

Se il virus non è democratico. Squilibri di genere nella pandemia

Barbara Poggio

The Covid-19 pandemic has brought to light, exacerbating them, the structural and cultural weaknesses that have already characterized the gender structures in society. The paper offers a review of the different implications that the crisis has had on women and men from the point of view of lethality and health risks, occupational repercussions, care overload and the division of roles within families, violence domestic and recognition of rights, crisis management methods and involvement in defining future strategies. At the same time, the paper aims to show how this crisis could represent an opportunity to rethink the order and the dominant paradigms, in order to return a value to the dimensions of care, relationship and interdependence.

Introduzione

Le situazioni critiche e le catastrofi rappresentano da sempre ambiti di studio di particolare interesse per chi fa ricerca sociale, perché consentono di fare emergere le strutture e i processi che caratterizzano la quotidianità dell'esperienza, ma che, proprio per questo, non sempre risultano facilmente visibili. In particolare esse offrono la possibilità di mettere a nudo e osservare le contraddizioni, i paradossi e le asimmetrie che attraversano i contesti di ordinarietà della vita sociale e che da tali eventi vengono solitamente esacerbati.

La pandemia di Coronavirus che ha recentemente colpito il pianeta non rappresenta una eccezione in tal senso. Nonostante gli iniziali richiami circolati nei media al 'virus democratico' o al *great equalizer* (il grande livellatore), di fronte a cui gli individui sarebbero stati ugualmente vulnerabili, le molte rilevazioni, ricerche e analisi condotte sull'impatto e le ricadute sociali del Covid-19 hanno fin da subito evidenziato la presenza di profonde asimmetrie. Anche questa pandemia, infatti, come spesso avviene per gli eventi catastrofici, non ha colpito tutti allo stesso modo e soprattutto non ha prodotto le stesse conseguenze su persone e gruppi sociali diversi per genere, età, appartenenza etnica, classe sociale e ad altri fattori di differenziazione dell'esperienza degli individui. I dati via via rilevati nei vari territori attraversati dal contagio hanno consentito di evidenziare come, a essere maggiormente colpiti dalla malattia, fossero in realtà soprattutto alcune categorie, come le generazioni più anziane o le minoranze razziali, così come a pagarne le principali conseguenze sul piano socio-economico fossero i gruppi sociali più fragili e coloro che già si trovavano in condizioni di povertà e precarietà. Tra questi, i senzatetto e i carcerati (per i quali il leitmotiv *#iorestoacasa* è suonato fin da subito paradossale), ma anche le persone disabili che, in alcuni dei paesi più colpiti dall'epidemia e meno impreparati ad affrontarla, sono state escluse dalle cure intensive, o i figli di famiglie con minori risorse e disponibilità che non hanno potuto accedere alla didattica a distanza. La stessa esplosione negli USA delle proteste legate al movimento *Black Lives Matter* ha

rappresentato di fatto una conseguenza dell'impatto particolarmente drammatico della pandemia sulla popolazione afro-americana.

Uno degli ambiti in cui più evidente è apparso lo squilibrio nelle ricadute dell'emergenza Coronavirus, e su cui fin da subito si è concentrata l'attenzione di analisti e studiosi, ma anche del dibattito pubblico e mediatico, è quello relativo alle differenze di genere. Dai rischi di contagio e di letalità, all'esposizione professionale al virus, ai casi di violenza domestica, alle implicazioni sul piano lavorativo e familiare, all'accesso ai servizi legati alle questioni riproduttive fino alle modalità e agli stili di leadership di fronte alla crisi, innumerevoli sono le evidenze via via emerse, a conferma e riflesso delle molte asimmetrie di genere che ancora attraversano la società, pur con rilevanti differenze tra diversi territori e culture.

Questo contributo si propone di riprendere e approfondire alcune di queste articolazioni con particolare attenzione al contesto italiano, giungendo poi nella parte finale a enucleare alcune riflessioni in una prospettiva trasformativa.

1. *Un virus meno insidioso per le donne?*

Che il Coronavirus non colpisca in modo uniforme uomini e donne è una evidenza che si fa strada già nella prima fase dell'emergenza sanitaria in Cina. A metterlo in luce sono alcuni articoli pubblicati nei primi mesi del 2020 che analizzano dati relativi sia ai contagi che al grado di letalità del virus, rilevando la presenza di un rischio più elevato, rispetto a entrambi i fenomeni, da parte degli uomini (Chen *et al.* 2020; Mo *et al.* 2020). Analoghi risultati vengono successivamente osservati anche in Italia e via via negli altri paesi in cui l'epidemia si va diffondendo. Contestualmente iniziano a essere formulate le prime ipotesi, che in parte riportano a ragioni biologiche e alla diversa configurazione fisica di donne e uomini, ma che richiamano anche fattori comportamentali, interpretabili in relazione a dimensioni socio-culturali. Nel primo caso si fa riferimento a differenze ormonali e alla diversa produzione di estrogeni, che nelle donne (almeno fino alla menopausa) avviene in misura più consistente e rappresenta una barriera naturale nei confronti di diverse patologie, così come a ragioni genetiche, dovute al fatto che i geni che meglio controllano l'attacco del virus si trovano prevalentemente nel cromosoma X. Ciò fa sì che gli uomini, soprattutto quelli più anziani, presentino mediamente condizioni di salute peggiori (obesità, ipertensione, diabete, problemi polmonari...) rispetto alle donne e presentino quindi anche un maggior rischio di morte. Altre spiegazioni si focalizzano invece su comportamenti, abitudini e stili di vita. Tra i fattori critici si fa riferimento al fumo (in particolare nel caso cinese, dove il consumo di tabacco risulta molto diffuso tra gli uomini, mentre è quasi inesistente per le donne), ma anche alle diverse pratiche sul piano dell'igiene e della prevenzione: le donne si lavano più spesso le mani, usano maggiormente il sapone, sono più inclini ad affidarsi all'assistenza medica e a seguire le indicazioni di salute pubblica (distanziamento, utilizzo di mascherine e guanti). In entrambi i casi si tratta di difformità di comportamento che possono facilmente essere ricondotte alla presenza di pratiche sociali differenziate in base al genere.

