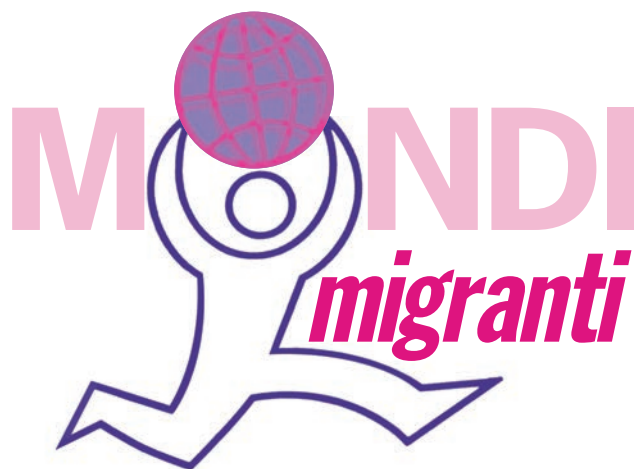


C'ERA UNA VOLTA IL LOCKDOWN

L'impatto del Covid-19
sulla popolazione "fragile" in Liguria

A cura di Francesca Martini
e Andrea T. Torre

FrancoAngeli



Quaderni di *Mondi Migranti*

Il Centro Studi Medi promuove dal 2007 *Mondi Migranti*. *Rivista di studi e ricerche sulle migrazioni internazionali* che, nel corso degli anni, ha assunto un ruolo di riferimento nel campo dei *migration studies* in Italia.

Accanto al percorso della rivista il Centro Studi Medi ha voluto creare i *Quaderni di Mondì Migranti* nei quali si propone di ospitare saggi – frutto di ricerche, convegni e corsi di formazione – che si caratterizzino per innovazione e originalità nel solco di quanto pubblicato sulla rivista.



Centro Studi Medi
Migrazioni nel Mediterraneo
Via Balbi 16
16124 Genova
mondimigranti@gmail.com
www.francoangeli.it/riviste/

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it e iscriversi nella home page al servizio “Informatemi” per ricevere via e.mail le segnalazioni delle novità.

C'ERA UNA VOLTA IL LOCKDOWN

L'impatto del Covid-19
sulla popolazione "fragile" in Liguria

A cura di Francesca Martini
e Andrea T. Torre

FrancoAngeli

Il volume è stato pubblicato con il sostegno di



Fondazione
Compagnia
di San Paolo

Isbn: 9788835179870

Copyright © 2025 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore.

Sono riservati i diritti per Text and Data Mining (TDM), AI training e tutte le tecnologie simili.

L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito www.francoangeli.it

Indice

Prefazione , di <i>Luca Borzani</i>	p.	7
Introduzione. Fare i conti con gli effetti della pandemia , di <i>Francesca Martini e Andrea T. Torre</i>	»	11
1. Appena dopo. Una analisi sulla percezione del covid e del Lockdown tra cittadini stranieri in accoglienza , di <i>Deborah Erminio</i>	»	17
2. Gli effetti della pandemia. Salute, lavoro, socialità tra le persone immigrate , di <i>Francesca Martini</i>	»	31
3. Le comunità per minori in Liguria e l’impatto della pandemia Covid-19 , di <i>Doriano Saracino</i>	»	73
4. Stranieri e pandemia. il punto di osservazione dei Centri d’ascolto della Diocesi di Genova , di <i>Lucia Foglino</i>	»	125
5. L’emergenza Covid nelle carceri della Liguria , di <i>Doriano Saracino</i>	»	151
Bibliografia	»	223
Gli Autori	»	229

Prefazione

di *Luca Borzani*

A cinque anni di distanza dai giorni dell'irruzione della pandemia il Centro Studi Medi pubblica una indagine che ne misura l'impatto sui segmenti più fragili del nostro corpo sociale, durante la fase del lockdown. A partire dal differenziato universo degli immigrati per poi allargarsi alle povertà estreme, italiane e no, ai minori accolti in comunità, ai carcerati. Insomma, una parte consistente di quello che la Caritas ha chiamato nel suo rapporto annuale 2022, l'"anello debole", ormai prossimo a sganciarsi del tutto da un tessuto connettivo del paese sempre più frammentato e individualizzato.

