Fuori Luogo

Rivista di Sociologia del Territorio, Turismo, Tecnologia



Anno IV - Volume 8 - Numero 2 - Dicembre 2020
FedOA - Federico II University Press
ISSN (on line) 2723-9608 - ISSN (print) 2532-750X

Incontro Fuori Luogo

Intervista a Elisabetta Camussi

***Ilaria Marotta*[1]**

In questo numero, per la rubrica "Incontri Fuori Luogo" abbiamo intervistato Elisabetta Camussi, docente di Psicologia Sociale presso l'Università di Milano Bicocca, nominata dal Presidente del Consiglio Giuseppe Conte - ad aprile 2020 - componente del Comitato di esperti in materia economico-sociale per la task force guidata da Vittorio Colao.

DOMANDA. La pandemia che stiamo vivendo, dovuta alla diffusione del SARS-CoV-2, rappresenta sicuramente uno shock che ha momentaneamente trasformato qualsiasi aspetto della nostra vita, inducendoci a guardare le cose utilizzando un punto di vista diverso. Pensiamo ad esempio alla tutela della salute individuale e pubblica, al tema della morte e alla gestione del lutto, alla distanza fisica e quella sociale, alle nuove forme di socialità plasmate sostanzialmente sui social networks e sulle piattaforme digitali. La pandemia si presenta ai nostri occhi come un evento "fuori-luogo", nella sua capacità di ricombinare e riconfigurare in maniera inedita ogni aspetto della vita, che ci sembra essere ormai fuori dal nostro controllo. La percezione è quella di vivere una non-vita, una non-identità e una non-relazionalità. In base a ciò, come pensa sia stato affrontato in Italia il governo della pandemia?

RISPOSTA. *Per rispondere a questa domanda credo sia utile ripercorrere brevemente quella che è stata la mia esperienza nel "Comitato di esperti in materia economico sociale", noto come Task Force Colao. Sono stata chiamata a farne parte venerdì 10 aprile 2020, giorno della firma del Presidente Conte del Decreto di istituzione. L'invito a partecipare al Comitato credo derivasse dall'attenzione del Presidente anche alla dimensione psicosociale, per la quale servivano competenze specifiche, scientifiche e applicative. La psicologia sociale e di comunità, le differenze di genere, le pari opportunità sono temi su cui faccio ricerca e progetto interventi e servizi da molti anni, sia in ambito accademico che con l'Ordine degli Psicologi, per questo ho ritenuto importante mettere a disposizione il mio expertise nella situazione di emergenza: con l'obiettivo di favorire da parte dell'intera Task Force un'attenzione alle persone, ai loro bisogni e alle ricadute delle scelte economiche e politiche sulle vite individuali.*
Come psicologa sociale, ed al di là dei colleghi e colleghe coinvolti, me compresa, ho ritenuto importante e strategica la scelta del Presidente di costituire una Task Force di tecnici in un momento così difficile, nel quale il tempo del pensiero e della progettualità erano spariti, sovrastati dal tempo dell'urgenza e della decisione continua. Certo, è stata una scelta non banale: eravamo in 17 persone - poi divenute 22 grazie ad un doveroso intervento di gender balance - e il mandato affidatoci era quello, entro due mesi al massimo, di fornire un "catalogo" di soluzioni (e non una mera diagnosi di problemi) per il Rilancio del Paese, a partire dal quale i Ministri e il Parlamento avrebbero aperto uno spazio di discussione. Il che ha significato che il nostro conoscerci, tra esperti, è stato un processo contemporaneo al produrre proposte e soluzioni, e non un tempo preliminare dedicato. Un'esperienza impegnativa, di responsabilità, molto sfidante, che ha richiesto a tutte e tutti capacità di mediazione, apertura alla prospettiva interdisciplinare, grande investimento temporale, cognitivo ed emotivo.
Siamo comunque stati in grado, il 9 giugno 2020, di consegnare un Report - disponibile sul sito del Governo - "Iniziative per il rilancio Italia 2020-2022", corredato da 102 Schede di Azione, poi presentato durante gli Stati Generali del 15 giugno. Nel Report erano dettagliatamente descritte, in modo da poter essere realizzate a breve, medio e lungo termine, iniziative relative a 6 macro-temi: 1. Imprese e Lavoro; 2. Infrastrutture e ambiente; 3. Turismo, Arte e Cultura; 4. Pubblica Amministrazione; 5). Istruzione, Ricerca e Competenze; 6. Individui, famiglie e società. Erano inoltre indicati tre "assi" trasversali, indispensabili per l'innovazione tecnologica e sociale: 1. Digitalizzazione; 2. Green Economy; 3. Parità di genere e inclusione sociale. Era dunque prevedibile e sensato che Governo e Parlamento usassero quel lavoro come base per una discussione politica dalla quale far discendere decisioni e azioni relative alla gestione sia della post emergenza (a quell'epoca era terminato il lockdown ed erano cominciate le riaperture progressive), sia della già prevista seconda ondata autunnale.
Ed invece, per quanto appaia poco comprensibile, e nonostante quel che avevamo previsto nel "Piano Colao", quasi nulla è stato fatto nei mesi successivi da parte dei pubblici decisori, sia per cogliere l'intervallo temporale immediatamente successivo all'emergenza, momento nel quale è strategico attivarsi per supportare le persone tutte e promuoverne le risorse (Lazzari et al., 2020), sia per prepararsi, in maniera organizzata, a quello che sarebbe successo in autunno. Come se la fine del lockdown, l'episodico attenuarsi dei contagi, il desiderio di normalità e l'euforia estiva avessero temporaneamente obnubilato anche l'importanza del ruolo decisionale e la necessità della prevenzione. Per quanto non mi faccia piacere sottolinearlo, le conseguenze di questa "sospensione" sono da fine settembre divenute chiare a tutti, in particolare per le forti ricadute, oltre che sul piano economico, su quello psicologico e sociale.