Se le prime analisi si concentrano sui maggiori rischi per la popolazione maschile, non passa tuttavia molto tempo prima che si cominci a osservare una correlazione di segno opposto. Nel mese di aprile in Italia si registra infatti il sorpasso da parte delle donne sul numero complessivo di contagi, che riguarda in particolare la fascia di età compresa

tra i 20 e i 59 anni (dove le donne contagiate sono state più del 20% rispetto agli uomini), e anche uno squilibrio meno marcato sul piano della letalità del virus, in particolare al crescere dell'età. Rispetto a questo secondo punto, è utile richiamare l'approfondimento condotto dall'Istituto Cattaneo (2020), in cui vengono messi a confronto i dati relativi ai pazienti positivi al virus deceduti rispetto all'anno precedente. Gli esiti portano a ipotizzare che, in realtà, la forte sovrarappresentazione degli uomini deceduti a causa del Covid-19 sia attribuibile anche al maggior livello di ospedalizzazione rispetto alle donne, tra cui si rileva una più elevata proporzione di decessi in casa o all'interno delle RSA. Ma più ancora significativo è il dato relativo ai contagi professionali che mostra come le donne rappresentino la componente maggioritaria (71%) tra coloro che hanno contratto il virus sul lavoro (Inail 2020). Il fenomeno può essere spiegato come conseguenza dell'elevato grado di segregazione orizzontale di genere che connota il mercato del lavoro e che vede le donne particolarmente concentrate nei settori sanitario e della cura, lavori peraltro solitamente meno pagati e caratterizzati da condizioni contrattuali più precarie (Gesis 2020). Molti dei settori essenziali in cui si è continuato a lavorare a pieno ritmo durante il *lockdown* (dagli ospedali alle RSA, dalle farmacie ai servizi sociali, alle attività di pulizia, alla grande distribuzione alimentare) sono in effetti caratterizzati da un forte grado di femminilizzazione (Casarico, Lattanzio 2020), con inevitabili conseguenze in termini di maggiore esposizione delle donne ai rischi di contagio¹. Va peraltro ricordato che la rilevazione dei contagi è legata alla somministrazione dei tamponi, che è stata sicuramente più consistente tra il personale sanitario. È dunque probabile che la più consistente presenza di donne positive nella fascia di età compresa tra i 20 e i 59 anni rispecchi anche una conseguenza della diversa distribuzione occupazionale (Maglia 2020).

2. Pandemia e rischi occupazionali

Un ambito di particolare rilevanza sul piano delle implicazioni di genere dell'emergenza Covid-19 riguarda gli effetti della chiusura di molte sedi lavorative, così come il blocco di varie attività, tra cui anche quelle scolastiche e di assistenza dei bambini o la loro dislocazione presso le abitazioni individuali, grazie al supporto delle tecnologie digitali. Anche in questo caso le criticità emerse con la pandemia non rappresentano che l'inasprimento di condizioni di partenza già problematiche rispetto all'occupazione femminile in Italia, il cui tasso – prima dello scoppio della pandemia – era il più basso d'Europa (49,5%) (Ferrario, Profeta 2020).

Le misure di contenimento che hanno portato alla chiusura di gran parte delle attività economiche dei settori considerati “non essenziali”, così come delle scuole, hanno avuto (e si prevede continueranno ad avere) conseguenze pesanti sul lavoro delle donne. A differenza di quanto avvenuto nelle recessioni economiche del passato, che avevano colpito principalmente i settori cosiddetti “ciclici” (tra cui costruzioni, manifattura e trasporti), caratterizzati da una prevalenza di forza lavoro maschile, questa volta la crisi ha penalizzato soprattutto i settori definiti “anticiclici” e soprattutto

¹ Secondo l'indice di rischio settoriale messo a punto da Inail (2020) le donne sono maggiormente occupate in settori a rischio di contagio rispetto agli uomini (come servizi alla persona o ristorazione) con un divario di 5 punti percentuali sia nei settori a rischio medio-alto, che in quelli a rischio alto. L'8% delle donne occupate lavora nella classe di rischio più alta, rispetto al 3% dei colleghi uomini.

quelle attività in cui il rischio di contagio appariva più elevato a causa dei maggiori contatti interpersonali, come appunto i servizi di cura, ma anche quelli legati alla ristorazione, al turismo e alla vendita al dettaglio, che vedono una sovrarappresentazione femminile (Alon *et al.* 2020; Casarico, Lattanzio 2020; Del Boca *et al.* 2020; Inapp 2020). Peraltro, anche all'interno del settore manifatturiero, a essere colpite sono state alcune delle realtà a più alta specializzazione femminile, come il sistema della moda.

In conseguenza sia del *lockdown* che del crollo della domanda di produzione, molte aziende impegnate in questi settori si sono trovate a ridurre al minimo l'attività, facendo ricorso alla cassa integrazione, o addirittura a chiuderla, con l'elevato rischio di non riuscire poi a riaprirla. In tutti i paesi, compreso il nostro, l'incidenza della sospensione delle attività lavorative, della riduzione di orari e salari, così come della disoccupazione è apparsa più gravosa per le lavoratrici. Negli USA, già a marzo le statistiche mostravano come le richieste di sussidio di disoccupazione provenissero per il 59% da donne (Bureau of Labor Statistics 2020). Nel rapporto pubblicato da ILO sulle implicazioni del Covid rispetto al lavoro si osserva come la disoccupazione stia aumentando e al contempo la partecipazione diminuendo soprattutto per giovani e donne (ILO 2020). In Italia, alla riapertura della fase 2, dopo il *lockdown*, sono stati soprattutto gli uomini a rientrare al lavoro (72,4% rispetto al 27,6%), perché più presenti nelle attività manifatturiere che erano state sospese e che ora ripartivano, mentre le donne sono rimaste maggiormente bloccate tra i lavoratori "sospesi" (Casarico, Lattanzio 2020). A essere più colpite sono state soprattutto coloro che già si trovavano in condizioni di precarietà, tra cui in particolare le lavoratrici autonome, che sono state anche coloro che più forte hanno percepito il rischio di perdere il lavoro (SPSTrend 2020). A tutto ciò va aggiunto come i primi interventi di supporto al lavoro abbiano escluso proprio quelle categorie di lavoratrici, come badanti e domestiche, che operano nell'ambito delle attività più invisibili, per quanto essenziali, all'interno delle famiglie.

