

# NUOVI argomenti

Mensile del Sindacato Pensionati Italiani Cgil della Lombardia

Numero 11 • Novembre 2020

Spedizione in abbonamento postale 45% art. 2 comma. 20/B legge 662/96 - filiale di Milano

*Per un paese a misura di*  
**DONNE E UOMINI**



## Sommario

- 2** **Editoriale**  
Per un paese a misura  
di donne e uomini  
*Merida Madeo*
- 5** La casa, luogo insicuro per le donne  
a livello globale  
*Monica Lanfranco*
- 7** Centri antiviolenza e case rifugio:  
i dati Istat
- 9** **Donne in prima linea  
durante l'emergenza**
- 10** Il lavoro agile:  
una sfida da raccogliere  
*Francesca Baruffaldi*
- 12** L'infermiere, spina dorsale  
degli ospedali
- 15** Ci hanno salvato gli *invisibili*,  
ora non dimentichiamoli  
*Sonia Nigro*
- 17** Non potevo lasciare l'ospedale  
in quelle condizioni  
*Erica Ardenti*
- 19** **Quali politiche pensare**
- 20** Superiamo  
la *Sindrome di Yentl*  
*Antonella Pezzullo*
- 24** Le parole dell'alternativa  
*Monica Lanfranco*
- 26** Il futuro del lavoro è femmina
- 29** **Coordinamento donne  
Il nostro lavoro in Lombardia**
- 30** ... anche i balconi  
*Carla Ferrari Aggradi*
- 35** Senza compianto  
*Marina Piazza*
- 39** Coordinamento donne  
iter completato!
- 41** Cambio di prospettiva!
- 42** Una domanda di radicalità  
*Valerio Zanolla*
- 45** **Conclusioni**  
Vogliamo contrattare  
anche l'utopia!  
*Daniela Cappelli*
- 53** **Letti per voi**  
*Erica Ardenti*

### Nuovi Argomenti Spi Lombardia

Publicazione mensile del Sindacato Pensionati Italiani  
Cgil Lombardia

Numero 11 • Novembre 2020

Direttore responsabile: Erica Ardenti

Editore: MIMOSA srl uninominale, presidente Pietro Giudice

Impaginazione: A&B, Besana in Brianza (MB)

Prestampa digitale, stampa, confezione:

RDS WEBPRINTING S.r.l.

Via Belvedere, 42 - 20862 Arcore (MB)

Registrazione Tribunale di Milano n. 477 del 20 luglio 1996

Numero singolo Euro 2,00

Abbonamento annuale Euro 10,32

# Editoriale

## PER UN PAESE A MISURA DI DONNE E UOMINI

Merida Madeo *Segreteria Spi Lombardia*

Sono stati mesi duri quelli del *lockdown*. Abbiamo vissuto isolate, spaventate da una realtà mai sperimentata prima. Il virus ha colpito nella prima fase soprattutto le persone anziane che hanno pagato un enorme prezzo in termini di sofferenza e di perdite di vite.

Abbiamo trascorso un lungo periodo lontane dai nostri cari, supplendo con le tecnologie alla mancanza di vicinanza fisica: migliaia di anziani hanno imparato a utilizzare gli strumenti informatici. È stato questo uno degli aspetti straordinari del *lockdown*.

Alla paura del virus si sono aggiunti tutti i problemi che già conoscevamo e che si sono acuiti con la pandemia. Il problema di una sanità stremata, per scelte fatte in decenni di continui tagli alla spesa pubblica, e che, a partire dal territorio, ha dimostrato tutta la sua inadeguatezza e insufficienza. In Lombardia conosciamo ciò che è successo e continua a succedere. Stiamo pagando le conseguenze dell'aver una medicina di prossimità fortemente penalizzata.

La sanità pubblica ha, comunque, dimostrato tutta la sua importanza e, forse, si è creata una nuova sensibilità nelle persone che può dare



forza a scelte politiche che la mettano al centro dell'attenzione e implementazione. Non dimentichiamo che la spesa per la sanità in Italia è inferiore a quella di tutti gli altri paesi europei.

Gli anziani sono stati al centro di una *strage* che ha colpito un'intera generazione. Un paese, il nostro, che ha dovuto prendere atto forzatamente di un dato demografico che presenta un quadro

di invecchiamento costante; un paese non preparato a far fronte a nuove necessità, a prescindere dalla pandemia.

L'impatto sull'economia, nonostante gli aiuti di governo ed enti locali è stato pesantissimo in termini di perdita di posti di lavoro, di reddito delle famiglie. In questo quadro le donne sono le più penalizzate. E la situazione, già difficile, è andata peggiorando perché la pandemia non ha lo stesso impatto su uomini e donne.

In questi mesi da più parti, oltre che dal sindacato, è stato posto il problema della disparità di genere nel lavoro, nei salari, nelle professioni, nella gestione delle aziende, nelle task force di enti locali e governo.

È del 20 ottobre la dichiarazione della sottosegretaria all'Economia, Maria Cecilia Guerra:

“In Europa l’Italia è l’ultimo paese per il lavoro femminile”. Metà stipendio, meno possibilità di occupazione e differenza di reddito. Il reddito medio delle donne infatti è il 59,5 per cento di quello degli uomini. I dati pubblicati in questi giorni dall’Inps sulla forte penalizzazione delle donne con figli, nel salario e nelle carriere ne sono l’ennesima dimostrazione.

È questo il quadro sconcertante delle disuguaglianze di genere che emerge anche dalla relazione sul Bilancio di genere del ministero dell’Economia.

Questo dato è stato denunciato nei mesi scorsi anche da Linda Laura Sabbadini, direttrice centrale dell’Istat, che a giugno ha scritto un articolo dal titolo *Donne è l’ora della parità*.

E sono tante le voci di donne impegnate nelle istituzioni e nella società. Non siamo sole in questa battaglia. Occorre creare un grande fronte per una battaglia culturale, politica e sociale. Il Recovery plan è un’occasione irripetibile per ridurre il gender gap. Lo stanno sostenendo molte donne parlamentari in Italia e in Europa. Occorre cogliere questa occasione storica.

Noi sappiamo che la disparità nei redditi e nei

salari si riflette sulla situazione previdenziale delle donne, con gravi conseguenze sulle pensioni che spesso si traduce in maggiore povertà per le donne anziane. I dati sulle differenze di genere sull’entità delle pensioni ce lo dimostrano.

Su questo dato incidono sia il tipo di lavoro svolto. Molte donne svolgono lavori cosiddetti ‘poveri’ e, quindi, con bassi salari e carriere spesso discontinue per motivi collegati alla cura dei figli o, comunque, al lavoro di cura che non viene riconosciuto. Il rischio è che ci troveremo con un alto numero di donne anziane povere.

In questi mesi abbiamo anche assistito a un nuovo attacco ai diritti e alle libertà delle donne, di cui la vicenda della pillola del giorno dopo è solo un aspetto. Le destre in Italia, ma non solo, non si fermano nelle loro politiche contro le donne neanche in una situazione di emergenza.

Un esempio di questi giorni è ciò che sta succedendo in Polonia con la messa in discussione della legge sull’interruzione di gravidanza, legge già molto restrittiva, che ha visto una fortissima mobilitazione delle donne. Le manifestazioni sono state oceaniche e vi hanno preso parte



donne di tutte le età. Il riconoscimento del lavoro di cura, una medicina di prossimità in situazioni non solo emergenziali attraverso la valorizzazione e apertura di nuovi consultori che mettano al centro una medicina di genere efficace; una legge sulla non autosufficienza, che aiuterebbe non solo le persone anziane ma anche coloro che nella famiglia si occupano di loro e spesso sono donne; una modifica del sistema previdenziale, che attraverso il sistema contri-

butivo penalizza le donne con bassi salari; un welfare di prossimità, che aiuti le persone sul territorio attraverso servizi adeguati: sono queste alcune delle proposte che lo Spi da tempo porta avanti.

Occorre ora investire su sanità e welfare utilizzando i fondi che l'Europa mette a disposizione degli stati, compreso il Mes e creare così servizi adeguati e nuovi posti di lavoro, per un paese a misura di donne e uomini, di giovani e anziani. ■

## Cosa ci dice il Bilancio di genere del ministero dell'Economia

### Le differenze di reddito

In particolare, la relazione evidenzia che il reddito medio delle donne rappresenta circa il 59,5% di quello degli uomini a livello complessivo. La diversità dei redditi si riflette anche nel gettito fiscale con una minore aliquota media per le donne, con l'unica eccezione del più basso decimo di reddito. "Queste evidenze sulle disuguaglianze di genere nei redditi, quando non derivanti da vere e proprie discriminazioni sul mercato del lavoro a scapito delle donne – ha spiegato la sottosegretaria Guerra – sono in larga parte il riflesso della 'specializzazione' di genere tra lavoro retribuito e non retribuito, in virtù della quale le donne più frequentemente accettano retribuzioni inferiori a fronte di vantaggi in termini di flessibilità e orari".

### Il tasso di occupazione

Secondo i dati raccolti nel dossier il tasso di occupazione femminile in Italia nel 2019 è ancora molto basso e è pari al 50,1%, registrando una distanza 17,9 punti percentuali da quello maschile, con divari territoriali molto ampi, con un tasso di occupazione delle donne pari al 60,4% al Nord e al 33,2% nel Mezzogiorno. Simmetricamente, il tasso di disoccupazione delle donne raggiunge livelli più elevati (33%) per le donne più giovani e livelli più bassi per la classe di età 45-54 anni (19,2%).

### Le ore di lavoro

Sul fronte della qualità del lavoro, appare in crescita la percentuale di donne che lavorano in part-time (32,9% nel 2019), che nel 60,8% dei casi è "involontario". Sebbene le donne si laureino in percentuale superiore rispetto agli uomini (con un divario a loro favore di 12,2 punti percentuali), più di una donna su quattro (26,5%) è sovraistruita rispetto al proprio impiego e, tra le donne, è particolarmente alta l'incidenza di lavori dipendenti con bassa paga (11,5%, contro 7,9% per gli uomini). Analizzando poi nello specifico la partecipazione al mercato del lavoro delle donne nella fascia di età 25-49 anni si rileva un forte gap occupazionale (74,3%) tra le donne con figli in età prescolare e le donne senza figli, uno dei sintomi più evidenti delle difficoltà di conciliare vita lavorativa e vita professionale per le donne.



# LA CASA, LUOGO INSICURO PER LE DONNE A LIVELLO GLOBALE

Monica Lanfranco\* *Giornalista e formatrice femminista*

Tutti i numeri sono importanti, anche se da soli non bastano a raccontare in modo esauriente un fenomeno: quelli però che riguardano la violenza maschile sulle donne durante il *lockdown* sono significativi perché la costrizione a stare a casa durante il primo periodo di impatto della pandemia è stata un drammatico inedito per migliaia di donne.

Secondo i dati della rete dei centri antiviolenza rete D.i.Re sono state 2867 le donne che si sono rivolte ai centri: un incremento significativo delle richieste di supporto da parte di chi era già seguita dai centri antiviolenza, costrette dunque a trascorrere in casa con il maltrattante il periodo di quarantena per l'emergenza coronavirus.

Si è registrato un calo delle prime richieste di aiuto da parte di donne 'nuove', che non si erano mai rivolte prima a un centro antiviolenza. Dal 2 marzo al 5 aprile 2020 i centri antiviolenza D.i.Re, una ottantina sul territorio nazionale, sono stati contattati complessivamente da 2.867 donne, di cui 806 (28 per cento) non si erano mai rivolte prima ai centri antiviolenza D.i.Re. L'incremento delle richieste di supporto, rispetto alla media mensile registrata con l'ultimo rilevamento statistico (2018), pari a 1.643, è stato del 74,5 per cento. "Ben oltre 1200 donne in più si



sono rivolte ai centri antiviolenza D.i.Re in poco più di un mese, rispetto alla media annuale dei contatti registrata nell'ultima rilevazione", nota Paola Sdao, che con Sigrid Pisanu cura la rilevazione statistica annuale della rete D.i.Re, "un dato che conferma quanto la convivenza forzata abbia ulteriormente esacerbato situazioni di violenza che le donne stavano vivendo".