DOMANDA. Possiamo sostenere che la diffusione del Covid-19 ci abbia mostrato chiaramente l'esistenza di quel tipo di società che Beck ha definito nel 1986 la "società del rischio". Una società che non potrebbe esistere senza il ruolo fondamentale rivestito dai saperi esperti nella definizione della conoscenza e nell'indirizzo dei sistemi di orientamento cognitivo degli individui, visti sempre più come esseri individualizzati. A tale riguardo, i saperi tecnici durante una pandemia svolgono un ruolo fondamentale per la comunicazione di quello che è il rischio che si sta vivendo e nell'indirizzare e

1 Università degli Studi di Napoli Federico II (ilaria.marotta@unina.it)

spiegare le trasformazioni in atto, soprattutto a sostegno dei governi nazionali. Come afferma Beck «il rischio presuppone decisioni umane con conseguenze in parte positive e in parte negative, come un Giano bifronte» (Beck, 1999). Potrebbe illustrarmi dunque il contributo delle task force legate soprattutto alle scienze sociali nella gestione della pandemia e come questi saperi tecnici possano tradursi in proposte concrete per governare l'emergenza?

RISPOSTA. *Le/gli scienziati sociali presenti nella Task Force hanno fornito sia contributi specifici, centrati sui bisogni immediati delle persone e contemporaneamente sulla promozione dell'equità e della giustizia sociale; sia hanno collaborato in prospettiva interdisciplinare nei diversi Gruppi di lavoro - Istruzione ricerca e formazione, ma anche Infrastrutture, Aziende, Pubblica Amministrazione etc. -; sia, infine, hanno svolto il ruolo di "advisors trasversali", garantendo che alcune dimensioni strategiche, quali la Gender Equity o l'esercizio di pari diritti da parte di persone con disabilità fossero mainstream e dunque valutate in tutte le azioni proposte: è stata una grande impresa.*
Per quanto riguarda il mio contributo ai lavori della Task Force, posso dire di aver svolto tutti e tre i ruoli appena descritti e considero le 102 proposte a cui siamo complessivamente pervenuti come l'esito di un lavoro di gruppo complesso - peraltro svoltosi interamente da remoto, dimensione sia agevolante che limitante - nel quale i contributi individuali sono diventati parte di una più articolata visione strategica, proprio grazie alla presenza delle scienze umane e sociali e della Psicologia Sociale, tra le altre. Se penso infatti alla mia disciplina, che per tradizione si occupa delle relazioni tra individui e gruppi, degli effetti delle appartenenze ai gruppi su atteggiamenti e comportamenti, dei problemi emergenti, delle minoranze e del loro empowerment, dei sistemi di credenze (stereotipi e pregiudizi), credo che l'utilità sia evidente. E peraltro testimoniata da ricerche-intervento che storicamente hanno visto la Psicologia Sociale quale parte di equipe multidisciplinari che affiancavano i governi nella identificazione di buone soluzioni a problemi concreti (a partire dalle pionieristiche ricerche intervento di Kurt Lewin per il Governo americano. Cfr. Lewin, 1947). E lo stesso può essere detto per la Sociologia, per la Pedagogia, per la Filosofia Politica, per la Demografia e la Statistica Sociale.
Tanto più in questa fase storica nella quale, a partire da piani strategici come quelli di Europa 2030 (https://archive.unric.org/it/agenda-2030) per arrivare alle attese dell'Europa rispetto al Recovery Plan dei diversi Paesi (https://ec.europa.eu/info/strategy/recovery-plan-europe_it), gli obiettivi di sostenibilità ambientale ed economica sono strettamente intrecciati con quelli di sostenibilità sociale, al punto che un aspetto non può prescindere dall'altro, come è corretto che sia. Anche perché non si possono promuovere cambiamento, innovazione, resilienza e sostenibilità senza lavorare con e per le persone, con attenzione alle ricadute delle scelte sui diversi gruppi sociali e sui singoli, riconoscendo i posizionamenti sociali e gli ostacoli che ne derivano (come invece fa ad esempio il Governo inglese con il programma IAPT-Improving Access to Psychological Therapies). Ed uscendo dal "pensiero unico", attraverso una molteplicità di sguardi che riportino anche in sede di dibattito e di decisione politica la complessità della realtà.
Purtroppo, come dicevo prima, di questo insieme di competenze - e dei risultati prodotti - non è stato fatto in pandemia e post-pandemia un uso sufficientemente strategico. Ma voglio considerare questa esperienza del Comitato di esperti in materia economico sociale come definitoria di una possibile nuova modalità di collaborazione tra i saperi delle scienze umane sociali e lo spazio pubblico.

DOMANDA. Cosa pensa, invece, dello stile della comunicazione adottato dal governo italiano e dai mass media nell'informare i cittadini, rispetto sia alla diffusione del virus che alle politiche messe in atto per il suo contenimento e la sua gestione?