Un secondo aspetto da tenere in considerazione riguarda la rapida ed estesa conversione in remoto di molte attività lavorative (tra cui anche quella scolastica) cui si è assistito a seguito del *lockdown*. Una opportunità offerta dalle tecnologie digitali che, va tuttavia ricordato, ha protetto dal rischio occupazionale solo una parte della forza lavoro, di cui le donne sono state una minoranza, perché impiegate in misura più rilevante in attività non telelavorabili, come i servizi di alloggio e ristorazione, il commercio al dettaglio e la sanità (Basso, Barbieri, Scicchitano 2020). Ciò nonostante, è stata comunque significativa la quota di donne che ha potuto continuare a lavorare grazie al ricorso a forme e orari di lavoro flessibile, modalità solitamente annoverate tra gli strumenti in grado di favorire la conciliazione vita-lavoro e quindi di sostenere l'occupazione femminile. È però opportuno fare alcune precisazioni. La prima riguarda il diffuso ricorso all'espressione *smart working*, che appare in realtà fuorviante, perché le condizioni di lavoro che hanno caratterizzato questa fase sono piuttosto differenti da quelle che dovrebbero connotare il lavoro cosiddetto "intelligente" o "agile". In questo caso infatti – in cui sarebbe più opportuno parlare di *home working* involontario –, si è infatti lavorato continuativamente da casa per l'intera settimana, senza la presenza di accordi pregressi, senza una formazione dedicata, senza una chiara definizione degli orari, semplicemente spostando al

domicilio le attività che precedentemente venivano svolte in ufficio. Soprattutto, in moltissimi casi e per le donne in particolare, l'attività è stata portata avanti dovendosi occupare al contempo di figli e altri familiari da assistere, in conseguenza della chiusura delle scuole e di altri servizi di cura e assistenza o dell'impossibilità di appoggiarsi ai nonni, fino a quel momento risorsa fondamentale per molte famiglie italiane, che ora andavano tutelati e preservati dal rischio di contagio. Lavorare da remoto, senza magari avere la possibilità di isolarsi e senza avere qualcuno che si prende cura dei figli più piccoli comporta inevitabilmente un aggravio di affaticamento e stress. La situazione appare ancora più complicata nei casi di genitori single, condizione molto più diffusa tra le donne: una rilevazione condotta negli USA ha messo in luce come solo il 20% dei genitori single sia di fatto riuscito a organizzarsi per il telelavoro (Alon *et al.* 2020).

E veniamo al terzo fattore che ha condizionato l'esperienza lavorativa durante la pandemia, con specifiche ricadute in termini di genere e che rischia di avere conseguenze ancora più pesanti per il futuro. Per molte donne la crisi ha tuttavia generato un grave problema di conciliazione tra esigenze familiari e lavoro, invertendo il trend degli ultimi decenni che aveva visto una sempre più consistente esternalizzazione del lavoro domestico e di cura al mercato e alle agenzie pubbliche. Il *lockdown* ha reso difficile, e in molti casi impossibile, affidare all'esterno questo tipo di attività, il cui carico è andato a pesare sulle spalle dei genitori e delle madri in particolare (Hupkau, Petrongolo 2020). Se negli USA circa l'80% degli adulti che non hanno lavorato perché dovevano occuparsi dei bambini a casa da scuola o dall'asilo erano donne (Rhubart 2020), anche i dati relativi all'Italia mostrano come le attività domestiche e di cura abbiano continuato a gravare in misura più rilevante sulle donne, che già prima della crisi se ne occupavano in modo esclusivo, senza condivisione, nel 74% dei casi (IPSOS Mori 2019) e che, nel 27% dei casi, lasciavano il lavoro per prendersi cura dei figli. Una indagine condotta dalla Fondazione studi consulenti del lavoro (2020) ha rilevato che su 100 occupate con almeno un figlio con meno di 15 anni, 74 hanno lavorato ininterrottamente, rispetto a 66 uomini nella stessa posizione. La chiusura delle scuole e dei servizi educativi per l'infanzia ha aumentato in modo cospicuo l'impegno sul fronte del lavoro domestico e di accudimento dei figli più piccoli, ma anche di aiuto a quelli più grandi impegnati nella didattica a distanza, ridefinendo gli equilibri interni anche sulla base del tipo di settore in cui donne e uomini erano occupati e della divisione del lavoro già presente all'interno della famiglia. Per molte donne tutto ciò ha significato una doppia presenza in contemporanea, con un aumento sia in termini di estensione temporale che di densità di carico, vista la sovrapposizione dei compiti (oltre al lavoro, in presenza o in remoto, più cibo da preparare, più pulizie da fare, la necessità di supportare i figli in attività che prima venivano svolte altrove), senza peraltro poter fare conto sull'aiuto di altre figure (dai nonni alle baby-sitter). In linea con gli orientamenti precedenti, ci si aspetta peraltro che il congedo straordinario sia stato utilizzato molto più dalle madri che dai padri, nel momento in cui il sovraccarico di lavoro risultava insostenibile, con inevitabili conseguenze in termini di aumento del differenziale salariale.

L'aumento delle responsabilità di cura da parte dei genitori che lavorano ha fatto sì che molti abbiano modificato il loro orario di lavoro al fine di rispondere alle mutate esigenze di conciliazione. Dati provenienti da ricerche internazionali (Collins *et al.*

2020), ma anche dalle rilevazioni Istat, mettono in evidenza come le donne molto più degli uomini abbiano dovuto ridefinire orari e altri aspetti della propria occupazione (in Italia in misura tre volte maggiore rispetto agli uomini), con inevitabili implicazioni anche sul piano del divario salariale (Istat 2020b). Una indagine condotta da Del Boca *et al.* (2020) ha mostrato che il 68% delle donne lavoratrici con partner ha dedicato più tempo al lavoro domestico durante il *lockdown* rispetto a prima, il 29% lo stesso tempo, solo il 3% meno. Tra i partner solo il 40% ha dedicato più tempo, mentre la maggior parte (55%) non ha modificato il proprio comportamento in casa. Nelle coppie con figli il tempo per la cura è aumentato per il 61% delle donne e per il 51% degli uomini. Nel 45% dei casi gli uomini dichiarano di non aver modificato il proprio impegno. Nei casi in cui c'è una maggiore condivisione, l'impegno riguarda in prevalenza la cura dei figli più che il lavoro domestico. Da una indagine condotta da IPSOS (2020) su donne e cura a fronte della pandemia è emerso come 6 donne su 10 si siano trovate a gestire da sole famiglia, figli o persone anziane (rispetto al 21% degli uomini) e una donna su due abbia dovuto abbandonare piani e prospettive per il futuro immediato a causa dell'aumentato carico del lavoro. Il peso maggiore è gravato sulle donne nelle fasce di età 18-30 (85% delle intervistate ha dichiarato di dover fare tutto da sola) e 31-50 (71%).