L'area territoriale di riferimento è quella ligure, in particolare genovese, dove da tempo la ricerca sociale sul presente ha ben pochi presidi e bassa legittimazione all'interno delle logiche che determinano le scelte politiche e istituzionali. In questo senso la ricerca del Centro Studi Medi ha un carattere largamente inedito e, contemporaneamente, di conferma della pandemia come amplificazione di fenomeni che già attraversavano la società italiana. L'emergenza sanitaria, e non solo sul piano nazionale, ha accentuato i processi di impoverimento e di esclusione sociale largamente strutturali da oltre un decennio. Le povertà non rimandano più solo a una dimensione di marginalità ma sono parte integrante della normalità e rappresentano uno dei tanti possibili e improvvisi esiti dell'esistenza. Sia l'Istat che Eurostat indicavano già dal 2022 una sostanziale stabilizzazione degli indici della povertà assoluta degli italiani e il loro massimo storico, 1,9 milioni di famiglie e 5,6 milioni di individui pari al 10 per cento della popolazione. La povertà relativa arriva all'11,1 per cento. Per gli stranieri le povertà pesano quattro volte di più, oltre 1,6 milioni. Degli 11mila posti di lavoro persi in Liguria all'incirca uno su quattro era riferibile a un immigrato.

Qualcosa che può mettere a rischio anche i risultati raggiunti nel faticoso percorso di integrazione degli ultimi decenni e renderlo ancora più difficile per la massa dei rifugiati e dei richiedenti asilo. Per non parlare degli irregolari. Scuola e ospedali sono stati la punta dell'iceberg del disagio, la fotografia

più netta della conseguenza di decenni di assenza di investimenti nell'istruzione e nella salute. Ma sono stati anche gli spazi di una diffusa mobilitazione professionale che ha tamponato criticità a lungo non guardate e specchio degli accelerati processi di privatizzazione. Ecco, questa capacità di produrre valore dal basso e all'interno di reti sociali è stata anch'essa uno dei volti della pandemia. L'acquisizione di una consapevolezza più elevata del legame tra la salute e l'insieme dei diritti, è apparsa, sia pure contraddittoriamente, come uno degli obiettivi possibili di una ricostruzione non consegnata esclusivamente al mercato. La necessità di riconoscere nuove funzioni chiave allo Stato e il rovesciarsi nella percezione collettiva della lunga delegittimazione del pubblico rispetto al privato hanno conquistato per un breve periodo lo spazio del dibattito pubblico. Non andò poi così. In una gestione difficile della seconda ondata e delle campagne di vaccinazione. Né si aprì mai una riflessione sui sovrappiù garantiti da una pandemia che contemporaneamente moltiplicava le povertà.

Curato da Andrea Torre e da Francesca Martini il volume rimarca quanto l'“essere sulla stessa barca” non sia stata una condizione comune a tutti. Vale in particolare per chi con la perdita del lavoro vive anche un aumento dello stigma e del controllo, la difficoltà di accesso alle informazioni e alle cure. Ne scrive Deborah Erminio. Come per chi con la chiusura del Campo Roja a Ventimiglia si trova senza alcuna protezione dalla pandemia mentre, al contrario, il contesto di abusi e di illegalità più volte denunciato non solo non viene sospeso ma, reso più feroce. Nel saggio di Francesca Martini l'analisi rigorosa della dimensione transnazionale della pandemia si intreccia con il dare voce non solo a strutture solidali rivelatesi ancora una volta fondamentali, come l'Ambulatorio Città Aperta di Genova, ma a vite dove il lockdown ha operato, come detto, quale ennesimo sconvolgimento. L'inesistenza di ogni forma di tutela e compensazione e il dover nuotare nel mare confuso delle vaccinazioni sono per costoro solo l'ultimo capitolo di un confronto impari con una burocrazia che attanaglia tutti gli aspetti del vivere. Le rilevazioni dei Centri di Ascolto della Caritas, raccolte e sistematizzate da Lucia Foglino, registrano questo smottamento ulteriore della precarietà con una crescita delle richieste di sostegno e una diversificazione generazionale e di genere della domanda d'aiuto. Con un aumento degli stranieri, delle donne e anche dei giovani. Al fondo le tre categorie più colpite socialmente all'interno dello scenario pandemico. Insieme, come è noto, ai minori.