RISPOSTA. *C'è sicuramente un tema di comunicazione pubblica, istituzionale, nella quale il Governo è stato carente, nonostante esistano molti colleghi esperti che avrebbero potuto opportunamente collaborare.*
Da un punto di vista più strettamente psicologico e psicosociale, non aver quasi mai nominato la sofferenza, non averla accompagnata attraverso un processo che fosse anche di engagement di cittadini e cittadine, l'aver adottato un approccio "difensivo" - quello per cui se qualcosa non viene nominato, allora non esiste - sono stati alcuni degli errori più evidenti. Accompagnati da uno stile complessivamente fatalista, ben espresso dal leitmotiv "andrà tutto bene" (anche se non sappiamo neanche noi come e perché), e nello stesso tempo collegato ad una visione un po' "robotica" dei cittadini, considerati esseri puramente razionali, meri esecutori di mandati e regole, privi di emozioni, soggetti che funzionano a prescindere.
È stato uno dei modi in cui, forse ingenuamente, si è cercato di evitare di assumere a livello istituzionale la complessità del prendersi cura, che in quanto tale chiede risposte non standardizzate. Ed è quindi mancata un'attenzione, a partire dalla comunicazione istituzionale, ma che doveva poi sostanziarsi in azioni di supporto, alla dimensione della sofferenza psicologica nei suoi vari livelli: quelli relativi al disagio grave, ma ancor prima al malessere naturalmente diffuso in una pandemia, ai dati che parlavano dell'aumento del consumo di psicofarmaci per problemi di insonnia, ansia, stress (Rossi, Socci, Talevi, et al., 2020). Si è trattato chiaramente della mancanza di una cultura psicologica diffusa, che riconosca la salute come benessere e non solo come mera assenza di malattia, e che trovi anche supporto in una narrazione mediatica che non riconduca i bisogni psicologici allo stigma della malattia mentale, ma ne riconosca la pervasività nelle esperienze quotidiane e nelle traiettorie di vita (Grey, Hanna, Reifels, 2020).
Allo stesso tempo non c'è stata una valorizzazione sistematica, condensata solo in un sintetico ringraziamento nei discorsi istituzionali di fine 2020, verso quei cittadini e cittadine che avevano seguito con impegno le indicazioni e che fino a dicembre non sono stati nominati, sentendosi probabilmente invisibili - e forse stupidi - nel loro rispettare le regole. Grande spazio hanno avuto invece la retorica degli eroi e delle eroine, e l'utilizzo di un codice un po' paternalista, che prescrive restringendo l'autonomia. Che chiede di obbedire, ma poi fatica a dare una prospettiva, fermo restando la difficoltà di prefigurare scenari in un periodo in cui la principale certezza era ed è l'incertezza.
Poco utile è stata anche l'insistenza mediatica su alcuni comportamenti - peraltro sensati - costantemente stigmatizzati: le

persone che escono per le strade quando è lecito farlo, fanno le code per entrare nei negozi aperti, si dirigono verso i luoghi centrali delle città. Si è trattato, al contrario, di una reazione corretta da parte della cittadinanza: certo potenzialmente pericolosa per il diffondersi del virus, ma sana dal punto di vista psicologico, all'allentarsi delle tensioni e delle restrizioni. Per questo la risposta unica del divieto è risultata insufficiente. Perché al divieto dovrebbe accompagnarsi una prospettiva temporale - anche quando non siamo in grado di definirla con precisione - e una dimensione di supporto per le persone alle quali chiediamo continua assunzione di responsabilità. Perché, come è noto, non tutti gli individui sono uguali, per estrazione sociale, età, professione etc. (https://covid19.who.int/). Ma anche per equilibrio psicologico, ossia per la condizione mentale in cui si trovano nel momento in cui avviene un determinato evento
Per questo, a partire da aprile 2020, sia con la mia proposta nella Task Force (cfr. Scheda 89: "Supporto psicologico alle famiglie", disponibile con tutte le altre sul sito della Presidenza del Consiglio http://www.governo.it/it/articolo/iniziative-il-rilancio-italia-2020-2022/14726) che a livello del Consiglio Nazionale Ordine Psicologi, nelle figure del Presidente David Lazzari e della Vicepresidente Laura Parolin, abbiamo chiesto l'istituzione di Voucher di Sostegno Psicologico, dedicati a persone o famiglie direttamente o indirettamente impattate dal Covid-19. Sulla base di due considerazioni: 1. l'impossibilità del SSN di farsi carico di un numero crescente di richieste (considerato che le carenze strutturali attualmente permettono la presa in carico di circa il 25% dei richiedenti, con forti disuguaglianze regionali); 2. la letteratura scientifica psicologica che mostra molto bene quale sia l'effetto sulla popolazione - a breve e lungo termine - di shock collettivi, quali disastri ambientali, attacchi terroristici, pandemie.
Ma nonostante la proposta sia stata anche quantificata economicamente, stimando nell'ordine di 5 milioni di una prima ipotesi di sostegno per 100.000 persone, il tema è stato trascurato: i Voucher non sono stati ancora istituiti (e speriamo che lo siano a breve, con la Legge di Bilancio), le persone non sono state aiutate se non parzialmente (a seconda dei territori e delle risorse in esso presenti), e non si è investito su una strategia collettiva. E la seconda ondata pandemica ha mostrato gli effetti negativi assolutamente previsti, con un deciso incremento del malessere e del disagio psicologico in termini di sintomatologia diffusa tra la popolazione e di inevitabile peggioramento delle situazioni già critiche prima della pandemia (pensiamo al disagio grave, alla disabilità psichica, ai minori fragili, alle donne vittime di violenza domestica: https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response_en).