Nel corso della pandemia il carico di lavoro domestico e di cura in Italia sembra essere aumentato sia per le donne che per gli uomini, ma per entrambe le attività l'aumento è stato molto più significativo per le donne, che hanno visto anche una diminuzione della capacità di contribuire al reddito familiare. Lo rileva una *survey* condotta dal Laboratorio SPSTrend, da cui si evince inoltre come la percezione che la crisi abbia favorito una maggiore condivisione dei compiti domestici sia in realtà più diffusa tra gli uomini che non tra le donne.

Il differente impatto dei carichi di cura su donne e uomini a fronte della pandemia non riguarda tuttavia solo le prime fasi, ma rischia di avere ripercussioni importanti anche sul medio e lungo periodo. Già nel momento in cui le persone hanno cominciato a rientrare al lavoro, si è potuto osservare come la persistente chiusura dei servizi educativi, scolastici e assistenziali abbia posto molte lavoratrici di fronte alla necessità di decidere tra lavoro extradomestico e impegno domestico (non retribuito) (Pavolini, Rosina, Saraceno 2000). Volgendo lo sguardo verso il futuro, appare ormai evidente che le ricadute della pandemia sul lavoro saranno molto pesanti. In particolare lo scenario è quello di una amplificazione degli squilibri a svantaggio della componente femminile, legato in particolare a dimensioni come la precarietà, le difficoltà di conciliazione dei tempi di vita, la mancanza di servizi di supporto (tra cui in particolare quelli per la prima infanzia), la maggiore rigidità del lavoro delle donne (Istat 2020b). In diversi paesi, come gli Stati Uniti e il Regno Unito, che si caratterizzano per un grado minore di protezione del lavoro, l'aumento della disoccupazione femminile (in misura più consistente di quella maschile), soprattutto per coloro che lavorano in settori critici rispetto alla pandemia e in condizioni di maggiore precarietà, è stato portato all'attenzione molto presto. Anche nel nostro Paese sono ormai visibili i pesanti effetti dell'emergenza sulla condizione occupazionale delle donne. In particolare Villa e Bettio (2020) evidenziano una forte contrazione dell'occupazione e della disoccupazione e un aumento degli inattivi e degli scoraggiati particolarmente rilevante per le donne, soprattutto dal momento in cui dispositivi di sostegno come la

cassa integrazione in deroga verranno meno. I dati Istat relativi al secondo trimestre del 2020 registrano una diminuzione di 470mila unità tra le donne occupate rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente, di cui la maggior parte è composta da persone che erano occupate con contratto a tempo determinato, e un tasso di occupazione che ridiscende al di sotto della soglia del 50%, collocandosi al 48,4%. Il rischio è dunque che il trend – seppure lento – che negli ultimi dieci anni di crisi economica aveva visto una crescente partecipazione delle donne al mercato del lavoro italiano venga interrotto e invertito. In particolare l'Italia si contraddistingue per la forte riduzione di persone – e soprattutto di donne – che cercano attivamente lavoro, perché scoraggiate, fenomeno che può contribuire ad aumentarne la marginalità sociale.

Inoltre, la riduzione degli orari di lavoro delle donne può generare una “spirale discendente” che porta all'uscita dalla forza lavoro (Stone 2007) o a penalizzazioni in termini di carriera e di salario (Rhubart 2020). Una *survey* condotta in Italia da Pastori *et al.* (2020) ha messo in luce come il 30% delle donne con figli in età scolare abbia valutato l'opzione di lasciare il lavoro nel caso che i bambini non fossero tornati in aula nel nuovo anno scolastico e che il 65% ritenesse la didattica on line non compatibile con il lavoro.

3. Se il virus aumenta la violenza e riduce i diritti

Tra le ricadute sociali del Coronavirus, e in particolare tra le conseguenze delle misure di salute pubblica adottate per contenere l'epidemia, particolarmente drammatiche sono state quelle relative ai rischi di violenza sulle donne, così come alla riduzione dei diritti di accesso a servizi e tutele legate al corpo delle donne e alla riproduzione (dalla maternità all'aborto).

Per quanto riguarda il primo fenomeno, numerose ricerche e rilevazioni internazionali hanno mostrato come nel corso dell'emergenza sanitaria si sia registrato un notevole aumento dei casi di violenza domestica (UN Women 2020). La difficoltà di raccogliere dati su questi fenomeni è come noto elevata, tuttavia cominciano a essere disponibili rapporti e resoconti relativi a molti paesi che segnalano una crescita consistente di segnalazioni ai numeri antiviolenza, di chiamate e denunce alle autorità di pubblica sicurezza, così come di femminicidi. I dati pubblicati in Italia nel Dossier del Viminale sulla sicurezza e l'ordine pubblico hanno messo in luce come durante il periodo di *lockdown* siano aumentati del 76% gli omicidi in famiglia che hanno avuto donne come vittime (Ministero dell'Interno 2020).