La chiusura delle scuole ha ampliato le povertà educative, accentuato la “chiusura” nei contesti familiari ed evidenziato una volta di più i divari di opportunità. La stessa DAD che pure ha contribuito a una modernizzazione tecnologica del sistema d'istruzione italiano ha portato a differenziare in base

alle aree geografiche e alle possibilità economiche. Con una crescita della dispersione implicita e degli abbandoni. Ma più in generale ci si è misurati con l'esplosione di disturbi comportamentali e di fragilità emotive. Con cui a tre anni di distanza è ancora difficile fare i conti. Dorian Saracino ricostruisce, probabilmente per la prima volta, l'esperienza delle comunità di accoglienza dei minori. Dove, paradossalmente chi vi è ospitato, si sente per la prima volta uguale agli altri perché tutti i compagni erano chiusi in casa per poi ritrovarsi nei giorni di fine emergenza, per l'insipienza burocratica e istituzionale, in una sorta di prolungamento del lockdown, unici a non poter rincontrare le famiglie e a ritornare alla normalità. Dorian Saracino disegna anche gli effetti della pandemia in una istituzione totale come il carcere. La rincorsa a costruire una "bolla" dove non entri il virus e come questo, in particolare con la seconda ondata della pandemia non solo non protegga ma costruisca comunità chiuse e cristallizzate dove prevalgono le misure restrittive e compensazioni difettose sul dialogo e a un peggioramento complessivo delle condizioni di vita.

Il volume è in questo senso non solo il ripercorrere l'impatto della pandemia sull'universo dei più fragili, una storia ancora non scritta, ma uno strumento di lavoro innanzitutto per chi opera nel sociale, dagli operatori ai volontari, e un materiale di studio per chi occupa ruoli istituzionali. Larga parte degli effetti descritti continuano a permanere così come la nuova crisi determinata da un altro imprevedibile entrato nella nostra vita come la guerra in Europa rischia di essere un nuovo moltiplicatore di povertà e di disuguaglianze. Ma c'è di più. La pandemia ha, come detto, reso più evidenti processi profondi che attraversano la società italiana. È stato un ulteriore detonatore di implosione sociale, la possibilità di leggere a caratteri più grossi le conseguenze di un sistema di welfare inadeguato e costoso, modellato negli anni 70 e l'assenza di protezioni e tutele sociali corrispondenti ai mutamenti della società italiana. Per un breve arco di tempo questi temi sono ritornati con una nuova centralità all'interno del dibattito pubblico. Per essere poi velocemente accantonati e rimossi. Ecco "c'era una volta il lockdown" è anche memoria di questo.

Introduzione

di *Francesca Martini e Andrea T. Torre*

Il 30 gennaio 2020, in seguito alla segnalazione da parte della Cina (31 dicembre 2019) di un cluster di casi di polmonite ad eziologia ignota (poi identificata come un nuovo coronavirus Sars-CoV-2) nella città di Wuhan, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha dichiarato, l'epidemia di coronavirus in Cina, *emergenza di sanità pubblica di interesse internazionale*. Il giorno successivo il Governo italiano¹ ha proclamato lo stato di emergenza e messo in atto le prime misure di contenimento (la prima di una lunga serie²) del contagio sull'intero territorio nazionale. A partire dal primo lockdown del 9 marzo³, le conseguenze che le misure restrittive al contenimento del Virus Sars-CoV-2 – così come il suo indice di morbilità e mortalità – hanno mostrato un impatto sociale, sanitario, politico ed economico diseguale sulla popolazione a seconda della classe sociale, della condizione socioeconomica, della professione, del sesso, dell'età, del territorio e dell'accesso – o meno – delle persone alle cure sanitarie. Le disuguaglianze su scala globale che erano preesistenti alla pandemia, con l'emergenza sanitaria da Coronavirus si sono mostrate con più nitidezza rivelando i volti, i lavori, le condizioni abitative, amministrative, sanitarie delle persone più fragili, vulnerabili e maggiormente a rischio.

Il contesto temporale in cui si è sviluppata la ricerca è stato al termine del primo lockdown nazionale italiano (primavera del 2020) con il susseguirsi di diversi DPCM in osservanza del coprifuoco, dei divieti a spostarsi tra le Regioni o i Comuni che nel frattempo cambiavano colore a seconda dei diversi livelli di gravità dei contagi, alla chiusura delle scuole con la conseguente introduzione della didattica a distanza, alla chiusura di moltissime attività con-

¹ <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2020/02/01/20A00737/sg>

² <https://www.governo.it/it/coronavirus-misure-del-governo>

³ È stato emanato un nuovo decreto-legge (24 dicembre 2021, n. 221) che proroga lo stato di emergenza fino al 31 marzo 2022 <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2021/12/24/21G00244/sg>

siderate “non essenziali” e all’introduzione dello smart working per quelle attività che lo permettevano, all’introduzione della carta verde/green pass. Questo ha necessariamente influito e vincolato l’azione della ricerca, sulla scelta di alcuni strumenti e sulle metodologie utilizzate.

