

Si potrebbe dire, con Castel (1994), che il sociale è un prodotto storico, materiale, instabile, esito mai dato una volta per tutte; allora, la problematizzazione come approccio metodologico permette di fare una “storia al presente” della questione affrontata, che, così, entra nel gioco del vero e del falso, costituendosi come un oggetto per il pensiero (parlare di lavoro, ad esempio, oltre che di tecnologia ridefinisce innegabilmente la questione). Non dimenticando di legittimare tutte le voci (nel senso che al termine attribuisce Hirschman) che possono prendere parte – anche criticamente – a questo processo (come può fare un’inchiesta operaia promossa da un sindacato).

Eleonora Costantini

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- CASTEL R. (1994), ‘*Problematization*’ as a mode of reading history, in J. Goldstein (ed.), *Foucault and the writing of history*, Blackwell, Oxford, pp. 237-252.
- EHN P. (1990), *L’informatica e il lavoro umano. La progettazione orientata al lavoro di manufatti informatici*, Meta Edizioni, Roma.
- GARIBALDO F., RINALDINI M. (a cura di) (2021), *Il lavoro operaio digitalizzato. Inchiesta nell’industria metalmeccanica bolognese*, il Mulino, Bologna.
- HARVEY D. (2004), *The ‘new’ imperialism: Accumulation by dispossession*, “Social Register”, 40, pp. 63-87.
- HIRCHSMANN A.O. (1970), *Exit, voice, and loyalty: Responses to decline in firms, organizations, and states*, Harvard University Press, Cambridge (MA).

A. Case, A. Deaton, *Morti per disperazione e il futuro del capitalismo*, il Mulino, Bologna 2021, 357 pp.

Il volume, pubblicato negli Stati Uniti nel 2020, è stato prontamente tradotto da il Mulino nel 2021. Entrambi gli autori insegnano negli Stati Uniti, Angus Deaton, di origine britannica, ha ricevuto anche il Nobel per l’Economia nel 2015 per le sue analisi sui consumi, sulla povertà e sul welfare. Anne Case, sua moglie, si è occupata soprattutto dei temi di salute ed economia. I due economisti mettono in evidenza un problema drammatico che si è sviluppato nel corso di molti anni negli Stati Uniti: la crescita della mortalità nel gruppo di età 45-54 di uomini bianchi.

Quali sono i dati del fenomeno in esame? Nel corso del secolo scorso, negli Stati Uniti l’aspettativa di vita era cresciuta da 49 a 77 anni, ma negli ultimi anni del XX secolo aveva invece cominciato a declinare. Nella classe di età 45-54, negli anni tra il 1999 e il 2017, le perdite di vita umana sono state consistenti, la stima approssimativa è di circa 600.000 persone che sarebbero in vita senza il fenomeno della “morte per disperazione” e se i progressi nel prolungamento della vita fossero continuati, come di fatto è successo nei Paesi comparabili per livello di sviluppo economico. Una vera e propria epidemia che ha visto, solo negli Stati Uniti nel 2017, morire 158.000 persone di suicidio, overdose o malattie correlate all’abuso di alcol (Pelligra, 2020).

Nella “morte per disperazione” le cause prevalenti sono droga, in particolare oppioidi (sulla cui epidemia si fa una dettagliata analisi), alcol e suicidio. Non è facile avere una stima precisa e distinta per le diverse cause che spesso sono concomitanti o interagiscono tra di loro. In molti casi, le stesse cause di morte non sono identificate chiaramente.

In rapporto alla popolazione complessiva, che negli Stati Uniti è 5,5 volte quella italiana, la mortalità stimata in 600.000 equivale per il nostro Paese a una perdita di 109.000

persone, numero particolarmente pesante perché il fenomeno è ristretto a una piccola fascia di età.

Questa mortalità non ha interessato nella stessa misura i neri e la popolazione latina nelle identiche classi di età e livello di istruzione.

Già Durkheim aveva studiato il fenomeno del suicidio in Francia in un altro periodo, e in questa classica ricerca il motivo scatenante era la caduta del tenore di vita di al di sotto delle aspettative e la perdita delle relazioni sociali; ma nello studio di Durkheim erano più le persone istruite ad aver fatto la drammatica scelta del suicidio di fronte alle difficoltà della situazione (Durkheim, 1987).

Gli autori cercano di individuare le cause di questo drammatico fenomeno e scoprono che la mortalità per disperazione colpisce soprattutto individui che hanno una caratteristica in comune: quella di non avere una laurea di primo livello (*college*). Si tratta del titolo che si ottiene in quattro anni dopo le scuole medie superiori, che sono negli USA della durata di quattro anni.