È noto che in tempi di crisi economica o a seguito di grandi disastri la violenza familiare aumenta, soprattutto a causa del maggior livello di stress psicologico e finanziario e così come della crescente incertezza e della sensazione di perdita di controllo sulla propria vita (Muratori, Di Tommaso 2020). Tuttavia in questo caso la situazione è stata peggiorata dall'isolamento e dalla prossimità forzata con l'abusante per lunghi periodi di tempo (Istat 2020a). Le misure di contenimento finalizzate a limitare il rischio di contagio hanno tuttavia reso le donne vittime di violenza domestica ancora più vulnerabili. Sono diversi gli studi che mettono in evidenza come il rischio di violenza sia normalmente più elevato nei frangenti in cui le famiglie passano più tempo assieme, come i fine settimana e le vacanze (Boutilier *et al.* 2017, Bradbury-Jones 2020; Joshi, Sorenson 2010, Vazquez, Stohr, Purkiss 2005). Al contempo l'isolamento rappresenta un fattore aggravante rispetto alla violenza, perché

tende a facilitare l'abuso, rendendo più difficile la possibilità di chiedere e ottenere aiuto e supporto sociale a familiari, reti esterne o servizi (Senn 2015), così come è più improbabile che altri possano accorgersi di segni di abuso. È noto, peraltro, che l'impossibilità di parlare con altre persone delle violenze subite espone le donne a un più elevato rischio di subirle nuovamente. La stessa paura del contagio può di fatto limitare l'accesso ai servizi.

Nelle prime settimane di *lockdown* si è dunque registrato un calo molto rilevante (pari al 55,1%) delle chiamate ai centri antiviolenza e al numero nazionale antiviolenza e anche la modalità in cui esse venivano realizzate (sotto la doccia, sussurrando, chiuse in auto...) è apparsa condizionata dalla presenza dei partner abusanti (Muratori, Di Tommaso 2020).

Anche in questo caso la pandemia ha messo in luce criticità e limiti già esistenti sul piano delle politiche. Prima dell'emergenza le iniziative di contrasto alla violenza erano, infatti, basate prevalentemente su colloqui in sede e telefonate, mentre il ricorso a strumenti digitali era decisamente circoscritto (e tutt'al più limitato alla posta elettronica), se non inesistente. Con l'avvio della Fase 1 è stata avviata anche una campagna di informazione e sensibilizzazione via social, promossa inizialmente da militanti e associazioni impegnate nell'ambito della violenza di genere per segnalare l'apertura dei servizi antiviolenza, a cui hanno fatto seguito diverse campagne, private e pubbliche, per promuovere il 1522, ovvero il numero verde pubblico per sostenere e aiutare le vittime di violenze e *stalking*. A seguito di questa mobilitazione si è registrato un aumento delle richieste di aiuto del 73% rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente (Istat 2020a).

Tra le conseguenze del livello crescente di violenza domestica vi è anche l'aumento delle gravidanze indesiderate, un fenomeno che ci consente di spostare l'attenzione e su un ulteriore fenomeno critico legato all'emergenza Coronavirus, ovvero la limitazione dell'accesso ai servizi di cura e assistenza per il parto, le patologie riproduttive e soprattutto per le interruzioni volontarie di gravidanza, sia a causa della rifocalizzazione delle strutture sanitarie verso le terapie Covid, sia per il tentativo portato avanti da paesi a guida autoritari e forze politiche conservatrici di approfittare dell'emergenza per limitare alcuni diritti delle donne (Muratori, di Tommaso 2020). La stessa Organizzazione Mondiale della Sanità ha denunciato la drammaticità della situazione in diversi paesi, dall'Europa agli USA, in cui l'aborto è stato considerato come un servizio non essenziale, interrompendo l'offerta del servizio e respingendo le donne che ne facevano richiesta, con la diretta conseguenza di accrescere il numero di aborti clandestini (stimato intorno ai tre milioni di casi, con un rischio di morte per decine di migliaia di donne) (Cousins 2020). Anche in Italia molti ospedali hanno sospeso il servizio, seppure illegittimamente visto che la legge lo includerebbe tra le prestazioni essenziali, mettendo in ulteriore difficoltà un sistema già problematico per l'elevata presenza di personale medico e paramedico obiettore di coscienza (oltre il 70%, tra le più alte percentuali al mondo), che già normalmente costringe molte donne a spostamenti tra comuni e regioni (Di Tommaso, Muratori 2020). È in questo contesto che si è aggiunta anche una petizione di associazioni pro-vita al Ministero della Salute per chiedere di vietare l'aborto durante la pandemia.

4. *Chi governa la crisi e chi delinea il futuro*

In uno scenario complessivo che si profila, dunque, come particolarmente critico per le donne, è interessante segnalare un ulteriore fenomeno che introduce una differenziazione di genere e che ha cominciato a essere evidenziato dai media nel momento in cui l'epidemia si era ormai diffusa a livello globale. Si tratta del fatto che tra i paesi che apparivano più virtuosi rispetto alla gestione dell'emergenza, molti erano guidati da donne. È utile ricordare che nel mondo i paesi a guida femminile rappresentano una piccola minoranza (10 su 193), tuttavia tra quelli che via via venivano identificati come particolarmente incisivi ed efficaci nel contenimento del contagio o nella sua gestione (dalla Nuova Zelanda, a Taiwan, all'Islanda, alla Finlandia e alla Germania si caratterizzavano per essere in prevalenza guidati da leader donne) la sovrarappresentazione femminile è apparsa sorprendente. Ciò che si è osservato è che queste leader hanno saputo dimostrare la capacità di affrontare la pandemia con maggiore tempestività e originalità, in modo più democratico e inclusivo e con una più forte considerazione delle implicazioni di carattere sociale e psicologico. Dall'ampiezza e la gratuità dei programmi di *testing* (Germania, Islanda e Corea del Sud), all'individuazione di soluzioni innovative e intelligenti per contrastare il virus (Finlandia e Norvegia), all'attenzione nei confronti delle categorie più fragili e meno considerate o alla necessità di salvaguardare le relazioni più significative (Nuova Zelanda, Finlandia). Tuttavia, a spiegare questa correlazione non può certo essere il ricorso ad argomentazioni essenzialiste che attribuiscono le differenze osservate a caratteristiche naturali. Piuttosto le spiegazioni possono essere di matrice culturale. Da un lato le donne incontrano maggiori ostacoli nel loro cammino verso la leadership e questo fa sì non solo che la selezione sia maggiore, ma anche che possano essere maggiormente in grado di riconoscere le difficoltà delle minoranze e disponibili ad ascoltarle e a occuparsi di loro. Inoltre, la presenza di donne in posizioni di leadership è di solito un indicatore di una cultura politica più paritaria, che si riflette poi anche nelle politiche adottate. A tutto ciò si aggiunge anche un diverso atteggiamento nei confronti del virus: se da un lato i leader (prevalentemente uomini) che hanno gestito l'emergenza in modo più fallimentare hanno adottato atteggiamenti aggressivi e negazionisti (le metafore di guerra, il coronavirus come nemico da attaccare, la tendenza ad attribuire la colpa agli stranieri, il rifiuto di utilizzare i dispositivi sanitari e ad adottare comportamenti precauzionali), le leader di maggior successo hanno puntato sull'importanza di sfare sforzi comuni, su una accurata pianificazione che implicava restrizioni e sacrifici anche a lungo termine, su linguaggi non violenti e inviti a comportamenti di cura e prevenzione (l'igiene, l'importanza di restare a casa, l'utilizzo delle mascherine, l'importanza della quarantena).

