stata come inibita, almeno temporaneamente. L'aumento della percezione del rischio sanitario ed economico, della sensazione di sfiducia interpersonale e istituzionale, ma anche l'incertezza sulla coesione sociale e il peggioramento del dibattito pubblico, delineano il ritratto di una persona tendenzialmente espropriata delle sue certezze, come in balia degli eventi. Un ritratto che corrisponde ad una fetta degli intervistati minoritaria, ma importante. Nell'ipotesi che queste diverse criticità, in qualche maniera, vada-

no a cumularsi concentricamente⁹, si ottiene una sorta di piramide la cui base arriva a ricomprendere quasi la metà degli intervistati e che via via si rastrema raggiungendo la sommità (fig. 7).

I dati presentati restituiscono perciò l'immagine di una criticità diffusa, vissuta in prima persona, ma non governabile in prima persona. Ed è qui che si insinua l'eteronomia. Come a suo tempo è accaduto con l'eterodirezione, è come se la biografia personale non dipendesse realmente da scelte proprie, ma da scelte che risultano indotte. L'eterodirezione ha contraddistinto una lunga fase della prima modernità (Riesman 1956), materializzandosi nell'acquiescenza verso l'autorità o nel conformismo verso il consumo, in corrispondenza delle diverse declinazioni della società di massa. Diversamente dall'eterodirezione, si ipotizza che l'eteronomia sia destinata a convivere con la tendenziale autonomia della seconda modernità (Beck 2000b; Bauman 2001), presentandosi ogni qualvolta un'emergenza pone un freno al processo di individualizzazione. E ciò può avvenire, sia che si tratti di un'emergenza sociale, come la pandemia, sia che si tratti di un'emergenza individuale, come la condizione di precarietà. Autonomia ed eteronomia si presentano perciò come le due distinte facce dell'individualizzazione contemporanea, dipendenti dall'apertura o dalla contrazione degli spazi di realizzazione personale.

BIBLIOGRAFIA

- Armeni R. *et al.* (2020), *Andrà tutto bene*, Garzanti, Milano.
- Baglioni L.G. (2011), *Individualizzazione*, in Bettin Lattes G. e Raffini L. (a cura di), *Manuale di sociologia*, Cedam, Padova.
- Bauman Z. (1999), *La società dell'incertezza*, il Mulino, Bologna.
- Bauman Z. (2001), *La società individualizzata*, il Mulino, Bologna.
- Beck U. (2000a), *La società del rischio*, Carocci, Roma.
- Beck U. (2000b), *I rischi della libertà*, il Mulino, Bologna.
- Brown, Galantino (2020), *Problematising Categories: Understanding the Covid-19 Pandemic through the Sociology of Risk and Uncertainty*, in «the European Sociologist», 45: <https://www.europeansociologist.org/issue-45-pandemic-impossibilities-vol-1/theorisingproblematising-categories-understanding-covid-19>.
- Cartocci R. (2002), *Diventare grandi in tempi di cinismo*, il Mulino, Bologna.

⁹ Purtroppo non verificabile essendo impossibile accedere alla matrice dati originale.

- Conrad P. (2009), *Le mutevoli spinte della medicalizzazione*, in «Salute e società», 2: 36-55.
- Di Giacomantonio G. (2020), *Sociologia della pandemia*, Kimerik, Patti.
- Dingwall R., Hoffman L.M., Staniland K. (2013), *Introduction: Why a Sociology of Pandemic*, in «Sociology of Health and Illness», 35: 167-173.
- Durkheim É. (1996 [1893]), *La divisione del lavoro sociale*, Comunità, Milano.
- Esposito R. (2022), *Immunità comune*, Einaudi, Torino.
- Ferrazzoli M., Maga G. (2021), *Pandemia e infodemia*, Zanichelli, Bologna.
- Frugoni C. (2020), *Paure medievali*, il Mulino, Bologna.
- Giddens A. (1994), *Le conseguenze della modernità*, il Mulino, Bologna.
- Habermas J. (1996), *Teoria dell'agire comunicativo*, il Mulino, Bologna.
- Huang C. et al. (2020), *Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan*, in «Lancet», 395: 497-506.
- Iannone R. (2005), *Fiducia e dintorni*, in «Sociologia», 1: 109-114.
- ISS-ISTAT (2022), *Impatto dell'epidemia Covid-19 sulla mortalità totale della popolazione residente*, Roma. Disponibile on line al seguente link: https://www.istat.it/it/files//2022/03/Report_ISS_ISTAT_2022_tab3.pdf. Data ultima di consultazione 15 luglio 2022.
- Lockwood D. (1992), *Solidarity and Schism*, Clarendon, Oxford.
- Luhmann N. (1996), *La sociologia del rischio*, Bruno Mondadori, Milano.
- Lupton D. (2003), *Il rischio*, il Mulino, Bologna.
- Lusardi R., Tomelleri S. (2020), *Bergamo, March 2020: The Heart of the Italian Outbreak*, in «the European Sociologist», 45: <https://www.europeansociology.org/issue-45-pandemic-impossibilities-vol-1/na-reports-bergamo-march-2020-heart-italian-outbreak>.
- Maturo A.F. (2009), *I mutevoli confini della medicalizzazione: prospettive e dilemmi del miglioramento umano*, in «Salute e Società», 2: 17-35.
- McNeill W.H. (2020) *La peste nella storia*, Res Gestae, Milano.
- Merton R.K. (1968), *Social Theory and Social Structure*, Free Press, New York.
- Millefiorini A. (2015), *L'individuo fragile. Genesi e compimento del processo di individualizzazione in Occidente*, Maggioli, Roma.
- Monaghan L.F. (2020), *Coronavirus (Covid-19), Pandemic Psychology and the Fractured Society: a Sociological Case for Critique, Foresight and Action*, in «Sociology of Health and Illness», 8: 1982-1995.
- Mongardini C. (2004), *Le dimensioni sociali della paura*, Franco Angeli, Milano.
- Moscovici S. (2005), *Le rappresentazioni sociali*, il Mulino, Bologna.
- Peterson A., Lupton D. (2000), *The New Public Health: Health and Self in the Age of Risk*, Sage, London.
- Pickersgill M. (2000), *Pandemic Sociology*, in «Engaging Science, Technology, and Society», 6: 347-350.
- Pitti I., Tuorto D. (2021), *I giovani nella società contemporanea*, Carocci, Roma.
- Raffini L. (2011), *Globalizzazione*, in Bettin Lattes G. e Raffini L. (a cura di), *Manuale di sociologia*, Cedam, Padova.
- Riesman F. (1956), *La folla solitaria*, il Mulino, Bologna.
- Rosanvallon P. (2012), *Controdemocrazia. La politica nell'era della sfiducia*, Castelvecchi, Roma.
- de Tocqueville A.H.C. (1992 [1835-1840]), *La democrazia in America*, Rizzoli, Milano.
- Thomas W.I. (1928), *The Child in America*, Knopf, New York.
- Ward P.R. (2020), *A Sociology of the Covid-19 Pandemic: A Commentary and Research Agenda for Sociologists*, in «Journal of Sociology», 4: 726-735.
- Wilkinson I. (2009), *Risk, Vulnerability and Everyday Life*, Routledge, London.
- Zinn J. (a cura di) (2009), *Social Theories of Risk and Uncertainty*, Blackwell, Oxford.