Un dato che preoccupa sono le nuove richieste di aiuto, che rappresentano solo il 28 per cento del totale, quando invece nel 2018 rappresentavano il 78 per cento del totale delle donne accolte. E di queste solo il 3,5 per cento sono transitate attraverso il numero pubblico antiviolenza 1522.

A livello europeo nei primi tre mesi di confinamento aggressioni e femminicidi hanno avuto un incremento del 20 per cento in tutti gli Stati membri. Secondo uno studio dell'Onu nel 2020 potrebbero esserci 15 milioni di casi di abuso in più che potrebbero salire a 31 milioni se l'obbligo di restare a casa fosse prolungato di sei mesi. Alcuni casi in dettaglio: solo in Gran Bretagna la polizia ha arrestato più di quattromila persone per abusi domestici nelle prime sei settimane di isolamento. In Messico, tra gennaio e febbraio, c'è stato un aumento del 9,1



*Monica Lanfranco e alla sua destra Loredana Rotondo. Nel 1979 Rotondo produsse, con altre cinque giovani programmatrici, filmmaker e registe, il film *Processo per stupro* che fu il primo documentario su un processo per stupro mandato in onda dalla Rai. In onda in seconda serata il 26 aprile fu poi replicato in ottobre in prima serata, avendo rispettivamente sei e nove milioni di telespettatori. Il documentario ebbe vastissima eco nell'opinione pubblica relativamente al dibattito sulla legge contro la violenza sessuale*

per cento dei femminicidi rispetto allo stesso periodo del 2019. In Argentina, in soli quattordici giorni sono state uccise dodici donne. Le violenze sono aumentate anche a New York del 30 per cento ad aprile e lo stesso è successo in Libano, in Malesia, in Cina. Il Parlamento europeo ha trasformato uno dei suoi edifici a Bruxelles, quello dedicato a Helmut Kohl, in un centro di accoglienza per le donne.

La pandemia ha messo in grossa difficoltà tutti programmi di aiuto e assistenza rivolti alle donne, compresi quelli contro le mutilazioni genitali femminili e il matrimonio infantile, con il risultato che nei prossimi dieci anni potrebbero esserci circa due milioni di casi di mutilazioni genitali in più rispetto a quanto si sarebbe verificato e circa tredici milioni di matrimoni tra minori. Il segretario generale dell'Onu, Antonio Guterres, ha chiesto a tutti i Paesi di mettere in campo misure dure contro la violenza: "Sappiamo che i confinamenti e le quarantene sono essenziali per ridurre il Covid-19. Ma possono intrappolare le donne con partner violenti". "I dati mostrano l'impatto catastrofico che Covid 19 potrebbe avere su donne e ragazze in tutto il mondo", ha dichiarato Natalia Kanem, direttrice esecutiva dell'Unfpa. "La salute e i diritti riproduttivi delle donne devono essere tutelati a tutti i costi. I servizi devono continuare, le forniture de-

vono essere consegnate e le persone vulnerabili devono essere protette e supportate".

Le conseguenze distruttive della pandemia per le donne si fanno sentire soprattutto nei paesi con sistemi sanitari e di protezione meno forti. Nel 2020, a causa della pandemia, per via delle restrizioni sui farmaci e per la povertà circa 47 milioni di donne in Stati a basso e medio reddito potrebbero non riuscire a usare contraccettivi moderni, portando a sette milioni di ulteriori gravidanze indesiderate. ■

*\*[www.monicalanfranco.it](http://www.monicalanfranco.it)  
<http://www.radiodelledonne.org/altradimora/>  
[www.mareaonline.it](http://www.mareaonline.it)  
[www.radiodelledonne.org](http://www.radiodelledonne.org)  
<http://manutenzionilapiece.wordpress.com/>  
<http://www.ilfattoquotidiano.it/blog/mlanfranco/>  
<http://blog-micromega.blogautore.espresso.repubblica.it/?cat=14791>*

# CENTRI ANTIVIOLENZA E CASE RIFUGIO: I DATI ISTAT

L'Istat conduce annualmente le rilevazioni "sulle prestazioni e i servizi offerti" rispettivamente dai centri antiviolenza e dalle case rifugio, in collaborazione con il Dipartimento per le Pari Opportunità (DPO)<sup>1</sup> presso la Presidenza del Consiglio e le Regioni.

Nel 2018, i Centri antiviolenza segnalati dalle Regioni in quanto aderenti all'Intesa Stato - Regioni del 2014, sono 302. Trenta di questi hanno iniziato la loro attività nel 2018.

Le donne che si sono rivolte ai CAV nel 2018 sono state 53.223. Le donne che nel 2018 avevano avviato un percorso di uscita dalla violenza presso i CAV sono 30.056, di queste il 63,5%, 19.071, ha iniziato il percorso nel

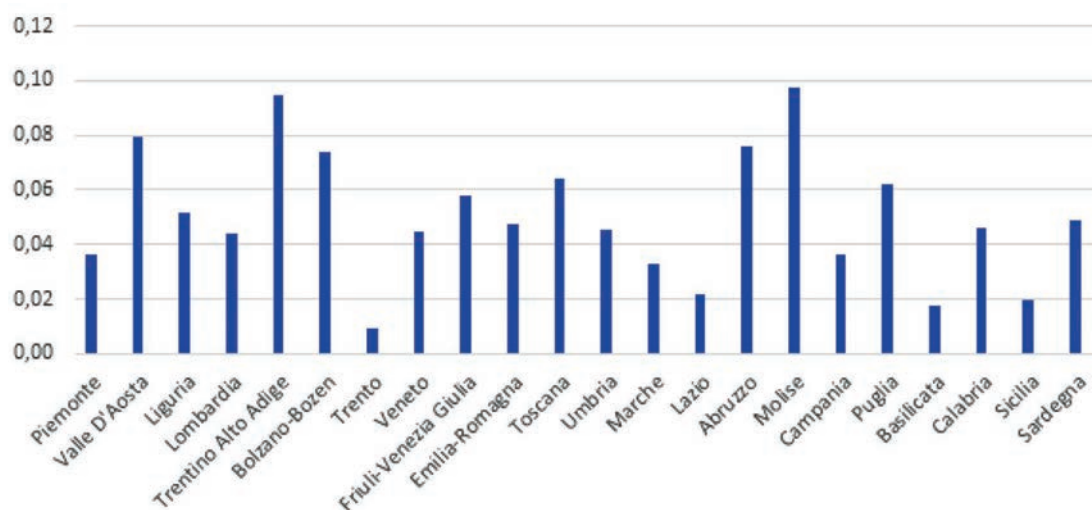
2018 e sono l'1,3% in più rispetto al 2017.

Il 63% delle donne (che hanno iniziato il percorso di allontanamento dalla violenza) ha figli, di cui minorenni nel 67,7% dei casi. Le donne straniere costituiscono il 28%.

I servizi offerti sono molteplici. I più frequenti sono quelli di ascolto e accoglienza e il servizio di orientamento e accompagnamento ad altri servizi della rete territoriale (entrambi 96,5%), supporto legale (93,8%), supporto e consulenza psicologica (92,2%), orientamento lavorativo (80,5%), sostegno all'autonomia (87,5%), percorso di allontanamento (84,0%).

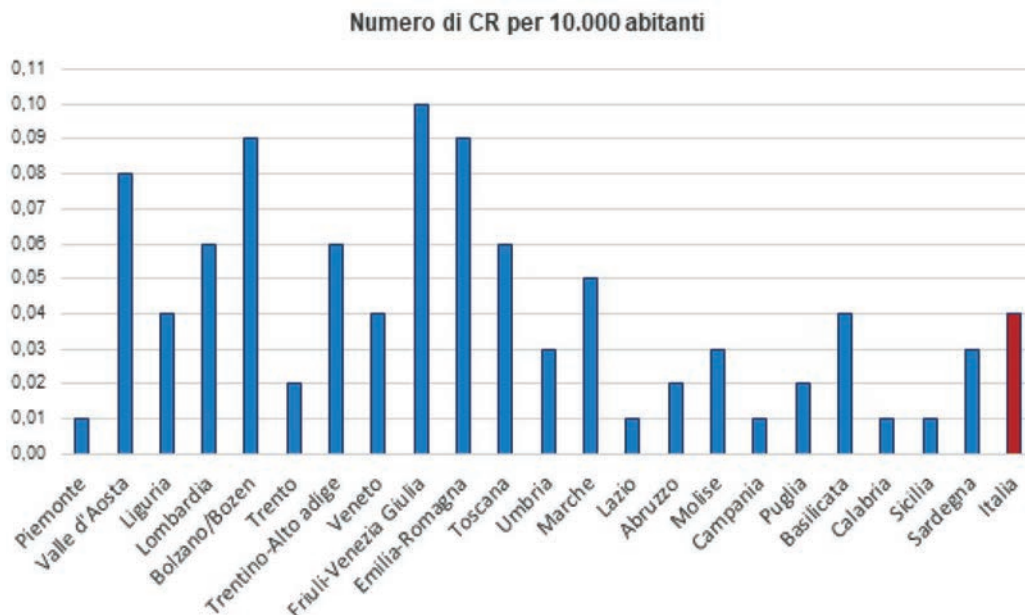
In molti casi l'erogazione dei servizi avviene anche tramite altri servizi/strutture territoriali-

**Figura 1. DISTRIBUZIONE REGIONALE DEI CENTRI ANTIVIOLENZA  
Anno 2018, tassi per 10mila abitanti**





**Figura 2. DISTRIBUZIONE REGIONALE DELLE CASE RIFUGIO  
Anno 2018, tassi per 10mila abitanti**



li e l'82,9% dei Centri aderisce ad una rete territoriale.

I centri sono aperti in media 5,2 giorni a settimana per circa 7 ore al giorno; inoltre, il 68,5% dei centri ha una reperibilità nelle 24 ore, il 69,6% ha la segreteria telefonica quando non è aperto, il 22,6% ha messo a disposizione delle utenti un numero verde, il 50,2% ha previsto una linea telefonica dedicata agli operatori. Inoltre il 95,3% aderisce al 1522.

Più del 90% dei Centri antiviolenza è finanziato con fondi pubblici.

### I dati sulle rilevazione sulle case rifugio

Nel 2018, le case rifugio attive in Italia, sempre tra quelle aderenti all'Intesa Stato Regioni, sono 275. In media i posti letto messi a disposizione dalle case rifugio sono 8,9.

Il numero di giorni di permanenza è stato molto vario e oscilla da pochissimi giorni a due anni, mediamente è pari a 259 giorni, inclusa l'estensione per l'eventuale proroga.

Le donne ospitate nel 2018 sono state 1.940; tra queste il 62,1% sono straniere.

L'accoglienza e l'ospitalità offerta alle donne è inserita nella stragrande maggioranza dei casi in un percorso personalizzato di uscita dalla vio-

lenza che la casa ha progettato con la donna. Il 91,4% delle case rifugio ha infatti progettato il percorso personalizzato per tutte le ospiti mentre il 5,4% lo ha fatto solo per alcune ospiti.

Oltre all'ospitalità, le Case offrono anche i servizi di orientamento e accompagnamento ad altri servizi della rete territoriale (96,4%), il piano di sicurezza individuale sulla base della valutazione del rischio (93,7%), il supporto e consulenza psicologica alla donna (90,1%), l'orientamento all'autonomia abitativa (90,1%) e lavorativa (87,8%), il supporto e consulenza legale (89,2%), il sostegno alla genitorialità (80,6%).

Le operatrici che lavorano nei Centri sono 1.997; di queste, 1.292 sono retribuite e 705 impegnate esclusivamente in forma volontaria, il 54,6% un valore del tutto analogo a quello dei centri antiviolenza.