Mentre osservatori internazionali rilevavano queste differenze e plaudivano ai modelli di gestione della crisi portati avanti da leader donne, nel nostro Paese prendeva invece vita un dibattito sulla composizione di genere dei numerosi organismi (comitati, task force e cabine di regia) costituiti al fine di gestire l'emergenza e riprogettare il futuro post-emergenza. Uno sbilanciamento che rispecchia la mappa complessiva del potere in Italia, dove gli incarichi istituzionali, così come le presidenze di organismi istituzionali e commissioni, sono ruoli ricoperti in amplissima maggioranza da uomini (Openpolis 2020). Una prima risposta a questa composizione profondamente squilibrata (al di sotto del 20%, ma con alcuni comitati, come quello tecnico-scientifico

della Protezione Civile, del tutto privi di donne), è stata la creazione di un comitato di sole donne presso il Ministero delle Pari Opportunità. Tuttavia, grazie all'ampia sollevazione di protesta nel Paese, si è proceduto all'integrazione di diverse esperte di genere femminile nelle diverse commissioni.

Conclusioni: Ritorno al passato o opportunità generativa?

Come si è cercato di argomentare nelle sezioni precedenti, la pandemia Covid-19 ha rappresentato una sorta di *backlash* rispetto al cammino di emancipazione sociale e civile delle donne. Tuttavia non sarebbe corretto affermare che le diseguaglianze emerse con particolare intensità sia durante il *lockdown* che nelle fasi successive siano un prodotto della pandemia, ma è piuttosto la pandemia che ha portato alla luce, inasprendole, le debolezze strutturali e culturali che già connotavano gli assetti di genere delle nostre società. La persistenza di fenomeni come la segregazione orizzontale e verticale, i differenziali salariali, le difficoltà di conciliazione, lo sfruttamento e il mancato riconoscimento del lavoro di cura sono il portato di ordini di genere tradizionali, riprodotti attraverso i processi di socializzazione, i modelli culturali veicolati dai media, le pratiche sociali e organizzative del mondo del lavoro, ma sono anche la conseguenza di più recenti trasformazioni, legate all'affermazione dell'agenda neoliberista. In questo scenario, la consapevolezza dell'importanza della parità e degli interventi per ottenerla e preservarla non appare ancora sufficientemente consolidata, per cui questo tipo di politiche tendono in molti casi ancora a essere considerate accessorie rispetto ad altre (se non addirittura, come sta accadendo in alcuni paesi a guida sovranista, giudicate pericolose e quindi da eliminare e censurare). Ne sono sintomo sia le risposte raccolte in alcuni paesi dall'*European Value Study* (EVS 2017), secondo cui quote ancora significative di persone (in Italia il 25,7%) ritengono che quando i lavori sono scarsi gli uomini dovrebbero avere la priorità, sia le evidenze relative a quanto avvenuto in occasione delle ultime crisi economiche, in cui l'adozione di misure di austerità ha portato a tagli rilevanti dei finanziamenti destinati alle politiche di equità di genere (servizi di cura, *work-life balance*, ecc.).

È questo il contesto in cui la pandemia si è sviluppata, agendo da catalizzatore di molte delle dinamiche descritte, in una direzione regressiva dal punto di vista degli equilibri di genere. Se sul piano dell'agire individuale la crisi ha così prodotto reazioni e comportamenti performativi che sembrano aver rinforzato i ruoli di genere tradizionali (Hennekam, Shymko 2020), da parte di chi ha in mano le leve del potere, soprattutto se portatore di visioni tradizionali, ha rappresentato un alibi per riproporre vecchi assetti, erodendo o addirittura cancellando alcune delle conquiste faticosamente conseguite nel passato. Tra i possibili scenari del post-pandemia, si va dunque pericolosamente delineando l'ipotesi di un ritorno al passato: una ulteriore amplificazione delle diseguaglianze di genere nel lavoro, il recupero di configurazioni più tradizionali nella divisione dei compiti e dei ruoli di genere, così come una spirale regressiva sul fronte dei diritti civili.

Al tempo stesso, tuttavia, la crisi può essere vista come una opportunità generativa (Cozza *et al.* 2020). Essa offre, infatti, l'opportunità di portare alla luce le distorsioni su cui gli attuali assetti sono costruiti e di ripensare l'ordine ereditato, rinegoziando gli equilibri tra sfera produttiva e riproduttiva, così come tra etica neoliberista del rischio (individuale) e etica della cura (collettiva), lavorando nella direzione di una società più

equa e inclusiva e aprendo spazi di trasformazione per stili di vita, di lavoro e di *governance* meno individualistici, più partecipativi e condivisi. Guardando in particolare al mondo del lavoro, è possibile tracciare alcune possibili traiettorie di cambiamento a partire dai fenomeni osservati. È ad esempio probabile che la forte spinta alla diffusione delle tecnologie digitali per il lavoro a distanza produca conseguenze anche sul futuro. Se è vero, come si è osservato, che la gestione del lavoro a distanza in questa fase ha presentato significative criticità da più punti di vista (dall'obbligatorietà, ai tempi, dalla conciliazione, alle infrastrutture, all'impreparazione) va tuttavia osservato che, se ben gestiti e progettati (e possibilmente combinati con altre modalità di lavoro, non solo a distanza), gli strumenti telematici possono rappresentare risorse utili per favorire la conciliazione vita-lavoro (così come anche su altri versanti, come quello della sostenibilità ambientale). Questo tipo di scenario richiede tuttavia l'affinamento di competenze e capacità di utilizzo, una gestione non esclusiva, ma combinata con altre modalità, oltre alla tutela di alcune garanzie, come quella alla disconnessione.