Da un punto di vista epistemologico per rispondere all’impatto sociale del Covid-19 sulla popolazione immigrata avremmo potuto adottare alcune tecniche come quella di somministrare numerosi questionari online per raggiungere il maggior numero di persone; individuare alcune variabili necessarie ad avere un “campione” rappresentativo ai fini della ricerca; isolare la ricerca in un tempo circoscritto... tutte scelte che avrebbero significato, a nostro avviso, considerare erroneamente la pandemia da Covid 19 un evento limitato in un tempo e in uno spazio. Consapevoli che la pandemia da Coronavirus stesse comportando una profonda dinamica trasformativa, abbiamo deciso di approfondire alcune testimonianze in grado di rivelare le contraddizioni e le origini delle crisi più profonde che la società contemporanea stava attraversando. Come riportano Perocco e Della Puppa nell’articolo «The coronavirus crisis and migration: inequalities, discrimination, resistance» (Perocco, Della Puppa, 2021: p. 8):

«Se il nuovo coronavirus è un sintomo dello stato attuale dell’ambiente e un segno della malattia progressiva che colpisce la biosfera, la crisi del coronavirus è una cartina di tornasole e uno specchio che espone i problemi strutturali della società contemporanea, evidenziando la grande crisi del nostro tempo.»

Nel numero monografico di *Mondi Migranti*⁴ dedicato all’impatto del Covid in relazione alle migrazioni, Ferruccio Pastore – curatore del fascicolo – nell’introduzione (F. Pastore, 2021: p. 19), riprende la definizione di Abdelmalek Sayad delle migrazioni internazionali come un “fatto sociale totale” in grado di superare la visione unilaterale del fenomeno migratorio e di mostrare la trasversalità dei fenomeni migratori che investono ogni aspetto della vita associata, svelandone aspetti altrimenti difficili da cogliere. Pastore ha concentrato la sua riflessione sull’interazione complessa tra due “fatti sociali totali” uno di natura continuativa e strutturale – quale le migrazioni – e, l’altro, imprevisto e traumatico, cioè la pandemia da Sars-Cov-19. Per l’autore, applicare il concetto di fatto sociale totale alla pandemia di Covid-19 è un’operazione intellettuale che egli stesso definisce *meno originale ma estremamente interessante*:

⁴ *Mondi Migranti* è il nome della Rivista di studi e ricerche sulle migrazioni internazionali promossa e realizzata dal Centro Studi Medi - Migrazioni nel Mediterraneo (www.csmedi.com) in collaborazione con il Dipartimento di Scienze della Formazione dell’Università di Genova, il Dipartimento di Scienze Sociali e Politiche dell’Università di Milano e FIERI (Torino) pubblicata da FrancoAngeli.

«Le migrazioni costituiscono una dimensione strutturale e continuativa per quanto di entità variabile nel tempo e nello spazio della vita associata. Le emergenze sanitarie legate alla diffusione di malattie contagiose e più specificamente le pandemie, rappresentano invece eventi ciclici astrattamente prevedibili ma inevitabilmente eccezionali e traumatici nel loro concreto manifestarsi. Se dunque dal punto di vista spaziale entrambi i fenomeni hanno portata globale e manifestazioni a multiscala dal punto di vista temporale, la loro essenza è radicalmente diversa: le pandemie si pongono come perturbazioni temporanee per quanto ricorrenti di una normalità che le migrazioni concorrono invece a produrre in misura controversa ma innegabile. L'emergenza sanitaria si pone dunque come shock esogeno in quanto risponde ai meccanismi endogeni che in tempi odierni governano i processi migratori⁵» (2021:19).

Da questa “crisi delle crisi” (Perocco, 2021: p.16) gli immigrati risultano quindi doppiamente colpiti in quanto stranieri e in quanto lavoratori spesso dequalificati, precari e sfruttati:

«Per quanto riguarda la trasmissione del virus, le classi agiate avevano un rischio minore di essere infettate, godendo della possibilità di proteggersi di più e meglio o di mantenere una distanza fisica (disponibilità di grandi case, auto private, dispositivi, servizi a pagamento). Durante le chiusure della prima ondata, alla gente in molti paesi è stato detto di "stare a casa", ma le condizioni abitative sono abbastanza diseguali – alcune persone vivono in case affollate, piccole e con poche attrezzature, e alcune persone non hanno nessuna casa. In termini di esposizione al virus, una gran parte della classe operaia non ha potuto evitare di andare al lavoro, non ha potuto lavorare da casa perché impiegata in lavori essenziali (commessi, infermieri, cassieri, trasporto pubblico, lavori di pulizia o di assistenza personale), non potevano lavorare in modo protetto; per queste categorie di lavoratori, l'esposizione al virus era particolarmente forte e prolungata.»