Nel 2018, le Case hanno assunto 292 nuove lavoratrici. L'85,1% delle case riceve finanziamenti pubblici. ■

### Nota

<sup>1</sup> In base all'Accordo Istat -DPO del marzo 2017 all'Istat è affidato il compito di creare una banca dati sulla violenza di genere, al cui interno si collocano le rilevazioni inerenti i centri antiviolenza e le case rifugio.

# DONNE IN PRIMA LINEA DURANTE L'EMERGENZA

# IL LAVORO AGILE: UNA SFIDA DA RACCOGLIERE

Francesca Baruffaldi *FP Cgil Brescia*

L'emergenza sanitaria e il successivo *lockdown* hanno esacerbato due fragilità insite nel nostro sistema paese. Da un lato, è diventato ancora più evidente quanto la disuguaglianza di genere sia un fenomeno tutto radicato in Italia, nella vita privata quanto in quella professionale.

Dall'altro, la mancanza di politiche pubbliche strutturate a favore della conciliazione vita lavoro, ha trovato le famiglie e, le donne in particolare, ancora più impreparate all'emergenza.

Ma si tratta anche di guardare oltre e di partire da questa esperienza per progettare nuove policy pubbliche finalizzate alla piena occupazione femminile. È indubbio che per incoraggiare la partecipazione delle donne e delle madri, nello specifico, al mondo del lavoro occorre un sistema complesso di aiuti, il rafforzamento dei servizi locali dedicati e una maggiore flessibilità di lavoro eretta a sistema ordinario.

La relazione fra partecipazione delle donne al mercato del lavoro e previsioni di servizi per la prima infanzia si evince dai dati territoriali: i territori dove la presenza delle donne è maggiore sono spesso quelli dove il tasso di occupazione femminile è più alto e viceversa. È chiaro che una seria politica pubblica di in-



vestimenti orientati a questi servizi favorirebbe lo sviluppo del paese.

È significativo però notare come al contrario in questi ultimi vent'anni i servizi locali hanno dovuto affrontare tagli ingenti alle risorse da destinare ai servizi per l'infanzia (i servizi 0-6), con un parallelo spostamento della spesa pubblica verso quella privata, in un contesto generale di mancanza di proget-

tazione di politiche dei servizi pubblici.

L'emergenza coronavirus non ha fatto altro che aggravare il trend e ha scopercchiato un sistema paese che grava ancora molto sulla centralità della donna più che nel lavoro, nella famiglia: le donne rimangono ancora le colonne portanti del welfare del paese.

Lo sviluppo del lavoro agile nella pubblica amministrazione, obbligato dalla situazione emergenziale, potrebbe avere delle prospettive positive anche per il futuro, garantendo alte performance qualitative delle prestazioni e dei servizi (peraltro già misurate positivamente durante il *lockdown*) nonché una nuova e diversa qualità di vita per le lavoratrici e i lavoratori.

La pubblica amministrazione in Italia impiega una percentuale altissima di lavoro femminile, in sanità, nel sociale, nella scuola e nei servizi pubblici in generale. Le donne hanno lavorato

sempre durante la pandemia, ovviamente con modalità diverse, così come richiesto dal servizio di riferimento: si pensi ad esempio agli ospedali, alle case di riposo, al carcere dove si lavora forzatamente in presenza.

Negli altri contesti pubblici le donne hanno lavorato da casa con la modalità di lavoro agile, permettendo l'erogazione di servizi pubblici essenziali ai cittadini: si pensi al lavoro immenso che l'Inps ha dovuto sostenere in questo periodo per la tenuta del sistema paese.

È chiaro che l'esperienza femminile nella crisi emergenziale è fondamentale per poter ricostruire un sistema di politiche pubbliche che agevolino il lavoro delle donne dentro tutti i luoghi di lavoro, pubblici e privati, restituendo ai cittadini servizi altrettanto sostenibili in termini di costi – benefici, nonché di sviluppo sociale per l'intero paese.

Una pubblica amministrazione forte che deve sostenere la cittadinanza dentro e fuori la crisi sanitaria, deve per prima cosa ripartire da una politica occupazionale interna, invertendo la direzione finora seguita, che ha visto la riduzione costante degli investimenti sul personale (e in sanità lo abbiamo toccato con mano!), nella formazione e nelle infrastrutture tecnologiche. Inoltre la stagione inaugurata diversi anni fa dall'ex ministro Brunetta con la campagna sui fannulloni, in seguito alla quale venne azzerata la contrattazione, ha rallentato notevolmente il confronto con le organizzazioni sindacali, per definire un nuovo modello di amministrazione pubblica, più efficace e moderno e ridisegnare un diverso sistema di servizi pubblici essenziali anche alla luce delle esigenze della cittadinanza. L'esperienza maturata in questi mesi durante la pandemia, ha permesso una sperimentazione *improvvisata e obbligata* del lavoro agile, che ha portato alla luce diverse criticità compreso il rischio per le donne di un ritorno al passato. La gestione dei figli costretti in casa e un orario di lavoro diluito durante tutta la giornata perché non regolamentato, in alcuni casi ha peggiorato la condizione delle donne. Il modello però può essere migliorato e strutturato come un modello che accoglie le istanze delle donne che chiedono al mondo del lavoro più flessibilità nella gestione dei figli ma non solo, anche

come modello che permette di godere al meglio del tempo di vita al di fuori del mero contesto lavorativo e professionale.

Le esperienze delle lavoratrici raccolte sul campo dalla categoria sono differenti e in alcuni casi anche positive, perché il lavoro da remoto ha permesso di conciliare tempi di vita e di lavoro in modo più flessibile anche se il dato non è omogeneo.

Non tutte le pubbliche amministrazioni, molte delle quali con lo sguardo rivolto al passato, sono dotate di infrastrutture tecnologiche idonee a supportare le diverse attività che devono ancora strutturarsi in presenza. Fino ad ora abbiamo assistito a un *lavoro da remoto* il più delle volte gestito dai lavoratori con mezzi informatici propri.

Per questo la Funzione pubblica ha avviato da tempo un confronto con le amministrazioni sul tema del lavoro agile nei servizi essenziali, elaborando proposte articolate di regolamentazione attraverso le quali normare la fruizioni di istituti contrattuali come, ad esempio, le ferie e i permessi nonché di nuovi istituti come la *contattabilità* e il diritto alla *disconnessione*.

Per fare questo però è necessario anche un cambiamento dei modelli organizzativi delle amministrazioni pubbliche, e in generale del mondo del lavoro, che ancora stenta a partire. La contrattazione ancora di più dovrà rappresentare il collante fra i lavoratori atomizzati e il sindacato in un sistema di relazioni fisiche e virtuali che fino a ora non abbiamo mai conosciuto.

Se fosse questo il punto di partenza per strutturare politiche occupazionali femminili, considerando anche il maggior grado di istruzione delle donne nel nostro paese, la sfida è appena iniziata e il sindacato la vuole cogliere! ■

# L'INFERMIERE, SPINA DORSALE DEGLI OSPEDALI

*Lo scorso 24 settembre presso il Teatro Grande La Brescia lo Spi nazionale ha voluto ricordare tutte le vittime del Covid-19 con un'iniziativa dal titolo... e quindi uscimmo a riveder le stelle... Nel corso della mattinata si è potuta ascoltare anche la testimonianza di **Monica Falocchi, Coordinatrice infermieristica Rianimazione 1 - Spedali Civili di Brescia**, che qui riproponiamo. È una testimonianza molto toccante del vissuto degli operatori sanitari, che per quattro mesi sono stati impegnati con turni massacranti e che hanno visto anche tanti loro colleghi cadere vittime del virus.*

Buongiorno a tutti, grazie allo Spi per questo invito. È un onore e un'opportunità per me essere qui in questo teatro meraviglioso, nella mia città e, non vi nego, una forte emozione. Parlerò spesso al plurale per esprimere il pensiero di molti colleghi. Lavoro in 1<sup>a</sup> Rianimazione degli Spedali Civili di Brescia dal 2006, nel ruolo di Coordinatore infermieristico, reparto complesso per sua natura che ha vissuto e sta tutt'ora combattendo contro quel virus che ormai tutti abbiamo imparato a chiamare per nome: Covid-19. L'intera società, e in particolare la città di Brescia, dalla fine di febbraio ha dovuto misurarsi con una sfida invisibile e ne siamo stati tutti travolti, fuori e dentro l'ospedale. Non amo ripensare a quel periodo ma dimenticare un vissuto così intenso non credo sarà possibile per molti di noi. La telefonata che ci confermava la presenza certa del virus in Italia è giunta in reparto il vener-

dì pomeriggio del 21 febbraio, ero lì, lo ricordo molto bene, sguardi increduli si sono incrociati, qualche battuta per sdrammatizzare non nego che c'è stata, ma in realtà credo che un brivido di paura abbia attraversato tutti i presenti. Ci siamo detti: "siamo infermieri siamo dei professionisti con una seria formazione alle spal-



le, molti di noi con competenze avanzate, ci aggiorniamo continuamente sappiamo come affrontare le malattie infettive”, ma in questo caso si sapeva poco e quel poco non era chiaro, non abbiamo perso tempo ci siamo attivati e organizzati per far sì che tutti potessero sperimentarsi nelle fasi di vestizione e svestizione, abbiamo pianificato delle strategie interne con coraggio e ottimismo **inconsapevoli** di ciò che sarebbe accaduto in seguito.

Mai avrei pensato di vivere una pandemia in prima linea.

In pochi giorni gli accessi all'ospedale erano sempre più numerosi e la richiesta dell'assistenza respiratoria aumentava di ora in ora.

**La domanda era superiore alla risposta che potevamo dare**, era chiaro che i tagli alla sanità degli ultimi vent'anni si sarebbero fatti sentire. Le risorse materiali ma soprattutto quelle umane erano insufficienti.

Non ci siamo scoraggiati, in breve abbiamo deciso di chiudere la rianimazione, la cosiddetta zona rossa, per evitare contagi esterni, gli operatori potevano accedere solo completamente dotati di protezioni e per protezioni intendo coperti da capo a piedi, come le immagini viste in tv, tute o sovracamici plastificati, dove il caldo diventa insopportabile quando stai lavando, doppi guanti, mascherina che taglia il naso e le guance, visiere che con la condensa non ti permettono di vedere. Vestiti in quel modo non si può bere, né tanto meno mangiare, andare in bagno è possibile o a fine turno o se c'è la presenza del cambio, non ci si riconosceva più, il nome scritto sulle tute, personale proveniente dalle sale operatorie in supporto al personale esperto che ho potuto vedere in viso dopo due mesi.

L'inquinamento acustico nel reparto dato dai telefoni che suonavano di continuo, dai respiratori, dagli allarmi che suonavano, rendeva la comunicazione difficile, eravamo costretti a urlare per sentirci, con gli sguardi si è imparato a comunicare.

Non potevamo piangere e i motivi per farlo sono stati tanti.

A un certo punto si sono attivate le sale operatorie pur di dare un respiratore a qualcuno, sono stati convertiti locali di uso diverso per creare posti letto.

Tutti e ci tengo a sottolineare **TUTTO** l'universo che opera in ospedale ha collaborato affinché si potesse offrire più assistenza possibile, nessuno si è tirato indietro, un'abnegazione, un ingenio, un coraggio **MAI** visto.

Molti di noi si sono auto-isolati, madri che hanno lasciato i figli in custodia dai nonni, mogli che si sono allontanate dai compagni e viceversa, un forte senso di responsabilità verso il prossimo a tutti i livelli.

La vita dei sanitari è stata improvvisamente stravolta sia dentro che fuori dal luogo di lavoro.

**Ci è stato chiesto di dare prova nella nostra quotidianità di quella coerenza nel rispetto della persona che ci caratterizza, siamo stati chiamati eroi ma noi siamo consapevoli che abbiamo fatto quanto necessario per affrontare al meglio possibile quanto avveniva abbiamo fatto il nostro dovere, inteso nel senso più alto del termine.**

Non vado fiera del risultato finale, non è stato un successo.