Negli Stati Uniti, la percentuale dei laureati con *college* o titolo superiore come master e dottorati è costantemente cresciuta. Erano solo il 12% della popolazione nel 1970 e nel 2019 sono arrivati al 38%. In questa percentuale non è compreso un altro 11% che ha un titolo post-secondario di tipo breve, biennale, di carattere professionale. Quindi, nonostante l'incremento dei laureati, il numero di individui senza *college* resta sempre la maggioranza. In Italia, sempre per lo stesso gruppo di età 25-64 anni, la percentuale con laurea o titolo superiore era del 20% nel 2019. Nel nostro Paese, purtroppo, il numero di persone con titoli post-secondari brevi è ancora minimo (OECD, 2020).

I vantaggi del *college* negli Stati Uniti sono molto rilevanti sul piano del reddito percepito. Alla fine degli anni Settanta, chi era in possesso del titolo guadagnava il 40% in più rispetto agli altri; nel 2000 il vantaggio era salito all'80%. Questa differenza, che è difficile spiegare con la contabilità economica della resa dell'investimento in capitale umano, ha una molteplicità di motivi. In parte, la scelta delle tecnologie adottate dalle aziende tende a premiare i livelli di istruzione più elevati, ma ci sono altri elementi in gioco. Il possesso del titolo implica anche scelte matrimoniali e di procreazione diverse nei tempi con importanti conseguenze sociali. La stessa scelta delle aree di residenza viene a essere influenzata dal reddito e con essa servizi, rischi connessi al crimine e fruizione di livelli di istruzione di qualità, che negli Stati Uniti è collegata ai livelli di reddito presenti nelle municipalità.

Il reddito superiore dei più istruiti mette gli altri in una condizione di inferiorità; questo può essere uno degli elementi negativi di un sistema di meritocrazia mal interpretato. Il sociologo Michel Young, che nel 1958 aveva coniato il termine "meritocracy", prevedeva che avrebbe potuto produrre disastri sul piano sociale (Young, 1958, citato in Case e Deaton, 2021, p. 75). Interessante notare che Young aveva definito il gruppo meno istruito "populisti". Gli autori del volume riportano un giudizio di Michael Sandel sugli effetti corrosivi della meritocrazia: «I vincitori sono incoraggiati a considerare il loro successo come qualcosa di meritato [...]. I perdenti possono lamentarsi del fatto che il sistema è truccato [...]. Oppure possono nutrire il pensiero demoralizzante che il loro fallimento è il frutto delle loro stesse azioni, che semplicemente mancano del talento e dell'energia per avere successo» (Sandel, 2018, citato in Case e Deaton, 2021, p. 76).

IL SISTEMA SANITARIO NEGLI STATI UNITI

Una parte importante del volume è dedicata a un'analisi spietata del sistema sanitario

degli Stati Uniti e al ruolo svolto dalle case farmaceutiche. Secondo gli autori, l'attuale sistema sanitario è una delle cause principali della crescita della mortalità nella popolazione. Come si è arrivati a questo paradosso? Come percentuale di spesa sanitaria sul PIL, gli Stati Uniti sono il Paese con la percentuale più alta, pari al 16,9% nel 2019. La media nei Paesi membri dell'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico (OCSE) è 12,45% e per l'Italia siamo a 8,7% in base ai dati della Banca mondiale relativi alla spesa corrente per il sistema sanitario¹.

Considerando l'aspettativa di vita (sempre stando ai dati della Banca mondiale), possiamo vedere che nel 2019 era 78,8 anni per gli Stati Uniti e 83,2 per l'Italia. Esaminando l'evoluzione di questo indicatore a partire dagli anni Sessanta, osserviamo che all'inizio i due Paesi sono appaiati a 69 anni, aumentano poi con lo stesso ritmo fino al 1983 (raggiungendo 74,6 anni) ma poi divergono fino ad arrivare all'attuale situazione dove l'Italia è in vantaggio di 4,4 anni.

Come percentuale sul PIL, le spese per la salute negli Stati Uniti sono passate da 12,5% a 16,9% dal 2000 al 2019 con un aumento di 4,4 punti; in Italia, da 7,6% a 8,7%, l'aumento è stato solo di 1.1 punti percentuali. Secondo gli autori, la spesa nel settore sanità negli Stati Uniti si potrebbe ridurre di un terzo senza compromettere in modo significativo la salute. Negli Stati Uniti, la spesa enorme per il sistema sanitario ha portato però alla crescita più bassa delle aspettative di vita tra i Paesi più ricchi. La Svizzera, che spende di più dopo gli Stati Uniti, arriva solo al 12,3%, con risultati di gran lunga superiori sull'aspettativa di vita della propria popolazione.