Questa citazione compare nella rivista *Two Homelands* dove diversi articoli sottolineano come le disuguaglianze abbiano avuto un peso rilevante sull'impatto sanitario del virus e sulle conseguenze sociali della crisi da coronavirus tanto da considerarlo un determinante sociale (o politico) di salute, e quindi una questione di salute pubblica. L'impatto ineguale del Covid-19 sulla salute della popolazione per gli autori della rivista è il risultato del razzismo sistematico strutturale dei paesi oggetto del loro studio (tra cui India, Bangladesh, Giappone, Grecia, Macedonia del Nord, Italia, USA, Brasile) nei confronti della popolazione immigrata e straniera (Perocco, Della Puppa, 2021: p. 17).

«Il razzismo che pervade strutturalmente la società statunitense (dal lavoro al reddito, dall'istruzione al sistema giudiziario, dagli alloggi alla pianificazione

⁵ Il concetto di shock esogeno nasce in ambito economico dove ha generalmente definito come un evento inatteso o imprevedibile originato dal di fuori di un determinato settore economico o di un certo paese può produrre ripercussioni drammatiche a livello mondiale.

urbana, fino all'aria che respiriamo) ha costituito una causa fondamentale delle disuguaglianze razziali nella concentrazione delle malattie»

Gli impatti sproporzionati delle pandemie sugli immigrati non dovrebbero sorprendere: approfondendo studi per la ricerca non è stato difficile trovare esempi di come gli immigrati abbiano sperimentato l'esclusione e impatti più gravi durante le varie emergenze sanitarie. Durante la pandemia dell'influenza spagnola del 1918-1919 a New York tra gli italiani si registrava il tasso di mortalità più alto tra le comunità di immigrati presenti in città e ciò era dovuto alla pericolosa promiscuità nella quale gli emigranti vivevano, in condizioni igieniche assolutamente insufficienti e senza adeguate informazioni e assistenza per affrontare la situazione (Spiney, 2017).

Questa "riscoperta" ha condotto la riflessione sulla pandemia da Covid 19 verso un approccio *sindemico* in grado di svelare l'incontro della patologia con condizioni sociali difficili o con fattori di rischio legati alle condizioni sociali di una parte di popolazione più vulnerabile o resa tale⁶. I termine pandemico indica il diffondersi di un agente infettivo in grado di colpire più o meno indistintamente il corpo umano con la stessa rapidità e gravità ovunque. La sindemia invece implica una relazione tra più malattie e condizioni ambientali o socioeconomiche. Questo concetto, rilanciato nel 2017 dal direttore di The Lancet, Richard Horton, è stato elaborato negli anni '90 dal medico antropologo Merrill Singer (Singer M., Bulled N., Ostrach B., Mendenhall E., 2017) e permette di studiare l'evoluzione e il diffondersi di malattie lungo un contesto sociale, politico e storico, in modo da evitare l'analisi di una malattia senza considerare il contesto in cui si diffonde. Singer specificava che le sindemie sono la concentrazione e l'interazione deleteria di due o più malattie o altre condizioni di salute in una popolazione, soprattutto come conseguenza dell'ineguaglianza sociale e dell'esercizio ingiusto del potere. The Lancet lo riprenderà nel 2017⁷ pubblicando un insieme di articoli denominata per l'appunto *Syndemics*⁸ e poi nel 2020 quando i primi casi rilevati di Covid 19 mostrarono come gli effetti distruttivi della sindemia registravano significative differenze nella mortalità della popolazione che, in questo studio, si riferiva a quella americana: circa il doppio tra gli afroamericani rispetto che tra i bianchi. Uno studio del Centers for Disease Control and Prevention – un importante organismo di controllo sulla sanità pubblica degli Stati Uniti d'America⁹ – ha rilevato come fino a metà agosto 2020, ci sono stati 2,6 casi in più tra gli

⁶ <https://www.ais-sociologia.it/wp-content/uploads/2021/03/IntroduzioneImpattoS.pdf>