Ma vado fiera della **categoria**, l'équipe di cui faccio parte ha fatto tutto ciò che era possibile, e continua a farlo, sia dal punto di vista scientifico, tecnico che umano.

Noi personale sanitario siamo l'unica interfaccia umana con il paziente che giustamente e inevitabilmente si appoggia a noi chiedendo empatia e calore umano:

- abbiamo accolto ogni paziente come una persona e non come un numero;
- abbiamo conservato con cura gli effetti personali di ognuno e vi assicuro che in quei momenti non era cosa banale;
- abbiamo chiamato le famiglie a casa ogni sera per dare loro notizie;
- abbiamo fatto le video-chiamate con i tablet che ci sono stati donati appena è stato possibile;
- abbiamo tenuto la mano e ci siamo **sostituiti** alle famiglie nel momento della morte, nessuno è morto da solo, chi lo ha chiesto ha ricevuto l'estrema unzione.

Le storie di vita incrociate ci hanno toccano nel profondo, non ci si abitua mai alla sofferenza si diventa solo bravi a proteggersi, ma quando la frequenza è elevata resistere è difficile. Ogni giorno ti prende un pezzetto della tua anima e questo incide profondamente nel-



le tua vita e nelle relazioni sociali. Ci siamo sostenuti l'un l'altro ma il vissuto ha lasciato una ferita profonda in ognuno di noi e **ora siamo noi che avremmo bisogno di cure.**

Oggi la mia Rianimazione è centro HUB regionale per i pazienti covid positivi, si può ben comprendere l'elevato stress fisico ed emotivo a cui siamo sottoposti, ci interroghiamo sul futuro, è tutto così dannatamente incerto che è destabilizzante, **abbiamo paura** di non essere in grado di affrontare un'altra ondata, **siamo sempre gli stessi solo più stanchi.**

Ripeto, sono onorata di rappresentare la categoria, di poterne parlare, di esprimere tutta la nostra fatica con la speranza di smuovere le coscienze di chi è deputato a decidere e organizzare, mi auguro che le istituzioni prendano in seria considerazione quanto **usurante** sia il nostro lavoro, fisicamente ed emotivamente, che meritiamo – come i soldati in missione – il giusto tempo di recupero, che meritiamo un compenso adeguato agli standard europei.

Il mio viso ha rappresentato il volto di migliaia di professionisti, mi sono sentita onorata, la visibilità della professione è meritata, l'infermiere

è la spina dorsale degli ospedali, una professione di tutto rispetto. Un bravo infermiere unire conoscenza a empatia, un bravo infermiere sacrifica parte della vita per assistere coloro che stanno vivendo un momento di fragilità.

L'infermiere è questo, un professionista ma soprattutto una persona.

Veniamo spesso considerati dei privilegiati, forse sì ma non per il posto sicuro, ma perché la corsia non è altro che uno spaccato della realtà, un osservatorio privilegiato.

La sofferenza con cui ci confrontiamo ogni giorno è lì a ricordarci quanto tempo sprechiamo a dare importanza a cose che in realtà non ne hanno, quanto valore ha la nostra vita.

**Non dimentichiamo**, non possiamo dimenticare. Sarebbe un'offesa a tutte le vittime dell'epidemia, operatori sanitari compresi che hanno pagato con la loro stessa vita la sfida con il virus. Grazie. ■

# CI HANNO SALVATO GLI *INVISIBILI*, ORA NON DIMENTICHIAMOLI

Sonia Nigro *Filcams Cgil Bergamo*

**N**egli anni, i lavoratori precari e poveri sono aumentati sensibilmente e sono stati quelli più danneggiati anche dall'emergenza coronavirus, ogni giorno in Filcams li incontriamo e da anni li viviamo ed è per questo che pensiamo che questo modello economico e sociale vada completamente rivisto. Mai come nella fase più acuta dell'emergenza, dinanzi al Covid-19, abbiamo capito quanto un virus possa cambiare le vite nostre e dei nostri cari. Ma spesso parte della società ha dimenticato di quanto il cattivo lavoro povero e sotto pagato sia un virus da anni presente nella nostra società e di come negli anni abbia cambiato la vita di molte persone e famiglie. Durante l'emergenza ci siamo forse accorti di quanto sia stata enorme negli anni la sottovalutazione nei riguardi di chi opera nei settori definiti poveri, di chi svolge lavori di pulizie, cura e assistenza negli ospedali, nelle scuole, così come all'interno delle famiglie. Lavoratrici per lo più donne che hanno subito il peso di una pandemia operando in prima linea, spesso in condizioni devastanti e che nonostante ciò hanno lavorato ogni giorno, con grande senso di responsabilità, con turni massacranti e con il dolore nel cuore dinanzi a ciò che i loro occhi vedevano e le loro anime hanno dovuto sopportare nonostante la voglia di scappare. Lavoro-



ri spesso dimenticati, che di trovano da più di sette anni senza il rinnovo di un contratto nazionale, con tutele spesso minime, per i quali il licenziamento rappresenta una catastrofe perché con un salario medio di 800 euro diventa complesso pensare di poter investire sul proprio futuro, ma il qui ed ora è la priorità.

Persone, coloro operano nei settori poveri che hanno scontato in buona parte l'impossibilità di operare in *smart working* o telelavoro e che i rischi dati dal Covid-19 li hanno vissuti e combattuti ogni giorno purtroppo da vicino, nelle pulizie così come nel commercio alimentare semplicemente perché prive di un'alternativa. Ed è anche da qui che emerge un'ulteriore disuguaglianza vissuta da questi lavoratori spesso invisibili.

Lavoratori quelli del mondo delle pulizie e delle mense spesso invisibili, per i quali il licenziamento rappresenta una catastrofe, spesso disponibili ad accettare qualsiasi cosa pur di sbarcare il lunario. Lavoratori che sono i primi a pagare le logiche malate del sistema degli appalti e subappalti, dei ribassi e che porta a subire sempre chi si trova all'ultimo anello della catena. Un discorso questo che vale anche per chi opera nelle pulizie, nelle mense di ospedali e che anche nella pandemia ha avuto i





suoi effetti. Per anni ad ogni cambio d'appalto il datore di lavoro ha agito riducendo le ore di lavoro e con esse la qualità dei servizi e spesso lo ha fatto perché consentito dalla gare pubbliche. A medesima paga, produzione aumentata di gara in gara. Così è ormai regola negli appalti delle pulizie.

Ciò che viviamo oggi continua la sindacalista è figlio di una serie di scelte sbagliate che hanno portato ad una crescita dell'occupazione negli anni pre Covid dopo la crisi che si è rivelata di bassa qualità, con numerosi part-time involontari e con lavoro povero, all'interno di un sistema di tutele fortemente diseguali, i lavoratori precari e poveri sono aumentati sensibilmente e sono stati proprio loro i più danneggiati dall'emergenza. Persone che viviamo ogni giorno in molti settori che seguiamo come Filcams, lavoratori spesso con grande cuore ma senza speranza è che chiamano opportunità l'assenza di un'alternativa

Il lavoro deve tornare a consegnare libertà e di-

nanzi ai tanti volti segnati dal dolore che abbiamo visto in questi anni e in questi mesi di emergenza la memoria deve tornare a vivere in noi per far sì che la sofferenza di queste lavoratrici sia solo una pagina sbiadita di un libro ancora tutto da scrivere. ■

# NON POTEVO LASCIARE L'OSPEDALE IN QUELLE CONDIZIONI

Erica Ardenti

**C**oncetta, Tina come la chiamano tutti, D'Isanto ha ricevuto la nomina a Cavaliere della Repubblica lo scorso giugno in rappresentanza di tutti i lavoratori della categoria degli addetti alle pulizie: "coloro che hanno permesso agli ospedali di andare avanti", si legge nella motivazione.

D'Isanto fa parte di quei lavoratori cosiddetti invisibili, quelli di cui normalmente ci scordiamo ma che garantiscono servizi fondamentali.

"Il mio lavoro – spiega – consiste nel fare le pulizie come si fanno anche a casa: spolverare, pulire vetri, pavimenti, disinfettare bagni e stanze usando detersivi sanificanti. Poi quando dobbiamo fare le grandi pulizie usiamo appositi macchinari per ripulire, ad esempio, le pareti, gli impianti dell'aria condizionata. Durante tutto il periodo dell'emergenza e anche ora siamo tornati a usare il cloro, la candeggina, e in grande quantità. In tutto siamo una trentina di persone, tra uomini e donne. Lavoriamo dalle sei del mattino a mezzanotte su turni di quattro ore, alcuni di noi ne fanno anche sei, sette o otto. Io con alcune colleghe ho turni di sei ore. Certo nei mesi scorsi durante l'emergenza abbiamo fatto moltissimi straordinari. E adesso sta per ricominciare tutto, abbiamo già due reparti Covid pieni, ne stiamo aprendo un terzo e diversi pazienti sono intubati".

Non è facile nemmeno per questi lavoratori affrontare le ore di lavoro.

**Essere, lavorare in sicurezza è importante anche per voi, ci sono stati problemi?**

"All'inizio abbiamo faticato ad avere tutte le

protezioni necessarie, non arrivano i quantitativi occorrenti e ci siamo anche sentiti dire che tanto dovevamo occuparci delle pulizie, che non eravamo a stretto contatto coi malati. Ma è sbagliato pensarla così: io non posso pulire sotto un letto stando lontana tre metri e poi possono anche capitare incidenti di qualsiasi tipo. Una volta un paziente intubato risvegliandosi dall'anestesia si è tolto il tubo, io ero lì vicina se non avessi avuto le protezioni mi sarei di sicuro ammalata. Comunque ora va tutto molto meglio da questo punto di vista".





### Nei mesi scorsi ci siamo abituati a vedere il personale sanitario con tute, mascherine, occhiali. Voi che procedura dovete rispettare?

“Nei reparti Covid c’è una stanza per vestirsi e una svestirsi. La vestizione ha queste regole: abbiamo la divisa da lavoro, dopo esserci disinfettati indossiamo un paio di guanti, poi mettiamo i calzari sulle scarpe, quindi indossiamo un pesante camice plastificato e un secondo paio di guanti che leghiamo al camice, quindi mascherina, cuffia e occhialini oppure la visiera se si portano gli occhiali da vista. A questo punto infiliamo il terzo paio di guanti. Lavorare così significa fare una vera e propria sauna tutti i giorni, io ogni volta che finivo avevo la mia divisa completamente bagnata. Alla fine del turno va nella stanza riservata alla vestizione. Togli i guanti infilati per ultimi, poi visiera o occhialini, cuffia quindi il camice plastificato con cui vengono via anche i secondi guanti, toglì i guanti rimanenti e per ultima la mascherina. Ci si disinfetta le mani e si indossa una nuova mascherina più leggera della precedente. Io, poi, quando arrivo a casa lascio le scarpe in una lettiera con candeggina che ho messo fuori dalla porta e vado immediatamente a farmi una doccia solo dopo saluto i miei familiari, la paura di poterli infettare è sempre stata ed è di nuovo molto forte. Nel pieno della pandemia le figlie

mi hanno chiesto di rimanere a casa, ma io non me la sono sentita di abbandonare l’ospedale in quelle condizioni, in quel momento. Mi sarei sentita un disertore”.

### Oggi, di fronte alla seconda ondata, qual è lo stato d’animo?

“A febbraio non avevamo esperienza, abbiamo imparato giorno per giorno. Oggi siamo più consapevoli però io, ad esempio, ho più paura di sbagliare. Ho paura che l’esperienza dei quattro mesi precedenti mi faccia abbassare la guardia, compiere un gesto sbagliato... ma se sbaglio un gesto il virus lo prendo”.

Quando le è arrivata la notizia della nomina a Cavaliere, attraverso la telefonata di un giornalista del *Corriere della Sera*, Tina sulle prime non ci ha creduto poi le continue telefonate e richieste di intervista ma soprattutto il telegramma, arrivato dal Quirinale una settimana dopo, l’hanno convinta.