Secondo gli autori, il sistema sanitario funziona come un Robin Hood a rovescio, dove le risorse dai più poveri vanno verso i più ricchi. Le enormi spese del sistema sanitario derivano da molteplici fattori: da costi più elevati per i medici, il cui numero è limitato proprio per far lievitare i loro introiti; dalla preferenza data a cure più costose e più rapide; e dal costo delle spese per farmaci. I prodotti medicinali costano spesso tre volte quello che si paga in altri Paesi. Negli Stati del Nord, che confinano con il Canada, molti pazienti vanno con un pullman noleggiato a fare acquisti in tale Paese per comperare prodotti di case farmaceutiche degli Stati Uniti.

L'incremento della spesa per la sanità deve essere esaminato anche considerando che, per i lavoratori dipendenti, il costo grava sui datori di lavoro che pagano l'assicurazione privata. Questa conquista delle lotte sindacali ha avuto però un effetto perverso ed è diventata una sorta di tassa sul lavoro che porta le aziende a ridurre il numero di occupati e a esternalizzare tutte le produzioni possibili. Tiene bassi i salari e distrugge posti di lavoro.

SUICIDIO

Confrontando i dati annuali dei suicidi tra Italia e Stati Uniti dal 2000 al 2019, essi sono stati per l'Italia intorno a 7 per 100.000 persone (leggermente diminuiti da 7,5 a 6,7 nel periodo considerato), mentre per gli Stati Uniti i valori sono stati in costante crescita da 11 a 16,1, sempre per 100.000 persone. Soprattutto marcata è la differenza quando si esamina separatamente il dato in base al sesso. Le donne hanno una frequenza inferiore in entrambi i Paesi ma, mentre nel 2000 i valori erano abbastanza vicini (3,9 per l'Italia e 4,5 per gli Stati Uniti),

¹ I dati sono disponibili al seguente link: <https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.CHEX.GD.ZS?locations=IT-US>.

nel 2019 per l'Italia siamo a 3,5, mentre per gli Stati Uniti a 7,5. Per gli uomini in Italia, nello stesso intervallo di tempo, c'è una piccola diminuzione (da 11,4 a 10,1), mentre per gli Stati Uniti da 17,7 si arriva a 25 e quindi, rispetto all'Italia, abbiamo una frequenza più che doppia.

GLI OPIOIDI

La diffusione degli oppioidi come antidolorifico ha creato una vera epidemia negli Stati Uniti. L'analisi puntuale di come si è arrivati a questa situazione è molto illuminante sul funzionamento del sistema sanitario e sul ruolo che hanno avuto le aziende farmaceutiche. Il numero di vittime è consistente; nel 2017 costituiva la terza causa di morte per disperazione dopo alcolismo e suicidi, 17.029 casi, e per un terzo di essi si trattava di persone che avevano avuto una prescrizione medica. Sempre nel 2017, c'erano state 70.237 morti per overdose e, per un quarto di queste, erano relative a oppioidi. La diffusione di questo tipo di prescrizione medica è stupefacente. A un terzo di tutti gli adulti è stata fatta una prescrizione, anche in questo caso la propensione all'utilizzazione per individui con solo la scuola superiore è molto più elevata. Negli altri Paesi OCSE, non c'è stato un simile fenomeno. Un problema connesso è quello della diffusione del dolore nella popolazione degli Stati Uniti; questo indicatore ha elementi soggettivi e non è facile da comparare tra Paesi. Negli Stati Uniti, le rilevazioni, fatte con le stesse modalità, registrano un significativo aumento. Sicuramente la popolazione anziana cresce e con essa i dolori cronici, ma invece dei più tradizionali anti-infiammatori si è passati agli oppioidi sulla spinta delle case farmaceutiche con la connivenza dei medici.

La casa farmaceutica Purdue Pharmaceutical ha fatto profitti enormi (si stima tra 30 e 50 miliardi di dollari). I decessi per oppioidi hanno smesso di aumentare dal 2011 ma, a quel punto, dal mercato legale i consumatori sono passati a quello illegale controllato dal narcotraffico.

Un aspetto da non trascurare riguardo alla tendenza della popolazione maschile a usare sostanze stupefacenti è da collegare alla diffusione di queste sostanze tra coloro che sono stati nelle forze armate nelle lunghe guerre che gli Stati Uniti hanno combattuto; in quelle difficili circostanze, i maschi adulti in servizio hanno familiarizzato con questi prodotti per alleviare lo stress.