⁷ [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)32000-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)32000-6/fulltext)

⁸ <https://www.thelancet.com/series/syndemics>

⁹ Il CDC è un'agenzia federale degli Stati Uniti, facente parte del Dipartimento della salute e dei servizi umani ed ha la sede principale ad Atlanta, Georgia.

afroamericani rispetto alla popolazione bianca, 4,7 ricoveri in più e 2,1 morti in più¹⁰ (CDCP 2020). Stessa situazione in Brasile dove le profonde disuguaglianze razziali radicate nella struttura sociale si sono mostrate nell'infezione e nella mortalità di Covid-19: livelli più alti di infezione e mortalità di Covid-19 sono stati riportati tra la popolazione nera, che è altamente presente nei lavori essenziali e informali. Uno studio su 29.933 casi registrati fino al 18 maggio 2020, ha rilevato un tasso di mortalità del 55% tra le persone nere e indigene e del 38% tra i bianchi¹¹. Tra le cause si identificò che i primi erano maggiormente colpiti da malattie croniche, più esposti al contagio perché impiegati in lavori più rischiosi e collocati in abitazioni più affollate. Si è scoperto allora come la pandemia, interagendo su un substrato sociale di povertà, produce una dilatazione delle disuguaglianze (Ravazzini, 2020) tale da condurre necessariamente a dover esaminare complessivamente le conseguenze sulla salute, le interazioni tra le patologie e i fattori sociali, ambientali ed economici che promuovono tale interazione e peggiorano la malattia.

«Sulla base dei dati Istat più recenti, alla fine del 2020 il reddito pro capite delle famiglie liguri era pari a 21.421 euro (tav. a3.7; 18.805 in Italia). Secondo nostre elaborazioni su stime Prometeia, nel 2021 il reddito disponibile sarebbe cresciuto, tornando su livelli prossimi a quelli pre-pandemici. L'incremento, sostenuto anche dalla ripresa dell'occupazione, avrebbe infatti sostanzialmente compensato il calo del 2020, determinato soprattutto dalla contrazione dei redditi da lavoro nonostante l'aumento dei trasferimenti netti.

Alla fine del 2021 le famiglie liguri percettrici del Reddito di cittadinanza (RdC) o della Pensione di cittadinanza (PdC) erano quasi 27.000 (di cui circa 4.000 percettrici di PdC), il 2,3 per cento in più rispetto a un anno prima. Esse rappresentano il 3,5 per cento delle famiglie residenti in regione (fig. 3.3), una quota inferiore a quella dell'Italia; l'importo medio mensile per nucleo è stato pari a 529 euro per l'RdC e di 280 per la PdC. Nel corso del 2021 è invece cessata la corresponsione del Reddito di emergenza (REM), di cui avevano beneficiato circa 10.500 nuclei, l'1,4 per cento delle famiglie liguri.»

Partendo da questa situazione generale con questa ricerca abbiamo provato ad analizzare un primo livello di comprensione sull'impatto che il Virus Sars-Cov-2, e le conseguenti misure restrittive, contenitive, preventive, risolutive decise dal Governo italiano hanno avuto sulla popolazione immigrata nel contesto genovese e ligure. Sicuramente ci vorranno anni per delineare un quadro sufficientemente ampio, sia da un punto di vista quantitativo che qualitativo per comprenderne le conseguenze e gli effetti ma non lo si potrà fare se non si

¹⁰<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/covid-data/investigations-discovery/hospitalization-death-by-race-ethnicity.html#footnote01>; <https://covidtracking.com/race>. Data as of 18 Aug. 2020.

¹¹ <https://covid.saude.gov.br> (Novembre 2020).

lascia traccia di quello che sta accadendo nei territori. Ed è per questo motivo che il Centro Studi Medi – Migrazioni nel mediterraneo – pubblica questa ricerca a cinque anni dal primo lockdown. Peraltro, questo tempo è necessario per distanziare anche emotivamente quanto accaduto come dimostrano le diverse ricerche pubblicate in questa fase¹²