Allo stesso modo ha pensato che il numero che appariva sul telefono fosse di qualche venditore quando a inizio ottobre la chiamavano, solo alla terza chiamata si è decisa a rispondere: era invitata al Quirinale per la cerimonia di consegna fissata per il 20 ottobre.

“È stata una cerimonia molto ristretta, ovviamente. Solo noi premiati, il Presidente e gli addetti. Sono stati tutti molto gentili e l’emozione non posso negare che sia stata forte: ti senti lucida quando tocca agli altri ma quando arriva il tuo turno sei come sospesa in una bolla, fai il percorso che devi fare, quasi non senti la lettura della motivazione. Mattarella è stato molto gentile, ma si è dovuto limitare a pochissime parole... Comunque, è stato davvero un momento molto bello”. ■

# QUALI POLITICHE PENSARE

# SUPERIAMO LA SINDROME DI YENTL

Antonella Pezzullo *Segreteria Spi nazionale*

Nel 1983 Barbra Streisand interpretò la storia di una ragazza ebrea, *Yentl*, eroina del film omonimo, tratto dal romanzo di Isaac B. Singer, costretta a travestirsi da uomo per accedere allo studio del testo sacro dell'ebraismo, il *Talmud*, proibito alle donne.

Certo la Streisand non poteva immaginare che qualche anno più tardi, nel 1991, la dottoressa Bernardine Healy, cardiologa e primo direttore donna dell'US National Institutes of Health, si sarebbe ricordata di questa bella storia di emancipazione femminile contro i pregiudizi, per dare il nome a un modo di guardare alla peculiarità della malattia cardiovascolare che colpisce le donne, che chiamò proprio *Sindrome di Yentl*, per mettere in evidenza la sottostima del rischio e della patologia cardiovascolare nel sesso femminile.

Infatti era, e forse ancora continua a essere, percezione diffusa che le patologie cardiocerebrovascolari fossero appannaggio soprattutto degli uomini, non essendo allora nota e riconosciuta la peculiarità delle manifestazioni cliniche delle malattie cardiovascolari nelle donne, e, con esse, anche i fattori di rischio e la risposta alle terapie chirurgiche e farmacologiche.

In altre parole, le donne soffrono, allora e oggi, di patologie cardiovascolari quanto e più degli uomini, ma la diagnosi non sempre veniva po-



sta per la peculiarità della sintomatologia spesso non riconosciuta, perché mai scientificamente valutata!

La *sindrome di Yentl* era una metafora che non indicava dunque una malattia, un evento biologico, ma piuttosto un modo di sottolineare il risultato di una sottovalutazione, di una errata interpretazione del quadro clinico di un evento cardiovascolare in una donna, osservato più

alla luce di pregiudizi che di valutazioni obiettive, più come risultato di espressioni emotive che come conseguenza di un evento biopatologico e, di conseguenza, studiato, diagnosticato, curato in ritardo.

Nasceva dunque così, dall'intuizione clinica di una grande medica, un lungo percorso di conoscenza, sostenuto da rigorose indagini scientifiche che accompagneranno la nascita della *medicina di genere*. Essa non è una nuova disciplina medica, ma un paradigma metodologico che rappresenterà un profondo cambiamento, soprattutto culturale, di un intero corpus scientifico che, fino ad allora aveva negato le differenze, perché ritagliato unicamente sul soggetto maschile quale rappresentante privilegiato di tutta la varietà ontologica umana.

Bisognerà aspettare ancora qualche anno perché la *medicina di genere* divenga anche in Italia un tema sul quale via via si concentreranno

ricerche, sforzi, alleanze. Un lavoro corale che vedrà l'impegno di saperi disciplinari e Istituzioni, spinto soprattutto dalla volontà di una rete di donne competenti, che in un ventennio ha raggiunto anche rispetto all'Europa, risultati insperati, fino a rappresentare un'occasione evolutiva e innovativa per la medicina tradizionale. Benché nata dall'intuizione e implementata dallo sforzo multidisciplinare di tante donne, la *medicina di genere* non è una medicina delle donne. Secondo il concetto introdotto dall'Oms essa è "lo studio dell'influenza delle differenze biologiche (definite dal sesso) e socio-economiche e culturali (definite dal genere) sullo stato di salute e malattia di ogni persona".

Come spesso è accaduto, l'intuizione e il pensiero femminile, che nasce dal cogliere il significato delle differenze, ha dato vita ad un impegno e a risultati che rappresentano un vantaggio per tutti, una nuova dimensione della medicina, che lungi dall'essere "solo un discorso medico",

rappresenta una "riorganizzazione in profondità del discorso sulla malattia" e dunque sull'essere umano, come ci ha insegnato Foucault nel suo libro *Nascita della clinica*.

In quanto "nuova dimensione della medicina" essa attraversa e incrocia una pluralità di temi oggi attualissimi, mostrando con ciò la sua grande concretezza che contrasta con l'opinione di chi ha inteso confinarla a un discorso teorico. È questo è tanto più vero oggi che l'evento pandemico impone un ripensamento profondo dell'organizzazione del servizio sanitario.

La medicina di genere può rappresentare un nuovo "principio ordinatore" di un mutamento necessario dell'intero sistema di offerta di cure di cui disporre nel nostro paese dopo lo choc pandemico.

Essa utilizza uno sguardo che non si limita ad assumere le sole differenze biologiche di sesso, ma considera il genere quale importante fattore che determina, influenza, induce e condizio-



Una scena del film Yentl

na l'insorgere di una patologia e la sua risposta ai trattamenti.

Per tale motivo essa è innanzitutto una *medicina che pone al centro la persona nella sua irripetibile unicità*, rinunciando ad assumere come soggetto privilegiato il maschio adulto quale paradigma dell'umano.

Questo, oltre al valore generale che riveste, è anche il necessario presupposto, in quanto approccio personalizzato alla cura, di una *medicina su misura* che rappresenta la nuova frontiera dell'innovazione verso le *terapie di precisione*, per la quale l'oncologia costituisce oggi il terreno privilegiato di sperimentazione.

Solo una medicina genere-specifica potrà garantire *appropriatezza terapeutica*.

*Appropriatezza ed evidenza* hanno rappresentato i pilastri teorici sui quali si è fondata l'intera teoria della *qualità*, l'attività medica, ma anche la politica di razionalizzazione della spesa sanitaria. Essa è addirittura un obbligo che rientra nei doveri professionali e interroga costantemente il loro principio di autonomia.

Tuttavia l'*appropriatezza* è una questione complessa che non ha a che fare solo con problemi economici, ma soprattutto con la società, con l'etica, con la clinica.

Essa non può dunque essere ridotta a semplice proceduralismo, ma deve assumere un'accezione meno convenzionale e riduzionistica, estendendosi al significato dell'"essere adeguato alle circostanze" e quindi coerente con la complessità, vale a dire la persona umana nella sua dignità ontologica,

Se per genere si intende un'idea ampia di differenza, che abbraccia fattori sociali, culturali, ambientali, relazionali, ben oltre quelli biologici relativi al sesso, la **medicina di genere** si pone in osservazione non solo della malattia in quanto tale, ma presta attenzione a quelli che definiamo *determinanti di salute*.

Essi sono quei fattori in grado di influenzare lo stato di salute di una persona, ma anche di una comunità, e comprendono fattori sociali e ambientali, stili di vita, condizioni di lavoro, condizioni socio-economiche e altro, che insieme costituiscono quel quadro di premesse per un approccio epidemiologico e per *strategie di prevenzione* individuale e collettiva, ma anche la

premesse per ridurre le disuguaglianze secondo un principio di equità.

Dunque, per sua natura, la *medicina di genere* incrocia tutti i temi che dovrebbero guidare un ripensamento del servizio sanitario pubblico, trasformando un assetto prevalentemente ospedalocentrico in una nuova centralità dei servizi territoriali.

Se parliamo di determinanti della salute, di prevenzione, di centralità della persona, di appropriatezza degli interventi, noi stiamo descrivendo i criteri su cui fonda il trasloco di un sistema dall'ospedale al territorio, come luogo privilegiato che costruisce salute al posto di erogare prestazioni, nei luoghi dove le persone vivono, lavorano, intrecciano relazione, incontrano la malattia.

La *medicina di genere*, svincolandosi da un vecchio e inattuale paradigma clinico che mette tra parentesi la persona nella sua individualità, trova nei luoghi di vita il contesto privilegiato per prevenire e curare in termini di appropriatezza, efficacia, equità.

Ciò è tanto più evidente se guardiamo alle donne anziane, o meglio a quelle che hanno superato i 65 anni di età, perché sono proprio loro a costituire la popolazione che affolla le statistiche delle cosiddette malattie croniche, impegnative per i singoli e per il sistema sanitario stesso.

Sappiamo che le donne in Italia sono tra le più longeve d'Europa, e che vivono mediamente dai sei agli otto anni più degli uomini.

Questo vantaggio, in effetti, si manifesta lungo tutto il corso della vita, e suggerisce che esiste un insieme di determinanti non solo biologici che influenzano questo dato.

Eppure un vantaggio quantitativo in termini di sopravvivenza non rappresenta un fattore che influenza positivamente la qualità della loro vita. Tre punti percentuali, infatti, separano donne (8,3 per cento) e uomini (5,3 per cento) se parliamo di cattivo stato di salute.

Quindi le donne vivono di più degli uomini, ma non vivono meglio.

Questo dato, statisticamente molto significativo, ma anche di forte impatto esistenziale, non può non interrogare la scienza e la medicina in termini di ricerca, di prevenzione, di cura.

Tanto ancora potrebbe dirsi sul fatto che i problemi di salute mentale durante la vecchiaia, quali sindromi organiche e demenze, colpiscono di più le donne.

Se pensiamo che nelle età meno avanzate questo può dirsi anche della depressione, dobbiamo concludere che due grandi eventi disabilitanti, demenza e depressione, affliggono maggiormente le donne, con un forte impatto su tutti gli aspetti della loro vita.

In questo caso, forse meglio che in altri, risulta evidente che esistono fattori non solo biologici, ma socio-ambientali che contribuiscono a tale maggiore suscettibilità che ha un forte impatto sulle singole esistenze.

Eppure è solo da poco che la psichiatria indaga sui determinanti di genere di queste due patologie così condizionanti e disabilitanti.

Molti altri esempi potrebbero essere fatti a supporto dell'importanza di questo importante approccio all'evoluzione della medicina, ma ci saranno occasioni specifiche e dedicate per farlo, dal momento che esso rappresentano una nuova frontiera dell'impegno sociale della nostra Organizzazione.

Per quello che riguarda il nostro paese, la *medicina di genere* è un tema in veloce evoluzione, che investe sempre più ambiti disciplinari e istituzionali.

La tappa più importante che pone l'Italia all'avanguardia in Europa è la firma da parte dell'allora ministra della Salute Giulia Grillo, il 13 giugno 2019 del Decreto con il quale viene adottato il Piano per l'applicazione è la diffusione della Medicina di genere, previsto dall'art. 3 legge 3/2018, noto come Legge Lorenzin, approvato in Conferenza Stato Regioni il 30 maggio 2019.

Il Piano nasce dall'impegno congiunto del ministero della Salute e del Centro di riferimento per la Medicina di genere dell'Istituto superiore di sanità, e con esso, per la prima volta viene inserito il concetto di *genere* nella medicina.

Il Piano indica gli obiettivi strategici, gli attori e le azioni necessarie all'applicazione concreta di un approccio di genere negli ambiti di intervento previsti.

Il 22 settembre 2020 è stato compiuto un ulteriore passo avanti con l'istituzione presso

l'Istituto superiore di sanità dell'Osservatorio dedicato alla Medicina di genere, che contribuirà alla piena attuazione delle quattro aree di intervento previste dal Piano attraverso percorsi clinici di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione; ricerca e innovazione; formazione e aggiornamento; comunicazione e informazione. Le normative adeguate sono dunque disponibili. E con esse un percorso durato nel nostro paese circa due decenni inaugura un periodo e un impegno di azioni concrete, per accompagnare ciò che richiederà innanzitutto un cambiamento culturale lungo un percorso non facile attraverso luoghi di formazione, istituzioni, servizi, e nel corpo vivo della società.