In quest'epidemia, va considerata, secondo gli autori, sia la domanda di questo tipo di prodotto sia l'offerta enorme che le case farmaceutiche e le prescrizioni mediche hanno consentito. Questa droga legalizzata «dimostra il potere del denaro nell'impedire alla politica di proteggere i cittadini» (p. 167). Nel caso dei farmaci, non si può neppure parlare del funzionamento del libero mercato perché l'industria farmaceutica investe somme enormi nel *lobbying* per avere norme protettive e accrescere i profitti alterando il funzionamento del libero mercato.

Com'è noto, l'uso degli oppioidi ha una lunga storia, poco edificante per l'Occidente: basti ricordare la Guerra dell'oppio, che avvenne nella metà dell'Ottocento. L'Inghilterra arrivò a fare guerra alla Cina, che tentava di opporsi alla commercializzazione dell'oppio sul proprio territorio. È come se adesso il Messico inviasse truppe contro gli Stati Uniti perché questi ultimi cercano di opporsi al narcotraffico!

Una grande quantità di oppioidi è oggi di natura sintetica e viene prodotta da case farmaceutiche. Il più importante per l'epidemia in questione è stato l'ossicodone venduto come Oxicontin (prodotti simili sono il fentanil e l'idrocodone). Questi prodotti, oltre ad alleviare il dolore, danno un senso di euforia e benessere che genera dipendenza e richiede dosi sempre più elevate per fare effetto. Le morti per overdose sono continuate ad aumentare nel corso degli anni: secondo i Centers for Disease Control and Prevention, ci sono

stati in un anno oltre 100.000 morti negli Stati Uniti per overdose. Il periodo considerato è quello che da aprile 2020 arriva ad aprile 2021, con un aumento del 28,5% rispetto all'anno precedente (Festa, 2021).

Gli autori cercano di capire le possibili cause che hanno determinato il fenomeno nella terza parte del volume che ha come titolo: "Che cosa centra l'economia?". La crescita della povertà e la stagnazione o diminuzione del reddito dopo la Grande recessione, seguita alla crisi finanziaria del 2008, hanno sicuramente un ruolo, ma quando sono esaminate in modo puntuale e comparate all'interno degli Stati Uniti per i diversi Stati e i gruppi etnici, queste cause si dimostrano da sole come false tracce da seguire. Da questi aspetti strettamente economici si passa quindi a esaminare aspetti collegati come la frattura occupazionale (divisione netta tra buoni e cattivi lavori) e le fratture in famiglia, che avvengono sempre più frequentemente per i gruppi svantaggiati.

La tesi del libro è che "le morti per disperazione" riflettono un lento e lungo processo di deterioramento del tenore di vita della classe lavoratrice bianca meno istruita. Le singole misure relative a disoccupazione, reddito e disuguaglianza sono elementi ma il complesso è più da legare alla deindustrializzazione di aree dove il lavoro stabile del settore manifatturiero non ha trovato sostituti validi. E con il lavoro anche le comunità e i legami sociali e familiari si sono deteriorati. Su questo panorama gli effetti negativi del sistema sanitario-farmaceutico ha potuto svolgere il suo funesto impatto senza nessuna barriera di contenimento. Nelle morti per disperazione, «la disperazione è molto più ampia e molto più grave della semplice privazione materiale» (Case e Deaton, 2021, p. 194).

L'arrestarsi del meccanismo di ascesa sociale, la visione del sistema più «come un racket di redistribuzione dei profitti verso l'alto che come un motore della prosperità generale» (Case e Deaton, 2021, p. 192) sono altri elementi del quadro complessivo che spiegano anche come si è arrivati all'elezione di Trump nel 2017.

Il volume si chiude con un capitolo dedicato al che fare. Molte sono le indicazioni che purtroppo non sono state riprese e attuate, tra le altre quella di un sistema di protezione sanitaria per tutta la popolazione. Anche le recenti vicende legate al Covid vedono gli Stati Uniti come uno dei Paesi economicamente avanzati con il maggior numero di morti per milioni di abitanti: 3.022 (nel marzo 2022) rispetto ai 2.643 dell'Italia, dove l'epidemia è arrivata anche prima².