DOMANDA. In questi lunghi mesi non è mai stato fatto mistero che la crisi di cui siamo oggetto deve contemperare due esigenze: salute ed economia. È chiaro che nel primo tempo questo equilibrio ha richiesto maggiore attenzione per la salute. In questo secondo tempo, dettato dalla seconda ondata della diffusione del virus invece, sembra chiara nel nostro Paese la necessità di un nuovo equilibrio di cui si fa fatica a trovare la giusta conciliazione. Il concetto di resilienza - intesa come la capacità di affrontare i traumi della vita, di superarli e di uscirne rinforzati e addirittura trasformati positivamente - sembra diventare uno dei capisaldi delle nostre vite quotidiane. Il paradosso però è quello di vivere "fuori-luogo": si è chiamati costantemente a scegliere tra la salvaguardia della salute e il proprio sostentamento economico. In che modo si può, secondo lei, ridefinire la nostra capacità di resilienza durante una pandemia globale come quella in atto?

RISPOSTA. *Effettivamente resilienza è una parola che, a partire dalla pandemia, è divenuta ormai parte del linguaggio quotidiano, al punto da essere stata inserita nel titolo del Recovery Fund. Ma credo che sul suo significato dovremmo interrogarci in maniera approfondita, e non solo tra esperti. Da psicologa sociale, ad esempio, mi colpisce molto come si faccia costante riferimento alla necessità di promuovere la resilienza collettiva, senza però concentrarsi sulla resilienza dei singoli, nonché sull'impatto, sulle risorse individuali, delle disuguaglianze, in gran parte pre-esistenti, e che la pandemia ha fatto esplodere.*
E tutto questo senza che si attuino interventi concreti affinché la resilienza, oltre che essere citata e richiesta come risposta all'emergenza, venga effettivamente promossa.
In realtà occorre preparare (le competenze psicologiche ci sono), finanziare e realizzare, con urgenza, un Piano nazionale di resilienza collettiva - psicologica e psicosociale - che aiuti cittadini e cittadine a sopportare al meglio possibile quanto è accaduto, a reagire a quanto sta accadendo, e contemporaneamente, a prepararsi al futuro. Perché la resilienza si può apprendere, ma richiede che si predispongano spazi fisici e virtuali di ascolto psicologico, training individuali e di gruppo (in presenza e da remoto), sviluppo guidato – tramite strumenti tecnologici e psicologhe e psicologi di prossimità sul territorio - di competenze e risorse psicosociali (quali coraggio, speranza, adattabilità, curiosità, autostima, prospettiva temporale etc.), declinate su caratteristiche e bisogni dei diversi gruppi sociali (dalla perdita del lavoro alla genitorialità, dalla capacità di progettare il futuro ai bisogni formativi, dalla conciliazione dei tempi di vita alla riduzione del digital divide etc.). La letteratura scientifica documenta infatti gli effetti disfunzionali dei traumi collettivi, quali la pandemia, e del non-intervento, sia nell'immediato che a distanza di anni dall'evento (Zjacova et al, 2020; Chandni et al, 2020). Si tratta peraltro di effetti significativi anche dal punto di vista economico: dati europei pre-pandemia mostravano già che il costo della prevenzione del malessere psicologico è pari ad 1/3 del costo da sostenere per gli interventi di cura (Naylor et al. 2012; https://www.who.int/mental_health/). In questa prospettiva la riduzione del malessere e la contemporanea promozione del benessere non devono più essere considerate costi, ma investimenti. Anche in considerazione delle importanti ricadute della salute psicologica sulle altre dimensioni individuali e collettive: di salute complessiva, lavorative, famigliari, relazionali, sociali.

DOMANDA. Dal punto di vista psicologico, quali fattori secondo lei hanno contribuito al diffondersi di una sintomatologia ansiosa che sembra ormai fuori controllo?

RISPOSTA. *Come più volte sottolineato, l'esperienza della pandemia ha mostrato la nostra complessiva vulnerabilità di individui e di comunità e, allo stesso tempo, favorito la ri-scoperta delle risorse sia individuali che derivanti dai legami sociali,*