Molte buone leggi si sono infrante o di sono dissolte per l'incapacità di far vivere nel contesto sociale uno sforzo normativo.

Per il sindacato è una nuova frontiera che può avere il valore evolutivo di altre grandi battaglie femminili.

Certo si tratta di giustizia e di diritti, ma l'equità di genere in medicina ha anche, e forse soprattutto, l'ambizione e la forza di garantire una scienza e una medicina migliore per tutti. ■



# LE PAROLE DELL'ALTERNATIVA

Monica Lanfranco

L'immagine, e il suono, che non dimenticherò mai di questa pandemia (oltre al terrore insito all'evocazione della parola biblica e catastrofica, *pandemia* appunto) è quella delle persone dai balconi di Wuhan, la città simbolo della Cina, da dove tutto sembra abbia origine.

A febbraio cominciarono ad arrivare le foto e i video delle donne e degli uomini dalle finestre e dai balconi dei grattacieli della metropoli che rimbalzavano il grido *Forza Wuhan*. Avrebbe potuto essere l'incipit di una delle innumerevoli serie tv di fantascienza sparse nei palinsesti,



Monica Lanfranco con un gruppo di antifondamentaliste tra cui Inna Shevchenko (la seconda da destra), leader di Femen. Femen è il movimento di attiviste in topless che dimostrano contro il patriarcato, le dittature, la religione e l'industria del sesso. Shevchenko è autrice, con Pauline Hillier di Anatomia dell'oppressione. La critica di due Femen alle religioni

ma no: era la realtà, e da lì a poco sarebbe arrivata anche da noi.

Nell'anno bisestile e palindromo più terribile del secondo millennio quelle voci di incitamento e di rottura della solitudine di milioni di esseri umani sarebbero diventate le nostre: l'inno nazionale e le bandiere, gli applausi alle maestranze degli ospedali, *Bella ciao* cantata il 25 aprile.

La voce umana, cara allo scrittore francese Jean Cocteau tanto da farne una celebre *pièce* teatrale interpretata anche da Anna Magnani è stata, pure se per poco, la protagonista nei primi momenti di sgomentante *lockdown*. Ed è parso subito chiaro che più le donne che uomini sarebbero state al centro della scena del nuovo corso dell'esistenza nell'emergenza. Perché la pandemia ha avuto, nella tragedia, due meriti. Il primo è di avere reso evidente che la tecnologia, se usata in modo vantaggioso e creativo, ci avvicinava e rendeva realizzabili un contatto e una condivisione altrimenti impossibile, e il secondo che un'enorme parte del lavoro di sussistenza necessario per tenere insieme la collettività è quello, spesso invisibile, svolto dalle donne. Il lavoro detto *di cura*, da sempre attribuito al genere femminile tra le mura domestiche, (dovrebbe essere condiviso anche dagli uomini ma ancora è un tabù) nell'emergenza medica globale ha acceso i riflettori sulla prevalenza numerica e di funzione delle donne nei centri nevralgici della società: nella sanità, nella scuola, nei servizi essenziali e, poi, ovviamente, in famiglia. Accanto a questa presa d'atto c'è

stata anche l'emersione di una grande verità, anticipata da decenni di studi ecofemministi e dall'irruzione sulla scena pubblica della giovane generazione di adolescenti capeggiati dalla svedese Greta Tunberg: la crisi, quella precedente alla pandemia e quella poi da essa generata colpisce le donne più che gli uomini, e la giustizia sociale e di genere non possono prescindere da quella climatica. Mary Mellor, docente alla Northumbria University, spiega perché per essere davvero sostenibile la green economy deve essere un'economia femminista: "Il fallimento delle economie contemporanee nel riconoscere le risorse basilari che le sostengono consiste nello sfruttamento e danneggiamento di queste ultime. Il legame materiale tra genere e sostenibilità, stabilito dall'economia politica ecofemminista, parte quindi dalla necessità di superare il criterio economico dominante del denaro e del profitto e la concezione puramente economicistica della salute". Da questo punto di vista risulta chiaro come l'economia contemporanea sia parassitaria nei confronti dei vari aspetti dell'esistenza umana e naturale, in particolare della riproduzione sociale e del lavoro di cura. Un'economia ecologicamente sostenibile parte invece dalle vite umane incarnate e radicate, dalla vita del corpo e dell'ecosistema. Dare priorità alla *'vita-mondo'* (come la definisce la studiosa Vandana Shiva) del lavoro delle donne significa far sì che gli schemi di lavoro e di consumo diventino sensibili al ciclo di vita umano; che la produzione necessaria e lo scambio siano pienamente integrati alle dinamiche del corpo e dell'ambiente. *L'homo oeconomicus* risulterebbe così un modello insostenibile e le vite umane basate su quel modello non esisterebbero più. Attualmente la struttura economica prevede un'articolazione in due fasi, per la quale le persone devono trovare lavoro per poi essere in grado di provvedere al proprio sostentamento. L'alternativa ecofemminista mira a un'economia consistente in un'unica fase, in cui le persone lavorano per provvedere ai bisogni immediati propri e altrui. In questa prospettiva, il lavoro diventa l'insieme delle attività necessarie a mantenere l'esistenza umana in modi che non esauriscano o sfruttino l'ambiente naturale. Come ha scritto l'attivista e politica Daniela

## Riflessioni dal *lockdown*

Doveva essere il numero dedicato alla parola 'femminista', ma la pandemia ha ovviamente imposto un cambiamento: così il trimestrale Marea, arrivato ai suoi 26 anni di vita, ha dedicato il numero di marzo 2020 alla parola *Dopo*. In pieno *lockdown* la sfida è stata quella di restituire le emozioni del momento ma anche di immaginare cosa fare per non trovarsi più a fare i conti con le enormi responsabilità di mala gestione della salute e dell'ambiente, cause acclamate della situazione. Oltre cento pagine di turbamento ma anche proposte, visioni, suggerimenti. Per acquistare una copia visitate il sito [www.mareaonline.it](http://www.mareaonline.it)



Cassini sul numero speciale *Dopo* di *Marea* dedicato alle riflessioni sulla pandemia "Angela Davis e Naomi Klein raccontano la crisi profonda del sistema capitalistico, puntando come risposta sulla necessità di rafforzare i movimenti sociali e di avviare un dibattito globale coinvolgendo altre esperienze di altre parti del mondo (cosa sta succedendo nei paesi sottoposti a regimi repressivi?), aumentando la forza dell'agire collettivo attraverso una visione anti-razzista e femminista, trovando la voce per mettere in discussione sistemi di potere, incapacità politiche, incompetenze. La spinta comune deve portare al recupero di umanità, a ri-costruire solidarietà internazionale e cultura. Non condanniamoci al silenzio e all'impellenza". ■

# IL FUTURO DEL LAVORO È FEMMINA

“Il futuro del lavoro è femmina. Non donna, femmina. Femminili sono le competenze che saranno sempre più richieste in ambito professionale. Femminili saranno i modi di lavorare e di organizzare le aziende. Femminile è il punto di vista necessario per una narrazione del futuro del lavoro più completa”.

Sono questi i concetti chiave alla base del libro di Silvia Zanella, *Il futuro del lavoro è femmina – Come lavoreremo domani* edito da Bompiani.

Un primo assaggio di come può cambiare il mondo del lavoro lo abbiamo avuto durante la fase del *lockdown* e anche in questo momento di riacutizzazione dei contagi si incentiva lo *smart working*.

Per le donne, in specifico, quel periodo ha comportato un forte impegno sui fronti caldi – dalla sanità al commercio, dal lavoro di cura all’impegno delle insegnanti nell’inventarsi una nuova didattica. Adesso se da un lato l’occupazione femminile è in crisi nei settori che ne vedevano una forte occupazione – alberghiero, ristorazione, artistico-culturale – dall’altro vede un aumento nelle frange più marginali perché più flessibili, più disponibili ad accettare part-time. La rivoluzione che Zanella parla di un futuro dove le competenze “femminili” (secondo gli stereotipi di oggi) saranno più richieste. Stiamo parlando di quelle che vengono chiamate tecnicamente *soft skill* o *human skill*. Ovvero: capacità di risolvere i problemi, di avere a che fare con molti interlocutori diversi, di lavorare in gruppo; abilità nella negoziazione, creatività, capacità di comunicazione interpersona-

le, gestione delle aspettative altrui, fiducia nei collaboratori, orientamento alla condivisione. Tutto ciò a discapito delle *hard skill*, ovvero le capacità professionali che si possono conseguire con la formazione e che saranno sempre più appannaggio di un’élite professionale iperspecializzata. Femminili i modi di organizzare le aziende e le organizzazioni perché le gerarchie rigide, il comando verticale non funzioneranno più in uno scenario complesso, veloce, incerto e sempre più interconnesso.

Ponendo l’accento sull’importanza delle *soft*



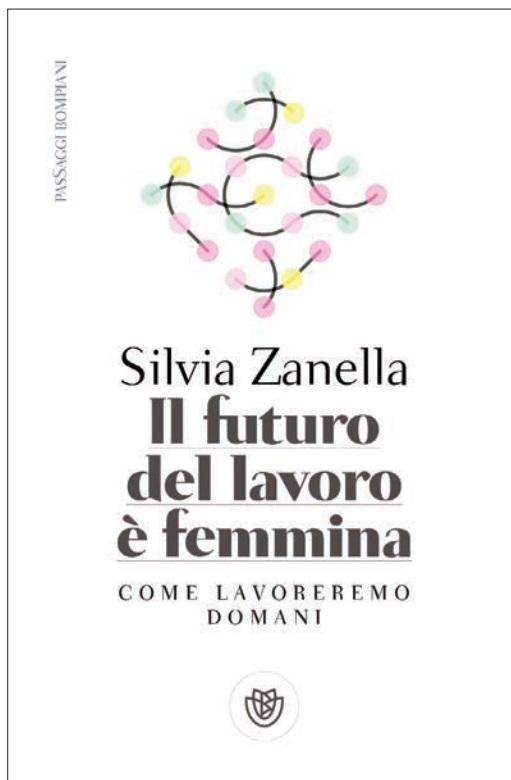
*skill* Zanella sfata in parte anche il mito/paura dei robot che si approprieranno del lavoro, proprio perché nessun robot è in grado di replicare tali capacità.

Ma se guardiamo in specifico all'universo femminile che succede?

Studi fatti da un'università di Melbourne dicono che il lavoro di cura è aumentato di sei ore. Una ricerca della Bicocca di Milano rileva che il 65 per cento delle madri ritiene che la didattica a distanza non è compatibile col lavoro, tanto che il 30 per cento dichiara di aver valutato la possibilità di lasciare il lavoro se i figli non torneranno a scuola/in aula.

**Silvia Zanella, come si concilia la realtà di oggi, che è anche quella descritta, con la rivoluzione da lei disegnata e con uno *smart working* che apre problemi di iperconnessione 24/24?**

È proprio questo il tema. Finché non si conciliano i diversi carichi di lavoro all'interno della coppia, finché non si pensa in termini di genitorialità invece che di maternità, finché insomma non si pensa a un trattamento alla pari, difficilmente le aziende potranno andare oltre a (pur lodevoli) iniziative di conciliazione. Lo stesso *smart working* non va visto come uno strumento a favore delle sole donne, come se fossero le uniche persone titolate al *care giving* all'interno del nucleo familiare. Lo *smart working* offre anche, fra i suoi benefici, la possibilità di una migliore integrazione fra vita privata e professionale, ma non si deve a mio avviso partire da qui. Viceversa, occorre focalizzarsi sul valore del lavoro di ciascuno, e mettere in gioco quanti più possibili fattori abilitanti – tra cui una gestione più autonoma di tempi e spazi del lavoro. Questo fra l'altro significa farsi garanti del diritto alla disconnessione, già previsto dalla normativa sul lavoro agile e – di nuovo – concentrarsi sulla giusta cultura manageriale.