Un secondo fenomeno che potrebbe contribuire all'erosione di modelli di genere asimmetrici ha a che fare con la forte pressione, prodotta dall'emergenza sui partner delle donne che hanno continuato a lavorare nei settori rimasti attivi, ad assumere responsabilità primaria nella cura dei figli. Ciò ha in qualche misura rappresentato un fattore di ridefinizione dell'attuale squilibrio nella divisione del lavoro familiare e di redistribuzione dei compiti, per lo meno all'interno delle famiglie interessate, che potrebbe avere ricadute anche sul futuro (Hupkau, Petrangolo 2020).

L'esperienza della pandemia potrebbe inoltre produrre effetti positivi anche sul fronte delle politiche di contrasto alla violenza di genere, come in parte è già avvenuto, stimolando un ripensamento delle modalità e un potenziamento dei canali di raccolta delle segnalazioni, sia tramite un crescente ricorso alle risorse offerte dalle tecnologie digitali mirato ad ampliare la capacità di raggiungere una utenza il più ampia possibile, ma anche attraverso una più diffusa messa in rete e sinergia dei soggetti che operano in questo ambito. Al tempo stesso, le criticità registrate durante la pandemia hanno contribuito ad aumentare la consapevolezza rispetto al fenomeno della violenza domestica, a lungo rimasta sottotraccia rispetto ad altre tipologie di violenza, magari più facilmente strumentalizzabili da parte della politica per altri fini, e di conseguenza anche a evidenziare l'esigenza e l'opportunità di interventi in grado di lavorare sulla prevenzione, anche in una prospettiva di cambiamento culturale (si pensi ad esempio alle iniziative rivolte alle scuole per promuovere una maggiore parità di genere).

Sul piano dei diritti riproduttivi una opportunità messa in luce nel corso della pandemia potrebbe, infine, essere quella di lavorare sulle possibilità di accesso a forme di consulto sanitario e ginecologico a distanza.

Più in generale, tuttavia, la sollecitazione che andrebbe colta dalla crisi Covid-19, non solo nell'ottica di contrastare le spinte regressive, ma in una prospettiva generativa e trasformativa, in grado di favorire un cambio di paradigma e di agenda politica, sarebbe quella di restituire e riconoscere valore alle dimensioni della cura, della relazione e dell'interdipendenza, dimensioni che nel corso degli ultimi anni sono state sempre più sacrificate a favore degli imperativi di produzione e produttività, così come delle istanze di rischio e responsabilità individuale.

Se gli imperativi di distanziamento fisico posti dall'emergenza sanitaria hanno prodotto dinamiche di inasprimento delle distanze e delle disuguaglianze sociali, la crisi ha portato alla luce il profondo deficit di cura delle nostre società e il suo forte intreccio con la devalorizzazione delle competenze, del lavoro e dei diritti delle donne, così come dell'intera sfera della riproduzione sociale, nelle sue diverse articolazioni. È dunque a partire dal riconoscimento delle mancanze e delle criticità che già connotavano le configurazioni di pratiche su cui la pandemia si è innestata, e che le hanno consentito di aver un effetto tanto dirompente, che sarebbe importante ripartire. L'adozione di una strategia orientata al sistema più che al sintomo (Gesis 2020) dovrebbe passare per una riconfigurazione del tessuto sociale in grado di restituire valore al lavoro di cura, privilegiando l'attenzione alla vulnerabilità piuttosto che l'orientamento al rischio, in una prospettiva capace di considerare l'intersezione delle disuguaglianze e di dare nuova linfa a forme di agire collettivo e solidale.

Riferimenti bibliografici

- Alon T.M., Doepke M., Olmstead-Rumsey J., Tertilt M. (2020), *The Impact of COVID-19 on Gender Equality*, NBER Working Paper No. 26947, Aprile 2020.
- Basso G., Barbieri T., Scicchitano, S. (2020), *I lavoratori a rischio in Italia durante l'epidemia da COVID-19*, Banca d'Italia, Roma.
- Boutilier S., Jadidzadeh A., Esina E., Wells L., Kneebone R. (2017), *The connection between professional sporting events, holidays and domestic violence in Calgary*, University of Calgary, Calgary.
- Bradbury-Jones C. (2020), *The pandemic paradox: The consequences of COVID-19 on domestic violence*, in "Journal of Clinical Nursing", 29: 2047-2049.
- Bureau of Labor Statistics (2020), *The employment situation – March 2020*.
- Casarico A., Lattanzio S. (2020), *Nella "fase 2" a casa giovani e donne*, in "lavoce.info", <https://www.lavoce.info/archives/66106/nella-fase-2-a-casa-giovani-e-donne/>, 28 aprile 2020.
- Chen N., Zhou M., Dong X., Qu J., Gong F., Han Y., Qiu Y., Wang J., Liu Y., Wei Y., Xia J., Yu T., Zhang X., Zhang L. (2020), *Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: A descriptive study*, in "The Lancet", 395, DOI: 10223:507–513.
- Collins C., Landivar L.C., Ruppner L., Scarborough W.J. (2020), *COVID-19 and the gender gap in work hours*, in "Gender, Work and Organization", 1-12, <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/gwao.12506>.
- Cousins S. (2020), *COVID-19 has "devastating" effect on women and girls*, in "The Lancet", 396(10247): 301-302.
- Cozza M., Gherardi S., Graziano V., Johansson J., Mondon-Navazo M., Murgia A., Trogal K. (2020) *Covid-19 as a breakdown in the texture of social practices*, in "Gender, Work and Organization", 1-19. DOI: 10.1111/gwao.12524.
- Del Boca D., Oggero N., Profeta P., Rossi M.C., Villosio C. (2020), *Prima, durante e dopo Covid-19: disuguaglianza in famiglia*, in "lavoce.info", <https://www.lavoce.info/archives/66645/prima-durante-e-dopo-covid-19-disuguaglianza-in-famiglia/>, 12 maggio 2020.