riportando la nostra attenzione sia sull'esperienza del limite che sui contesti di vita.
In tutto questo alcuni elementi, di per sé complessi, hanno diversamente impattato sulle esperienze individuali provocando esiti differenziati, sia per le condizioni concrete di esistenza, con l'aggravarsi delle disuguaglianze, che per gli equilibri psicologici dei singoli (Castelli et al, 2020).
Tra gli altri: la certezza dell'incertezza; l'aver scoperto che non "è andato tutto bene"; la fatica del cambiamento; il logoramento provocato da norme e regole; la speranza - delusa - che non arrivasse una seconda ondata; la mancanza dei contatti fisici e sociali; l'isolamento e la solitudine; il doversi confrontare con le proprie vite, le proprie relazioni, il proprio se', senza molte possibilità di distrazione e fuga. E ancora: la pervasività del lavoro da remoto, per chi un lavoro l'ha mantenuto; o la preoccupazione, molto concreta, del mancato rinnovo di un contratto; il restringersi degli spazi di libertà, la fatica dei carichi di cura e della conciliazione; la complessità delle relazioni, che sono nutrimento ma anche vicinanza forzata (Istat, 2020).
Si tratta di fattori esogeni, ciascuno dei quali in grado di provocare effetti negativi sul singolo individuo già nella situazione pre-pandemica e che dallo scorso marzo si sono presentati contemporaneamente, investendo peraltro tutti noi nello stesso tempo - e dunque riducendo anche le possibilità di aiuto reciproco - e combinandosi infine con fattori endogeni: come sarebbe stato possibile non sperimentare ansia e angoscia?
Tanto più, se, come abbiamo già detto, la comunicazione pubblica e istituzionale non ha costruito una narrazione in grado di supportare quanto stava accadendo: se io, singolo individuo, sono in difficoltà, avverto tristezza, preoccupazione, angoscia ma nessuno nomina questa sofferenza nel discorso pubblico, e, al contrario, tutti dicono "andrà tutto bene" oppure "ce la faremo, ne usciremo sicuramente perché siamo forti", io, che invece sento di non farcela, che sono disorientata, che cerco vie di fuga, come mi sentirò?
A tutto questo avrebbe dovuto rispondere un welfare di prossimità - invece della mancanza di assistenza e di servizi sperimentata -, che affrontasse i bisogni e soprattutto aiutasse le persone a riconoscerli, re- indirizzandole poi verso le realtà territoriali competenti. Mi riferisco alla necessità non rinviabile di istituire Presidi multiservizi (cfr. Scheda n° 88), organizzati come realtà fisiche e virtuali, molto accessibili, "a bassa soglia", ai quali rivolgersi in pandemia e post-pandemia, sia per affrontare i disagi che per essere aiutati ad utilizzare al meglio le risorse personali e territoriali (https://www.csvlombardia.it/milano/post/sabbadini-geografia-delle-disuguaglianze-post-covid/; Rapporto Istat, 2020).
Invece ciò che abbiamo avuto durante la prima ondata è stata unicamente l'istituzione, in ritardo (nonostante le insistenze e la disponibilità di psicologhe e psicologi), di numeri telefonici di ascolto e supporto psicologico per la popolazione (altra questione ancora è il supporto al personale sanitario), indubbiamente fondamentali per coloro che ne hanno fruito, ma insufficienti ad intercettare grandi numeri di persone e a svolgere complessivamente un ruolo di prossimità per il quale non erano stati pensati. Peraltro, i numeri di supporto sono stati chiusi al termine del lockdown e riattivati solo a seconda ondata avanzata, confermando una visione del malessere psicologico quale dimensione secondaria e rinviabile (https://www.federazioneitalianapsicologi.com/2020/12/11/commento-allarticolo-di-walter-veltroni/).

DOMANDA. In una sua intervista all'Unicef Italia sostiene che «le donne che ci hanno precedute hanno combattuto per uscire dallo spazio privato e per avere il diritto a vivere, nella quotidianità, un tempo "separato", quello del lavoro retribuito, senza le interferenze derivanti dai compiti di cura e che la pandemia ha azzerato un secolo di cambiamenti». In effetti durante l'emergenza sanitaria le donne si sono fatte carico di compiti aggiuntivi, come la sostituzione alle insegnanti durante la chiusura delle scuole o durante la fase di organizzazione della DAD, oppure con l'aumento delle cure per i parenti bisognosi. Ciò è avvenuto tra le mura domestiche, dove la divisione tra lavoro e famiglia si è completamente annullata. La pandemia, dunque, con i conseguenti lockdown e la riorganizzazione del lavoro che ne deriva, potrebbe vincolare ancora di più l'immagine della donna a quello stereotipo che le vede confinata nella cura della famiglia, fornendo sempre meno possibilità di perseguire obiettivi diversi. Come pensa si possa evitare di incorrere in tale rischio? Quali soluzioni suggerisce per fare in modo che quanto stiamo vivendo non penalizzi ulteriormente le donne?

RISPOSTA. *Ricordavo all'inizio dell'intervista come il terzo asse del "Piano Colao" fosse la Parità di genere, e quanto questa visione, assolutamente strategica e innovativa per il nostro paese, che ha un ritardo storico inaccettabile sul tema, non sia stata tradotta in azioni di sistema nel Recovery Plan, a differenza di quanto accaduto per l'attenzione all'economia green o alla digitalizzazione. È una questione culturale centrale per il futuro dell'Italia, eppure sembra non esserci sufficiente coraggio per affrontarla complessivamente, preferendo riservare alla parità di genere singoli progetti o azioni, magari anche di qualità, ma il cui impatto complessivo rimane necessariamente parziale.*
Per sintetizzare ciò a cui mi riferisco occorrerebbe rispondere ad alcune semplici domande: 1. Perché più del 50% delle donne italiane in età occupabile non svolge un lavoro retribuito? 2. Perché solo il 23% dei nuovi nati ha un posto in un nido pubblico o privato? 3. Perché le giovani donne continuano a scegliere in media percorsi di formazione terziaria in ambiti tradizionalmente femminili, che hanno meno possibilità di impiego e retribuzioni inferiori? 4. Perché la conciliazione dei tempi di vita e il lavoro di cura (di minori, anziani, persone disabili e persone fragili) in Italia - ma non in altri paesi europei - sono ancora quasi esclusivamente a carico delle donne? (Istat, 2020; Eurostat 2020).
Per rispondere a questo insieme di problematiche, con le colleghe e i colleghi del GdL "Individui famiglie e società" abbiamo formulato una serie di proposte interconnesse (cfr. Schede da n° 94 a n° 98), da realizzare con un approccio sistemico e sistematico, quale quello che deriva da Piani Nazionali, e che promuovono la Parità di genere come strumento di benessere e crescita per l'intero contesto sociale, e non per una singola categoria. Il che significa dedicare un'attenzione specifica (ex- ante ed ex-post) alla Parità in ogni scelta, azione, decisione, anche attraverso risorse di tipo economico esplicitamente destinate, considerando l'innovazione sociale che ne deriverà altrettanto fondamentale e complementare all'innovazione tecnologica per il rilancio del Paese e il Recovery Plan. Come peraltro dimostra il "tasso di felicità" (indicatore europeo che