Claudio Pellegrini

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- CASE A., DEATON A. (2021), *Morti per disperazione e il futuro del capitalismo*, il Mulino, Bologna.
- DURKHEIM É. (1987), *Il suicidio. Studio di sociologia*, Biblioteca Universale Rizzoli, Milano (I ed. 1897).
- FESTA R. (2021), *La pandemia silenziosa degli Usa, oltre 100mila morti di overdose in un anno: 'Guerra che uccide più di armi e incidenti stradali messi insieme'*, "Il Fatto Quotidiano", 20 novembre 2021, <https://www.ilfattoquotidiano.it/2021/11/20/la-pandemia-silenziosa-degli-usa-oltre-100mila-morti-di-overdose-in-un-anno-guerra-che-uccide-piu-di-armi-e-incidenti-stradali-messi-insieme/6397531/>.
- OECD (2020), *To what level have adults studied?*, in *Education at a Glance 2020: OECD Indicators*, OECD Publishing, Paris, pp. 38-52.
- PELLIGRA V. (2020), *Arriva dagli Usa un'altra epidemia: migliaia di morti per mancanza di senso*, "Il Sole 24 Ore", 16 agosto, <https://www.ilsole24ore.com/art/arriva-usa-un-altra-epidemia-migliaia-morti-mancanza-senso-ADM82cj>.

² I dati sono disponibili al seguente link: <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/us/>.

SANDEL M. (2018), *Populism, Tramp and the future of democracy*, "Open Democracy", 8 maggio.
YOUNG M. (1958), *The rise of the meritocracy*, Thames & Hudson, London.

C. Perrotta, *Is Capitalism Still Progressive? A Historical Approach*, Palgrave Macmillan, Cham 2020, 159 pp. (trad. it. *Il capitalismo è ancora progressivo?*, Firenze University Press, Firenze 2021, 146 pp.).

CAPITALISMO E PROGRESSO

Nel suo ultimo libro, *Is Capitalism Still Progressive?*, disponibile ora anche in italiano per i tipi della Firenze University Press, Cosimo Perrotta affronta la complessa relazione tra due categorie concettuali controverse, ma da sempre connesse: capitalismo e progresso. Come risaputo, al di là di alcuni elementi comunemente accettati, la definizione di capitalismo è vaga. A seconda degli autori o delle scuole di pensiero a cui si fa riferimento, si trovano orientamenti diversi, senza una concettualizzazione univoca. Altrettanto, se non in misura maggiore, accade per quella di progresso. Non solo nella dimensione politica, morale, sociale e civile, ma anche in quella economica, dove il prevalente connubio progresso-sviluppo non è così scontato ed è da sempre oggetto di dispute e controversie. Il libro non riporta in maniera esaustiva e didascalica i molteplici punti di vista, ma non li elude e li affronta con un approccio particolarmente efficace, in conformità ai criteri editoriali della collana *Pivot*, nella quale è apparso.

L'argomentazione si sviluppa in un quadro d'insieme "sistemico", sempre più raro nella letteratura economica contemporanea. Offre una sintetica ma accurata ricostruzione storica della nascita e dell'evoluzione del capitalismo, solidamente suffragata da dati, nonché fonti dettagliate, e propone un'analisi comparata a livello internazionale sui diversi tipi di capitalismo. Recupera fatti storici in parte dimenticati, utili per affrontare problemi cruciali per l'economia contemporanea. Sfata miti celebrativi del capitalismo, pericolosamente fuorvianti per le indagini teoriche ed empiriche e le conseguenti proposte di politica economica.

Gli elementi comuni ai tanti capitalismi o, meglio, alle specifiche vie al capitalismo di ogni singolo Paese sono sostanzialmente tre: *a)* l'accumulazione privata del capitale e il libero scambio guidato da calcoli individuali di utilità; *b)* il reinvestimento dei profitti per la creazione di nuova ricchezza; e *c)* il ruolo dello Stato nel promuovere, sostenere e organizzare lo sviluppo capitalistico. Tuttavia, attente analisi storiche e teoriche impediscono di considerare questi tre aspetti come solidi fondamenti di un modello univoco di sviluppo capitalistico.

Il primo, quello dell'accumulazione privata e del comportamento *self-interest* tipici della modellistica standard, non spiega la via al capitalismo da parte di quei Paesi che non garantiscono pienamente proprietà privata e libertà di azione. Inoltre, a livello più teorico, la vasta letteratura di economia comportamentale, cognitiva e sperimentale degli ultimi decenni ha fortemente messo in discussione la validità del modello di comportamento razionale degli agenti economici che perseguono la massima utilità.

Quanto al secondo aspetto, quello del reinvestimento dei profitti finalizzato alla creazione di nuova ricchezza, c'è da considerare il problema dell'incapacità del sistema di riassorbire autonomamente il risparmio, che è superabile con politiche economiche espansive.