Abbiamo quindi deciso di restituire alcune tessere di un mosaico più ampio e complesso di quello proposto. Abbiamo provato a liberare il “Velo di Maya” (da inserire in note: A. Schopenhauer “Il mondo come volontà e rappresentazione”, Einaudi 2013 Torino) dall’illusione di essere stati “sulla stessa barca” e mostrare le conseguenze di un sistema di welfare eroso e inadeguato e dei processi strutturali di impoverimento e di esclusione sociale preesistenti al Covid. Ciò ci ha condotti quasi naturalmente a quell’atto di parresia, caro a Foucault, come etica del ricercatore di dire la verità decidendo di non sfuggire alla complessità ma abitarla con una visione interdisciplinare degli studi che si occupano di sistemi complessi (Bocchi, Ceruti, 2007). Non nascondiamo la difficoltà che ci ha accompagnato in questi mesi di lavoro condividendo, seppur a livelli differenti di opportunità, lo stesso campo restrittivo, emotivo, normativo delle persone intervistate ai fini della ricerca, “laddove parliamo degli effetti sociali del Covid parliamo di noi” (Faveretto, Maturo, Tomellari 2021:8).

¹² IDOS- Fondaca, *Il Covid, i cittadini e la vita delle comunità*, Report, Roma, 2025; F. Cappelluti, P. Cesaretti, F. Laviano, *Critica della ragione pandemica. COVID-19: ripensare la fenomenologia di un evento epocale*, Meltemi, 2025.

1. Appena dopo. Una analisi sulla percezione del covid e del Lockdown tra cittadini stranieri in accoglienza¹

di *Deborah Erminio*

La pandemia Covid-19 ha colpito l'intero sistema economico e sociale del paese, acuendo le disuguaglianze già esistenti tra strati diversi della popolazione.

L'XI rapporto annuale "Gli stranieri e il mercato del lavoro in Italia" pubblicato nel 2021 dal Ministero del Lavoro ha subito rilevato come la contrazione economica e la perdita di occupazione abbiano investito l'intera popolazione, con conseguenze più gravose per le fasce vulnerabili, tra cui gli immigrati. Nelle analisi che hanno analizzato le ricadute della pandemia sui vari gruppi di popolazione gli stranieri vengono usualmente considerati individui deboli; tuttavia, ci pare opportuno assumere con maggior cautela il "background migratorio" come variabile esplicativa di fragilità. La numerosità degli intervistati non consente di applicare modelli statistici di regressione logistica, ma possiamo intersecare diverse variabili per distinguere soggetti "fragili" o "stabili" e valutare l'impatto del Covid sugli uni e sugli altri².

Il Centro Studi Medi ha scelto di indagare – poco dopo l'allentamento del primo momento restrittivo – l'impatto che la pandemia ha avuto per gli immigrati, non solo ponendo attenzione agli aspetti occupazionali ed economici, ma cercando di comprendere in senso più ampio le conseguenze del Covid sulla vita dei migranti, anche in termini di relazioni sociali, informazione, legami con il paese di origine, ecc.

¹ Il questionario analizzato in questo articolo è stato somministrato nel mese di maggio e giugno 2020.

² I modelli di regressione logistica isolano le variabili che determinano una maggiore fragilità sul mercato: i giovani, gli stranieri, le persone con basso titolo di studio, occupate in professioni *low skill* hanno una probabilità più alta di perdere il posto di lavoro. I lavoratori stranieri, che si trovano spesso inseriti in professioni a bassa qualifica e con forme contrattuali flessibili, sono stati meno protetti dagli ammortizzatori sociali e dalle misure di sostegno che hanno mitigato gli effetti dell'emergenza sanitaria.

L'indagine è stata condotta da maggio a luglio 2020 tramite un questionario on line disponibile su piattaforma digitale sia da computer che da smartphone, in lingua italiana e inglese.

L'indagine si è concentrata prevalentemente sugli immigrati residenti in Liguria o transitati dal circuito del sistema di accoglienza, per un totale di 62 rispondenti, di cui due terzi sono uomini.

Oltre la metà sono persone che vivono a Genova, mentre gli altri si distribuiscono in diverse regioni d'Italia o in altri comuni della Liguria.

Nonostante la garanzia dell'anonimato solo metà campione ha fornito specifiche sui dati socio-anagrafici, che saranno quindi riportati solo in un'ottica di analisi descrittiva. L'età media è di 34 anni, ma il *range* è molto sparpagliato e congloba persone ventenni da pochi anni in Italia (19 rispondenti), sino a immigrati di lunga data che vivono in Italia da molto tempo (10 rispondenti).

Anche le nazionalità di provenienza riflettono un po' la stessa composizione, con flussi più maturi e più recenti. In base alle modalità impiegate per diffondere lo strumento di rilevazione c'è una preponderanza di immigrati provenienti dall'Africa (quasi la metà), seguiti da asiatici (Bangladesh, Sri Lanka, Pakistan) ed europei (Albania, Macedonia, Ucraina). Non mancano 2 intervistati di seconda generazione nati in Italia da genitori stranieri.