misura, tra i BES, benessere e qualità della vita in tutti gli aspetti della vita quotidiana) di tutti quei paesi europei nei quali la parità di genere è stata da tempo raggiunta.
Più specificamente, il GdL ha identificato e proposto un insieme di iniziative specifiche atte a riconoscere e colmare il Gender Gap nei diversi ambiti (lavoro, diritti, partecipazione sociale, conciliazione dei tempi di vita, protezione dalla violenza, servizi, formazione), Gap sicuramente reso più drammatico ed evidente dalla pandemia e dalla post pandemia, ma mai direttamente affrontato in Italia nei trent'anni precedenti. Tra queste azioni, da pensarsi come detto fortemente interdipendenti, è utile ricordare: gli strumenti per potenziare il welfare inclusivo e territoriale di prossimità; le misure per il sostegno delle persone fragili e rese vulnerabili; le iniziative per la promozione di risorse ed opportunità per bambini, ragazzi e giovani; il piano straordinario per il sostegno e lo sviluppo dell'occupazione femminile; le azioni per la conciliazione dei tempi di vita e per il sostegno alla genitorialità; il piano nazionale di contrasto agli stereotipi di genere; i percorsi di orientamento, formazione, sviluppo della progettualità lungo l'arco di vita; la promozione dell'empowerment; l'istituzione del reddito di libertà per le donne vittime di violenza; il ciclo breve di colloqui psicologici per promuovere la resilienza sia individuale che famigliare.
Tutte misure, come è evidente, che concorrono alla ridefinizione dell'intero contesto in termini di giustizia sociale e dunque come spazio di espressione della libertà dei singoli, non subordinandola all'appartenenza di genere (Annovazzi, Ginevra, Camussi, 2018; CPO CNOP, 2019).

DOMANDA. Il covid-19 ha segnato un punto di non ritorno e una frattura tra un "prima", un "durante" (l'oggi) e un "dopo". Come sostiene Merton nel suo libro "Teoria e struttura sociale" (1949) bisogna guardare ad un concetto che nelle scienze sociali è molto noto e usato: quello di profezia che si autoadempie. Bisogna però avere uno sguardo più ampio perché esso ha una portata più generale: «perché è vero ovviamente che il presente produce il futuro, ma è vero anche che il futuro stesso, in quanto è anticipato nell'immaginazione, produce a sua volta qualcosa, perché ciò che attualmente facciamo è influenzato anche dalle nostre anticipazioni» (Jedlowski, 2017, p.18).
Le vorrei chiedere, quindi, quali sono secondo Lei le anticipazioni che immaginiamo per il nostro futuro e soprattutto verso cosa ci porteranno.

RISPOSTA. *La capacità di anticipare mentalmente il futuro è, in questa fase storica in particolare, sia un limite che una risorsa. Un limite perché l'incertezza che connota la nostra esperienza quotidiana, dilatata in un eterno presente, nel quale fare programmi è impossibile e le variabili che sono sotto il nostro controllo sono ridotte, rischia di trasformarsi in angoscia. E l'angoscia, diversamente dalla paura, che adattivamente può aiutarci a reagire ad un evento stressante, tende invece a paralizzarci, perché senza forma. Al contempo la possibilità di pensare al futuro ci aiuta a focalizzarci sulle esperienze alle quali abbiamo fatto fronte fino ad oggi, permettendoci di scoprire le risorse interne (ma anche relazionali, territoriali, di rete) che possediamo, il modo in cui le abbiamo utilizzate e quanto possono essere preziose per re-inventarsi delle possibilità: che poi tutto questo è la resilienza di cui parlavamo prima.*
E proprio in questa prospettiva dovremmo ri-cominciare a parlare anche di futuro, come di una dimensione possibile e sostenibile. Dotandoci collettivamente di una consapevolezza rispetto ai cambiamenti che stiamo attraversando, all'impatto della tecnologia sulle nostre vite, ai rischi di esclusione sociale anche di categorie di persone finora "insospettabili", alle ragioni complesse della denatalità, ai mutamenti irreversibili del mondo del lavoro, alle qualità umane riaffermatesi come indispensabili, quali l'empatia, l'intelligenza emotiva, la solidarietà, le relazioni, la partecipazione sociale; ma anche la creatività, il coraggio, la fiducia (Ginevra, Santilli, Camussi, 2020).
Penso che in tutto questo le università potrebbero svolgere un ruolo fondamentale, quali luoghi di elaborazione e divulgazione di strategie per affrontare il cambiamento attraverso una cultura del futuro. Luoghi aperti ai cittadini e al territorio, non solo agli studenti, e capaci di diventarne interlocutori, offrendo spazi di narrazione e di riflessione condivisa (Ginevra et al, 2018).