**Lei afferma che a fare la differenza sarà "la migliore politica". Come la mettiamo in Italia carente com'è di strumenti di supporto alla conciliazione?**

Il supporto alla conciliazione è molto limitato, ed è focalizzato sulle madri invece che su entrambi i genitori. Aumentare il welfare va nella direzione di aiutare singoli e famiglie, e di aumentare la partecipazione al mercato del lavoro. La politica può fare molto, in primis promuovendo la formazione, defiscalizzandola e rendendola un diritto-dovere del lavoratore.

**E rispetto le tutele dei lavoratori? Quali problemi si aprono, per esempio, rispetto le pensioni del futuro, soprattutto se pensiamo che già oggi le donne sono molto penalizzate per le carriere discontinue che hanno?**

Un lavoratore costantemente formato e consapevole è un lavoratore più tutelato, nel senso che la sua occupabilità non diminuisce nel tempo. Le pensioni e la discontinuità dei percorsi professionali saranno un problema per uomini e donne, se non si agisce velocemente su piani formativi su larga scala. ■ (Er. Ard.)



# COORDINAMENTO DONNE

*Il nostro lavoro  
in Lombardia*

# ... ANCHE I BALCONI

Carla Ferrari Aggradi *Psichiatra e psicoterapeuta*

**D**al 4 maggio al 17 giugno scorsi le responsabili territoriali delle donne dello Spi Lombardia si sono incontrate più volte in videoconferenza con Carla Ferrari Aggradi per discutere della loro esperienza durante il lockdown e delle difficoltà, delle paure che incontravano sia loro che alcuni dei volontari Spi con cui hanno ripreso a collaborare al momento della riapertura e del ritorno a una possibile normalità o alla ricerca di una nova normalità. Quelle che pubblichiamo qui di seguito sono le riflessioni che questi incontri hanno suscitato in Ferrari Aggradi, che di questi incontri è stata la conduttrice.



(e la fatica) di guardarsi dentro; la generosità di donare, mettere su un virtuale tavolo comune le riflessioni sulle ansie, le paure, le difficoltà di quel periodo, i cattivi e i buoni pensieri passati per la mente nelle notti e nei giorni che hanno stravolto la vita di tutte e tutti noi.

Già, perché il *lockdown* è stato uno spartiacque, un confine che ha segnato un di qua e un di là, un prima e un dopo

e un dopo mai uguale a se stesso fino ai giorni attuali in cui il virus torna di prepotenza in mezzo a noi. In realtà non se ne era mai andato ma si tentava di vivere come se lo avessimo salutato.

Con la preoccupazione a crescita esponenziale di oggi non è facile scrivere di allora, sembra un tempo lontano o, meglio, che vogliamo allontanare dicendoci che oggi non è uguale a marzo, aprile, maggio che non arriveremo a una nuova chiusura: il governo ce lo assicura tutte le sere e noi vogliamo crederci. Ci diciamo che conosciamo di più il virus, che ci sono protocolli terapeutici consolidati, che le terapie intensive sono pronte in pre-allarme, si fanno molti tamponi e molti test sierologici.

Pensiamo anche che ci sentiremmo più sicure/i, soprattutto noi in Lombardia, se in questi mesi davvero fosse partita la medicina territoriale, se si fossero fatte assunzioni di personale sanitario e non si dovesse fare affidamento sempre

***"C'è stato un periodo in cui le società matriarcali erano essenzialmente libertarie, ispirate alla pace e non all'annientamento, senza proprietà e senza sopraffazione di un sesso sull'altro? Forse o forse no: l'importante è che resti quale possibilità sempre latente e riattivabile del genere umano"***

*Giorgio Fontana, Espresso 8 marzo 2020  
Raccontare ci salva la vita!*

Questo inizio è dedicato alle donne con cui ho lavorato per qualche incontro alla fine del *lockdown*, quando si tentava di riprendere le nostre esistenze: onore a loro, al loro coraggio, alla loro generosità ed alla loro intelligenza. L'intelligenza di fermarsi a riflettere; il coraggio

e comunque agli eroismi di donne e uomini generose/i, se davvero si fossero approntati servizi psicologici di sostegno alla popolazione atti ad affrontare i postumi di un trauma collettivo con ricadute pericolose sugli individui. A rafforzare la necessità di contenere il rischio di un disagio mentale da coronavirus è anche Devora Kestel, direttrice del dipartimento salute mentale dell'Organizzazione mondiale della sanità, che ha sottolineato come "l'isolamento, la paura, l'incertezza, le turbolenze economiche, causano o potrebbero causare sofferenze psicologiche. È quindi molto probabile un aumento dei casi di malattie mentali, questione che i governi dovrebbero mettere in primo piano".

Ci piacerebbe anche cogliere i segnali di pensieri volti non a salvare ciò che c'era prima e, quando possibile, a ripristinarlo velocemente ma pensieri volti a quei cambiamenti su cui il CoronaVirus ci ha indotto a riflettere: ci ha detto che il nostro rapporto con l'ambiente non va bene, che dobbiamo darci priorità che rispettino gli umani e gli altri abitanti del pianeta, che la salute fisica e psicologica è il bene primario attraverso il quale possiamo esigere tutti gli altri diritti, che la scuola è un bene inalienabile per i nostri figli e per il futuro della nostra società, che non si va da nessuna parte senza ricerca, ma soprattutto ci ha detto che la vita di uomini e donne non è merce in vendita.

*"Ricordiamoci quello che abbiamo vissuto per dar luogo ai nostri cambiamenti"* diceva in uno degli incontri una delle donne e un'altra però osservava *"cambiare non è facile, fa paura!"* e un'altra ancora: *"il futuro mi spaventa perché penso di non trovare le certezze del passato e di non poter usare la mia esperienza"*. Sto raccontando di donne non più giovani, me compresa, che avvertiamo che si deve cambiare "verso" ma temiamo anche di essere travolte e di trovarci nell'impossibilità di usare il patrimonio di esperienze accumulate in un'intera vita di lavoro con gli altri.

Nei nostri incontri, dopo una difficoltà iniziale a spogliarsi dell'abito sindacale, si è esplorato il mondo di fantasmi che il virus, questo nemico invisibile e incontrollabile, ha risvegliato dentro gli animi umani. La precarietà, la fragilità, la malattia, la vecchiaia, la morte, il valore delle relazioni, la relatività di ogni situazione...

Al rientro negli uffici dello Spi lo spaesamento è stato sovrano: ritrovare amiche e amici, persone conosciute e altre meno, che piacere! Ma a che distanza? Disinfettando quante volte? E la mascherina la devo portare sempre? E quante richieste, le domande di aiuto che caricano di responsabilità e di preoccupazioni, di sentimenti di inadeguatezza: saremo in grado di rispondere e con quali strumenti? Ma se già in noi alberga il timore di contagiare, di essere contagiate come faremo a assicurare chi si rivolge a noi? E, diceva una del gruppo, *"non bastiamo noi, le istituzioni ci devono dire la verità, dovremo trovare modi nuovi, una dimensione politica nuova"*...

*"un morto vicino... e ho preso coscienza della gravità del contagio; c'è un lutto collettivo... mi si è risvegliato un mio lutto"*

la coscienza dolorosa e profonda della sofferenza che ha colpito tanta parte della popolazione e dall'altra lo sgomento al riaffiorare di ferite passate, quasi dimenticate. Questa è stata l'essenza esistenziale della pandemia: il tutto che rimanda all'uno e l'uno che, nell'angoscia, si sente parte di un'esperienza comune. La morte come possibilità non più remota ma molto vicina e, per noi occidentali che nella nostra rincorsa al futuro ci dimentichiamo della nostra finitezza, questa vicinanza è stata sconvolgente.

Qualcuna, acutamente, ha detto: *"non possiamo allontanare da noi quello che è successo, dobbiamo parlarne ora!"*

E se ne è parlato. Si è raccontato anche di quanto sia stato piacevole ritrovarsi nel giardino condominiale sconosciuto quasi come i vicini, fare l'orto che da anni si desiderava, stare a casa con la propria famiglia. Ma come dicevamo, il trascorrere del tempo muta le sensazioni, le relazioni. Non sempre stare in famiglia è un'esperienza felice, può anche diventare faticosa soprattutto quando l'atmosfera è impregnata di attenzioni e precauzioni rispetto ad un possibile contagio, a volte la paura si trasforma in fobia e allora tutto è molto più complicato... gli amati figli e gli adorati nipoti diventano solo persone da preservare o da cui preservarci e l'angoscia del contagio pervade la stanza.

C'è chi si è rifugiata nei libri, chi non è riuscita a leggere, chi si ripeteva, io ero una fra queste,



che non ci si poteva ammalare perché, forse, a noi, il respiratore non l'avrebbero dato...

Ma a dispetto di tutto ciò qualcuna, in uno degli incontri finali, ha dichiarato che preferiva il *lockdown*, che preferiva essere chiusa dentro piuttosto che dover decidere di prendere i mezzi pubblici, di doversi incontrare fuori casa; un'altra ci dice che non ha voglia di buttarsi nella mischia e non ha voglia di tornare in ufficio.

Stare chiuse/i in casa è stata anche una sicurezza, più o meno piacevole, più o meno facile, ma una sicurezza: la riapertura sfacciatamente ci butta in faccia tutte le nostre fragilità, come un vento di maestrale che soffia e stravolge il mare! Sporcandolo... l'acqua non è più limpida e così si intorbidiscono i nostri sentimenti, le nostre emozioni, le nostre certezze. "L'altro" che nella vita precedente la pandemia era oggetto dei nostri pensieri, delle nostre attenzioni, della nostra protezione diventa un pericolo, una persona da tenere lontana, "distanziata"; il nostro mondo costruito sull'assoluta fede del valore benefico delle relazioni è stato sconvolto: è stato doloroso scoprire la nostra vulnerabilità fisica e psicologica assalite dal senso di solitudine.

C'è un'altra questione uscita prepotentemente e in forme diverse nei nostri incontri: il Tempo, la quarta dimensione che sovrasta l'orizzontale, il verticale e la profondità. Il Tempo troppo veloce, troppo lento: *"ho la sensazione di non aver vissuto i tre mesi passati a casa; quest'anno non c'è stata la Primavera... ridatemi il mio tempo di vita!"*. *"Anch'io mi sento compressa e sento la precarietà del futuro"*, *"mi sento sempre nell'oggi, voglio vivere questa situazione senza pensare dove andremo domani"*, *"vivo come se qualcosa mi stesse sfuggendo..."*.

La Primavera c'è stata ed è stata bellissima: ve lo ricordate il 25 aprile? Veniva voglia di andare in piazza a cantare Bella Ciao e, invece, eravamo sui balconi (chi ce l'aveva)...

La pandemia ci ha messo nella condizione di aspettare di uscirne, di non vedere l'ora che tutto finisse e ci ha impedito di vivere il presente per quello che era, e anche quando lo abbiamo vissuto, è stata una modalità da "carcere": penso all'oggi perché non so cosa sarà il domani. Il tempo sospeso, incerto ma soprattutto deprivato di tutte quelle certezze che ci eravamo costruite in anni di lavoro, di lotte, di fatiche.

Ora ci viene chiesto di fare in fretta, perché dobbiamo recuperare il tempo perduto, altre voci ci sollecitano a fermarci, a pensare, e rivedere l'accaduto e a immaginare il nuovo che potrà venire... *"ho paura che mi scappi qualcosa"*, un'altra aggiunge: *"mi preoccupa il giudizio degli altri, che gli altri pensino che facciamo troppo poco"*. Ci è scivolato di mano il controllo del nostro tempo, dei nostri tempi, dei nostri giorni... e così, nello scoprirci in balia di un minuscolo nemico invisibile facciamo fatica a ritrovarci, a rimetterci in ordine: in quale ordine?