- Di Tommaso C., Muratori M.L. (2020), *Con la scusa del Covid-19 si nega il diritto all'aborto*, in "lavoce.info", <https://www.lavoce.info/archives/65840/con-la-scusa-del-covid-19-si-nega-il-diritto-allaborto/>, 21 aprile 2020.
- EVS (2020), *European Values Study 2017: Integrated Dataset (EVS 2017)*, GESIS Data Archive, Cologne. DOI: 10.4232/1.13560.
- Ferrario T., Profeta P. (2020), *COVID: un paese in bilico tra rischi e opportunità. Donne in prima linea*, Laboratorio Futuro Istituto Toniolo, http://laboratoriofuturo.it/wp-content/uploads/2020/05/LF_bilico_148x210R.pdf.
- Fondazione Studi Consulenti del Lavoro (2020), *Lavorare ai tempi del Covid-19*, Roma.
- Gesis (2020), *The COVID-19 crisis and gender inequality: new and old challenges for Europe*, Leibniz Institute for the Social Sciences, Leibniz.
- Hennekam S., Shymko Y. (2020), *Coping with the COVID-19 crisis: force majeure and gender performativity*, in "Gender Work and Organization", <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/gwao.12479>, 21 maggio 2020.
- Hupkau C., Petrongolo B. (2020), *Come cambia il lavoro con la pandemia*, in "ingenere.it", <http://www.ingenere.it/articoli/come-cambia-lavoro-pandemia>, 4 maggio 2020.
- ILO (2020), *Nota OIL COVID-19 e il mondo del lavoro: 4a edizione*, https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---europe/---ro-geneva/---ilo-rome/documents/publication/wcms_746008.pdf, 27 maggio 2020.
- Inail (2020), *Dossier Covid-19*, <https://www.inail.it/cs/internet/comunicazione/sala-stampa/dossier-e-speciali/dossier-speciali-covid-19-2020.html>.
- Inapp (2020), *Covid-19: misure di contenimento dell'epidemia e impatto sull'occupazione*, https://oa.inapp.org/bitstream/handle/123456789/666/INAPP_Centra_Filippi_Quaranta_Covid-19_misure_di_contenimento_PB_17_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y, 22 agosto 2020.
- IPSOS (2020), *Donna e cura in tempo di Covid 19*, <https://www.weworld.it/indagine-ipsos/>.
- IPSOS Mori (2019), *International Women's Day 2019. Attitudine Globale verso l'uguaglianza di genere*, https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/publication/documents/2019-03/international_womens_day_2019_global_attitudes_towards_gender_equality.pdf.
- Istat (2020a), *Violenza di genere al tempo del Covid-19: le chiamate al numero verde 1522*, <https://www.istat.it/it/archivio/242841>, 17 agosto 2020.
- Istat (2020b), *Rapporto annuale 2020 – La situazione del Paese*, Istat, Roma.
- Istituto Cattaneo (2020), *La diversa vulnerabilità degli italiani di fronte al Covid-19*, <https://www.cattaneo.org/2020/04/11/la-diversa-vulnerabilita-degli-italiani-di-frente-al-covid-19/>, 22 agosto 2020.
- Joshi M., Sorenson S.B. (2010), *Intimate partner violence at the scene*, in "Evaluation Review", 34(2): 116-136.
- Laboratorio SPSTrend (2020), *Rapporto 4 Covid-19: Il prezzo pagato dalle donne*.

- Maglia E. (2020), *L'occupazione femminile dopo il Covid19*, in "ingenera.it", 29 aprile 2020, <https://www.ingenera.it/articoli/occupazione-femminile-dopo-il-covid19>.
- Ministero dell'Interno (2020), *Dossier Viminale 2020*, https://www.interno.gov.it/sites/default/files/2020-08/dossier_viminale_2020.pdf, 15 agosto 2020.
- Mo P., Xing Y., Xiao Y., Deng L., Zhao Q., Wang H., Xiong Y., Cheng Z., Gao S., Liang K., Luo M., Chen T., Song S., Ma Z., Chen X., Zheng R., Cao Q., Wang F., Zhang Y. (2020), *Clinical characteristics of refractory Covid-19 pneumonia in Wuhan*, in "Clinical Infectious Disease", 16 marzo 2020. DOI: 10.1093/cid/ciaa270.
- Muratori C., Di Tommaso M.L. (2020) *I segni della crisi sui corpi delle donne*, in "ingenera.it", <https://www.ingenera.it/articoli/i-segni-della-cri-sui-corpi-delle-donne>, 14 aprile 2020.
- Openpolis (2020), *Coronavirus, chi decide durante lo stato di emergenza*, https://www.openpolis.it/wp-content/uploads/2020/04/Report_Coronavirus_Le-mappe-del-potere.pdf, 25 agosto 2020.
- Pastori G., Mangiardi A., Pagani V., Pepe A. (2020), *Che ne pensi? La didattica a distanza dal punto di vista dei genitori*, Dipartimento di Scienze Umane per la Formazione "R. Massa", Università degli Studi di Milano Bicocca, Milano.
- Pavolini E., Rosina A., Saraceno C. (2020), *Sostenere le famiglie, ora più che mai*, in "il Mulino", https://www.rivistailmulino.it/news/newsitem/index/Item/News:NEWS_ITEM:5257, 3 giugno 2020.
- Rhubart D. (2020), *Gender Disparities in Caretaking during the COVID-19 Pandemic*, in "Population Health Research Brief Series", <https://lernercenter.syr.edu/2020/06/04/ds-18/>, 4 giugno 2020.
- Senn (2015), *The enhanced, assess, acknowledge, act (EAAA) sexual assault resistance program*, University of Windsor, Windsor, Canada.
- Stone P. (2007), *Opting out? Why women really quit careers and head home*, University of California Press, Berkeley.
- UN Women (2020), *COVID-19 and ending violence against women and girls*, <https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/issue-brief-covid-19-and-ending-violence-against-women-and-girls-en.pdf?la=en&vs=5006>.
- Vazquez S.P., Stohr M., Purkiss M. (2005), *Intimate partner violence incidence and characteristics*, in "Criminal Justice Policy Review", 16, 1: 99-114.
- Villa P., Bettio F. (2020), *Gli effetti del Covid sull'occupazione femminile*, in "ingenera.it", <https://www.ingenera.it/articoli/effetti-covid-occupazione-femminile>, 4 giugno 2020.