DOMANDA. Le chiederei in conclusione di approfondire ancora la sua personale esperienza nella Task Force guidata da Vittorio Colao, illustrando i temi di cui si è personalmente occupata.

RISPOSTA. *Il lavoro del GdL che ho coordinato - Schede dalla 88 alla 102 - ha avuto quattro focus di attenzione:*
1. LE PERSONE: *come destinatarie e protagoniste di azioni e misure. Con i loro bisogni - acuiti o fatti emergere dalla pandemia e dalla post emergenza - e con tutte le loro differenze e disuguaglianze (di età, genere, etnia, territorio, disabilità, posizione sociale etc.).*
2. LE RISORSE: *interne alle persone (il capitale psicologico da sostenere e promuovere, senza il quale non si fa nulla), ed esterne: non solo bonus e erogazioni per i singoli, ma valorizzazione delle risorse territoriali, delle organizzazioni, delle reti, delle associazioni. Promozione dell'autonomia degli individui, superando la prospettiva della tutela e promuovendo i legami sociali e territoriali tramite il welfare di prossimità.*
3. I TEMPI: *necessità di interventi rapidi ed efficaci – in emergenza e post emergenza – per prevenire la trasformazione di sofferenza, incertezza, timore, e disorientamento in sindromi depressive generalizzate, e disagio sociale complessivo. E promuovere invece la resilienza individuale e collettiva.*
4. IL FUTURO E IL CAMBIAMENTO: *su cui supportare minori e giovani in termini di costruzione e realizzazione di progettualità (a partire dalle povertà materiali e educative, ma anche occupandosi in modo innovativo di orientamento alle scelte formative e professionali cfr. Scheda n° 81), e la popolazione tutta (anche con approccio Lifelong), perché arrivi preparata ai cambiamenti tecnologici e sociali in corso, e ai loro impatti (digital divide da superare in anziani, persone con disabilità, donne a bassa scolarità, immigrati; ma anche diritto per tutti ad immaginarsi e a contribuire ad un futuro digni-*

toso.
Se dovessi dunque riassumere in parole chiave il senso di questa parte del lavoro, direi che ci siamo occupati di: prossimità, inclusione, riduzione delle disuguaglianze, parità di genere, promozione dell'autonomia, empowerment e resilienza delle persone nelle diverse età e nelle diverse condizioni. Certo non si tratta di problemi nuovi: ma è a tutti noto che è solo attraverso la loro risoluzione, unitamente all'investimento nella dimensione economica, che si realizza l'innovazione. E porli strategicamente al centro della dimensione di Rilancio del Paese tramite il Recovery Fund, questa sì che potrebbe essere la novità su cui, come ho più volte ribadito, l'Italia rischia invece di compiere un errore storico. Anche perché nei diversi contesti scientifici, formativi e divulgativi nei quali, nel corso di questi mesi, ho presentato le proposte elencate ho trovato un ascolto attivo e interessato, in particolare da parte di giovani e di donne, che sottolinea come una parte importante del paese sia più pronta al cambiamento di quanto non vogliano riconoscere i decisori pubblici.
Vorrei infine ricordare che, dopo la pubblicazione del Piano, oltre che da "Fuori Luogo", che ringrazio, sono stata intervistata da colleghe e colleghi ricercatori di università inglesi e nordamericane che si occupano di processi decisionali in ambito pubblico, di coinvolgimento di esperti nelle situazioni di emergenza, di bioetica. Era per loro molto interessante che in Italia, durante la pandemia, fosse stata costituita una Task Force di esperti in ambito economico-sociale e che di questo gruppo facesse parte anche una psicologa sociale, donna e accademica (figura solitamente tipica di gruppi di lavoro su tematiche educative, più che sociali). Tre i temi che per queste colleghe/i sono risultati, nel mio racconto, assolutamente "fuori luogo": il fatto che nessuno dei componenti la Task Force sia stato retribuito, nonostante i due mesi di lavoro quasi a tempo pieno; che il Report conclusivo prodotto - consegnato al Presidente Conte a giugno 2020 - e le 102 Schede di Azione allegate - ed in particolare quelle relative alla Parità di Genere - non siano state utilizzate né come strumento per la discussione politica né per la stesura del Recovery Plan, se non parzialmente; che del lavoro e del risultato raggiunto dalla Task Force non sia stata data adeguata diffusione in termini di comunicazione pubblica. Anche per rimediare a questo sottoutilizzo di risorse intellettuali e di proposte potenzialmente fertili - nonché certamente utili e necessarie, come gli effetti della seconda ondata hanno già mostrato - ho scelto di adoperarmi in questi mesi, attraverso la narrazione dei contenuti e dei processi che hanno caratterizzato l'esperienza.