Sempre in ragione delle modalità con cui è stato possibile condurre l'indagine, un terzo dei rispondenti è costituito da persone che hanno un titolo di protezione internazionale; gli altri intervistati si suddividono equamente tra chi ha un permesso di soggiorno a termine per motivi di lavoro o per ricongiungimento familiare (5 persone), un permesso come lungo-soggiornante (5) o chi ha la cittadinanza italiana (6).

I titoli di studio si suddividono in due gruppi: da un lato coloro che hanno frequentato solo una scuola dell'obbligo con un'istruzione di base pari a 5 anni di studio (8 rispondenti) e coloro che hanno proseguito nel sistema scolastico sino a 9 anni (altri 5 rispondenti), quindi persone con un capitale umano più basso; dall'altro soggetti con un titolo di istruzione superiore pari ad una permanenza nel sistema scolastico dai 10 ai 14 anni (9 rispondenti) o laureati (9 rispondenti).

Questa prima lettura delle caratteristiche socio-anagrafiche mette in luce quanto la popolazione immigrata sia spesso erroneamente considerata un collettivo omogeneo. La storicità delle migrazioni in Italia fa sì che oggi siano considerati "stranieri" soggetti tra loro molto diversi per percorso migratorio, anzianità di residenza, status giuridico, inserimento nel tessuto sociale ed economico; per non parlare delle seconde generazioni nate qui o di coloro che hanno acquisito la cittadinanza italiana dopo molti anni di residenza.

Anche solo guardando al nostro piccolo gruppo di intervistati c'è un evidente abisso tra il giovane gambiano arrivato da poco in Italia, richiedente asilo, ospitato in un centro di accoglienza e un individuo che gode di un permesso di lungo-soggiorno, lavora e vive in Italia da molti anni. Ciò che li accomuna è l'esperienza migratoria, ma ben poco oltre questo, visto che ognuno sarà dotato di un patrimonio di risorse (umane, sociali, professionali, di relazione) molto diverso. Patrimonio che ha protetto (o meno) dall'impatto di questa emergenza sanitaria, dal momento che tutte le indagini hanno evidenziato come il Covid abbia ampliato le disuguaglianze sociali già esistenti, colpendo tutti, ma con conseguenze più gravose per le fasce di popolazione vulnerabili.

Nelle analisi che hanno analizzato le ricadute della pandemia sui vari gruppi di popolazione gli stranieri vengono usualmente considerati individui deboli; tuttavia, ci pare opportuno assumere con maggior cautela il "background migratorio" come variabile esplicativa di fragilità. La numerosità degli intervistati non consente di applicare modelli statistici di regressione logistica, ma possiamo intersecare diverse variabili per distinguere soggetti "fragili" o "stabili" e valutare l'impatto del Covid sugli uni e sugli altri.

1. Risultati dell'indagine

Un primo elemento indagato riguarda l'accesso alle informazioni: la pandemia di Covid-19 ha cominciato a manifestarsi in Italia e in Liguria nei primi mesi del 2020 e milioni di persone si sono messe a cercare informazioni sul numero di contagi e sulle misure di protezione, facendo ricorso soprattutto ai mezzi di informazione tradizionali o al web. Anche tra gli immigrati intervistati l'accesso ai media e il contatto con la propria comunità di riferimento (gli amici) sono stati i due principali canali di accesso alle informazioni a partire dai primi mesi dell'anno. Non vi sono differenze tra individui "fragili" e "stabili" dovute ai canali di reperimento delle informazioni, che sono sostanzialmente gli stessi per gli uni e per gli altri, ma vi sono differenze in termini di tempistica.

Alla domanda "da quando senti parlare del Coronavirus?" le persone più fragili hanno risposto più frequentemente febbraio-marzo, piuttosto che gennaio, con un ritardo nel reperimento delle informazioni che può essere spiegato probabilmente da minori possibilità di accesso agli strumenti di informazione (tenendo conto che spesso sono persone che vivono in centri di accoglienza).

Quanto questo evento pandemico ci abbia interessato prima o poi tutti è evidente anche dalla domanda successiva in cui è stato chiesto se le persone conoscevano qualcuno, tra amici, parenti, colleghi, che si fosse ammalato di Covid. La metà dei soggetti ha risposto positivamente e nella maggior parte