Riferimenti bibliografici

Annovazzi, C., Ginevra, M.C., Camussi, E. (2018), Gender and Decent Work: The Role of Occupational Stereotypes, In Cohen-Scali, V., Pouyaud, J,. Aisenson, G., Drabik-Podgorna, V., Moumoula I., Bernaud, J.L., Podgorny, M., Guichard, J., *Interventions in career design and education: Transformation for sustainable development and decent work*, Springer Publisher Book.
Beck, U. (1986), *Risikogesellschaft. Auf dem Weg in eine andere Moderne*, Germany; Edition Suhrkamp.
Beck, U. (1999), *Che cos'è la globalizzazione. Rischi e prospettive della società planetaria,* (ed. italiana), Roma: Carocci editore.
Castelli, L., Di Tella, M., Benfante, A., Romeo, A. (2020), La diffusione di COVID-19 nella popolazione italiana: ansia, depressione e sintomi da stress post-traumatico, *Progress in Human Geography*, 65(10), pp. 871-889.
Comitato Pari Opportunità CNOP (2019), *Psicologhe Psicologi e Pari Opportunità. Il Report di ricerca CNOP*, https://d66rp9rxjwtwy.cloudfront.net/wp-content/uploads/2019/12/Psicologhe-psicologi-e-parit-oppurtunit%C3%A0.pdf
Ginevra, M.C., Santilli, S., Camussi, E. et al. (2020), The Italian adaptation of courage measure, *International Journal for Education and Vocation Guidance,* 20, 457–475, https://doi.org/10.1007/s10775-019-09412-4.
Ginevra, MC., Annovazzi, C., Camussi, E., Santilli, S., Di Maggio, I. (2018), Breadth of vocational interests: The role of career adaptability and future orientation, *The Career Development Quarterly,* 66(3), pp. 233-245.
Gray, B., Hanna, F., Reifels, L. (2020), The Integration of Mental Health and Psychosocial Support and Disaster Risk Reduction: A mapping and Review, International Journal of Environmental Research And Public Health, 17(6), 1900, https://doi.org/10.3390/ijerph17061900.
ISTAT (2020), *Rapporto annuale 2020 – La situazione del Paese*, Roma: Istituto Nazionale di Statistica.
Jacobs C. M., D Brianna D., Di Renzo G.C., Modi N., Bustreo F., Conti G. (2020), Building resilient societies after COVID-19: the case for investing in maternal, neonatal, and child, *The Lancet Public Health*, 5 (11), pp. e624-e627, https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30200-0.
Jedlowski, P. (2017), *Memorie del futuro. Un percorso tra sociologia e studi culturali,* Roma: Carocci editore.
Lazzari, D., Bottaccioli, A.G., Bottaccioli, F., (2020), Promuovere la resilienza italiana della popolazione italiana contro Sars-Cov-2, *Pnei Review,* 1/2020, pp. 6-25, DOI: 10.3280/PNEI2020-001002.
Lewin K. (1947), Frontiers in Group Dynamics: II. Channels of Group Life, *Social Planning and Action Research*, 1(2), pp. 143-153, https://doi.org/10.1177/001872674700100201.
Merton, R. K. (1949), *Social Theory and Social Structure*, (prima edizione) Glencoe: Free Press.
Naylor, C., Parsonage, M., McDaid, D., Knapp, M., Fossey, M., Galea, A. (2012), *Long-term conditions and mental health: the cost of co-morbidities,* UK: The King's Fund, https://www.kingsfund.org.uk/sites/default/files/field/field_publication_file/long-term-conditions-mental-health-cost-comorbidities-naylor-feb12.pdf
Rossi, R., Socci, V., Talevi, D., Mensi, S., Niolu, C., Pacitti, F., Di Marco, A., Rossi, A., Siracusano, A., Di Lorenzo, G. (2020), Covid-19 pandemic and lockdown measures impact on mental health among the general population in Italy, *Frontiers in Psychiatry*, 11, p. 790, https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00790.
Zajacova, A., Jehn, A., Stackhouse, M., Choi, K. H., Denice, P., Haan, M., Ramos, H., Mental health and economic concerns from March to May during the COVID-19 pandemic in Canada: Insights from an analysis of repeated cross sectional surveys, *SSM - Population Health, 12, 100704, https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2020.100704.*

Sitografia

http://www.governo.it/sites/new.governo.it/files/comitato_rapporto.pdf (Ultimo accesso: 20/01/2020)
http://www.governo.it/sites/new.governo.it/files/comitato_schede.pdf (Ultimo accesso: 20/01/2020)
https://archive.unric.org/it/agenda-2030 (Ultimo accesso: 20/01/2020)
https://ec.europa.eu/info/strategy/recovery-plan-europe_it (Ultimo accesso: 20/01/2020)
https://www.england.nhs.uk/mental-health/adults/iapt/ (Ultimo accesso: 20/01/2020)
https://covid19.who.int/ (Ultimo accesso: 20/01/2020)
https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response_en (Ultimo accesso: 20/01/2020)
http://www.governo.it/it/articolo/iniziative-il-rilancio-italia-2020-2022/14726 (Ultimo accesso: 20/01/2020)
https://www.who.int/mental_health/WHO_Discussion_Paper_Draft_Menu_of_costeffective_interventions_for_mental_health.pdf (Ultimo accesso: 20/01/2020)
https://www.csvlombardia.it/milano/post/sabbadini-geografia-delle-disuguaglianze-post-covid/ (Ultimo accesso: 20/01/2020)
https://www.istat.it/it/archivio/244848 (Ultimo accesso: 20/01/2020)
https://www.federazioneitalianapsicologi.com/2020/12/11/commento-allarticolo-di-walter-veltroni/ (Ultimo accesso: 20/01/2020)
https://ec.europa.eu/info/files/gender-equality-strategy-factsheet (Ultimo accesso: 20/01/2020)