*"ci siamo rivisteli, dal punto di vista lavorativo piano piano stiamo riprendendo, ma come sarà il cambiamento?"*, un'altra: *"mi sento un po' sdoppiata, nel lavoro molto efficace, nella vita privata sono un po' disorganizzata"*.

Giova qui riferirsi alle straordinarie note di Gadamer intorno alla fenomenologia essenziale della salute: "a differenza della malattia, la salute non è mai causa di preoccupazioni, anzi, non si è quasi mai consapevoli di essere sani. Non è una condizione che invita o ammonisce a prendersi cura di se stessi, infatti implica la sorprendente possibilità di essere dimentichi di sé..."

Ma allora che cos'è in realtà la salute, questa condizione misteriosa, che tutti conosciamo e che d'altra parte non conosciamo per niente, perché è così prodigioso essere sani? La salute non è precisamente un essere, ma un esserci, un essere nel mondo, un essere insieme agli altri uomini ed essere occupati attivamente e gioiosamente dai compiti particolari della vita. È però nelle esperienze contrarie che viene alla luce ciò che è nascosto... In questo modo ci avviciniamo sempre di più a quello che è in realtà la salute: *il ritmo della vita, un processo incessante in cui l'equilibrio si ristabilizza sempre*.

Proviamo ad aggiungere alla parola salute quella di "benessere" e vedremo che il pensiero calza... ecco: abbiamo perso il nostro equilibrio e non sappiamo come tornarci perché non ne eravamo consapevoli, oppure abbiamo scoperto che non eravamo, come credevamo, in equilibrio e dobbiamo ricercarlo. E, come ci siamo dette, non si deve pensare di tornare al "prima". È impossibile, in mezzo c'è stato uno tsunami ed è passato del tempo: noi non siamo più quel-



le di prima e se saremo alla rincorsa a ritroso del mito del bel tempo passato, perderemo i nostri giorni e la tranquillità sarà una meta sempre più lontana.

*“il contagio mi fa paura, ma il virus mi fa riflettere sulla nostra non onnipotenza; la precarietà del vivere mi fa sentire umana”, e ancora: “fatico a riprendere le relazioni con amici, mi sono chiusa nella mia casa, nel mio giardino”, e ancora: “sei vecchia, usa il tuo tempo per te... adesso soffoco assillata dai ricordi: è angoscia! La consapevolezza di dover fare piccoli cambiamenti al passo di formica!”*

Si dovrà e potrà rivisitare le proprie stanze, gli angoli più nascosti, togliere la polvere da ogni dove e riutilizzare l'armamentario creativo di cui ognuna di noi è in possesso: ognuna di noi si riprenderà il “suo Tempo” e così facendo si rimetterà in cammino e mostrerà ad altre/i la strada da percorrere.

*“dobbiamo offrire cambiamenti ai giovani; sarà qualcosa che non è mai stato... di benefico per la nostra*

*società; quale relazione con lei/i nostre/i compagne/i del sindacato? Molti non conoscono i mezzi di comunicazione e non si aprono...”,*

*“mi domando se la gente ha capito? lunedì sono rientrata in ufficio: quanta gente disperata!”, “penso al futuro: il tempo per i miei spostamenti?; i giovani riusciranno a ripensarsi?;”, “la scuola: differenze per le diverse disponibilità; gli anziani come riprenderanno? E le Rsa megagalattiche? i medici di base siano medici sul territorio; le abitazioni: un balcone. Ho paura più per gli altri che per me”. Magnifica sintesi di ciò da cui siamo attraversate e, allo stesso tempo pervase, invase:*

- i pensieri vanno ai giovani, al loro futuro bruscamente interrotto e difficile da costruire: ce la faranno? E noi saremo in grado di aiutarli? La nostra esperienza ci sarà utile o sarà da buttare?  
- i pensieri vanno agli anziani abbandonati nelle Rsa, nelle megagalattiche Rsa, persino pensati come zavorra di cui potersi impunemente liberare. Tristezza e spavento: già qualcun altro in un orrendo passato aveva pensato agli inutili da eliminare!

- i pensieri vanno alla scuola che ha fatto risaltare ed ha approfondito le diseguaglianze: chi aveva un computer, un tablet a disposizione poteva seguire le lezioni, gli altri... no. Ai bambini che non possono ritrovarsi a studiare insieme, a giocare, a ridere, a scherzare, ad imparare a stare al mondo. E i bambini in difficoltà? Chiusi in casa con i loro genitori in affanno e privati degli abituali sostegni;

- i pensieri vanno al sistema sanitario dimostratosi del tutto inadeguato ad affrontare il pericolo lì dove nasceva, incapace di offrire sostegno, accoglienza. Sappiamo che il Covid-19 ci era sconosciuto, ma conosciamo invece come si può e si deve affrontare un'epidemia: servizi sanitari sul territorio. Solo poggiando sulla rete territoriale è possibile costruire servizi d'emergenza risparmiando l'assalto ai Pronto soccorso e agli ospedali per chi davvero ne necessita e non mettendo i sanitari nella condizione di dover scegliere chi salvare. Di quei sanitari che hanno dovuto violentare le loro coscienze chi se ne sta occupando? O gli sarà richiesto di ripetere la terribile esperienza?

E poi... i balconi! Certo le case devono essere pensate e costruite con spazi esterni, non si può vivere chiusi in casa privati anche di un balcone sul mondo: case vivibili per tutti, non alveari che sono case costruite da insetti che possono volare. "L'influenza che l'habitat nel quale viviamo esercita sul nostro stato di salute e sulla sfera psichica ha un ruolo decisivo nel garantirci benessere o esporci ad una situazione di disagio. Dunque, soprattutto la casa in cui abitiamo è una componente cruciale per vivere la nostra esistenza nel migliore dei modi e rappresenta un punto di riferimento essenziale per ogni persona, a prescindere dal contesto socio-culturale a cui appartiene", scrive Daniela D'Alessandro, direttrice del Dipartimento di Ingegneria civile edile e ambientale dell'Università Sapienza di Roma.

Anche a questo ci ha portato la Pandemia, non c'è aspetto del nostro vivere su questa terra che non sia coinvolto in un pensiero di insufficienza o di dannosità e, quindi, in una necessità di cambiamento.

Questo invisibile virus ci ha portato a fermarci, ci ha squadernato il nostro mondo e ci dice che non si può continuare come prima che dobbia-

mo trovare un altro ordine della cose: "vedete dove siete arrivati, voi umani? guardate: siete costretti a vivere chiusi nelle vostre case, prigionieri più o meno dorate, rinunciando a molto del benessere costruito, a molte delle libertà conquistate...".

Oggi, mentre scrivo, sono ripresi i contagi, i ricoveri, sono riprese le limitazioni pesanti e di nuovo ci domandiamo: "quando finirà? E quando sarà finita dove ci troveremo? Cosa ci aspetta?". Aspettiamo con ansia il vaccino ma, come avete sottolineato a più riprese, non dimentichiamoci di tutto quello che è successo, di tutta la sofferenza che è circolata dentro di noi, in mezzo a noi, della necessità di cambiamento di rotta avvertita costantemente anche se accompagnata da difficoltà. I farmaci sono utili, indispensabili, ma non fanno i miracoli, ci aiutano a vivere ma non agiscono al posto nostro. Quanto lavoro care compagne di strada! Quanta fantasia, quanto impegno, quanta responsabilità. Una di voi ha detto: "*ho più paura per gli altri che per me*". A noi di una certa età viene spontanea una simile affermazione, a noi che abbiamo lavorato con gli altri e per gli altri ma credo che anche su questo punto si debba fare una giravolta: da questo *lockdown* esistenziale ne usciamo soltanto avvertendoci in bilico, sull'orlo del precipizio insieme a chi ci sta intorno e insieme ci allontaniamo. ■

# SENZA COMPIANTO\*

Marina Piazza *Sociologa e saggista*

**M**etamorfose di una parola. Prima della grande catastrofe, era indelicato – di cattivo gusto? – chiamare vecchi i vecchi e vecchie le vecchie. La stessa parola – vecchiaia – faceva orrore e appunto dis-gusto. Anziani si poteva dire, senior si poteva dire, persino post-adulti, senza timore di cadere nel ridicolo. Per questo, per ridare dignità e vita alla parola vecchiaia, per entrare nello sguardo di chi la vive, ho ascoltato tante donne e ho scritto questo libro. E improvvisamente, come in un repentino cambio di scenario, i vecchi sono diventati vecchi: deboli, bisognosi, vulnerabili, reclusi per ordine superiore in casa, condannati a morte nelle Rsa, che hanno evidenziato il loro lato disumano, isolandoli prima in un parcheggio a pagamento in attesa della morte, facendoli rapidamente morire oggi.

È una strana sensazione: come se questo libro, su cui ho lavorato tanto tempo, che è stato pubblicato nel settembre dell'anno scorso, che ho discusso in tante presentazioni e discussioni, si fosse improvvisamente allontanato, fosse già di un'altra epoca. Un'epoca in cui mi sembrava essenziale parlare di vita nella vecchiaia, di contraddizioni e paure, di perdite e di guadagni, ma comunque di vita. E ora ci confrontiamo con una morte possibile, vicina, anche con la solitudine, la lontananza, la mancanza di contatto.



Anche se ci siamo disabituati a pensare che si muore di vecchiaia, sappiamo comunque che di vecchiaia si vive, che a volte un impulso può scuoterci come un ricordo antico, come una primavera di febbraio che sente la gelata, ma mette fuori lo stesso il suo fiore. Per questo, perché penso che si potrà tornare alla vita – una “normalità” che ci appartiene – credo che posso ancora parlare di questo

libro. E, proprio alla fine, come conclusione, citavo l'episodio del vecchio albero di prugne nel giardino della casa di campagna che da anni sembrava rinsecchito e morto, e che invece proprio nei giorni in cui scrivevo la conclusione, aveva inaspettatamente esibito un tripudio di frutti gialli, succosi, buonissimi... L'albero era bizzarro, dicevo, ma anche la vecchiaia lo è, può anche capovolgere tutto. Soprattutto le idee preconcepite, le immagini stantie, i luoghi comuni, siano negativi o positivi. Per dare un po' di spazio alla vita.

Anche ora voglio parlare di vita, ma non credo che ne potrò parlare con le stesse parole di prima. Perché la presenza devastante del virus e il modo – immorale, disumano – con cui lo si è messo in contatto con la vecchiaia (pazienza se muoiono i vecchi) ha sconvolto i nostri pensieri. Fin dall'inizio dell'espandersi del virus abbiamo dovuto confrontarci con la morte, con la morte



*Marina Piazza durante l'incontro con le donne dello Spi Lombardia per la presentazione del suo ultimo libro La vita lunga delle donne, lo scorso febbraio*

accettata – e persino a volte suggerita – di noi, con la morte in solitudine, senza cari vicino, senza aver potuto vedere per l'ultima volta i nostri figli, i nostri nipoti, con la violenza tragica di un corteo di bare che corre anonimo sotto i nostri occhi. Potrebbero essere le nostre bare, abbiamo pensato. Abbiamo pianto sulle nostre possibili morti senza diritto al compianto, che è qualcosa che implica una collettività, una società, una polis.

Ma poi, lentamente, è emersa una verità: che quella morte era stata inflitta soprattutto a chi viveva nelle Rsa, diventate improvvisamente non un rifugio ultimo ma un mattatoio. Non avevamo veramente mai preso in considerazione l'ipotesi che questo ricorso alle Rsa fosse qualcosa di auspicabile per noi, avevamo però indugiato nella speranza che potessero diventare qualcosa d'altro, più sopportabili, più vicine ai bisogni delle persone, più umane. Il coronavirus ci ha sbattuto la verità in faccia.

Avevamo anche pensato che non ci auguravamo di passare questa fase della vecchiaia nella nostra casa con una badante. Il corona ci ha tolto anche questa eventuale, seppur non invidiabile, possibilità perché anche le badanti o le colf non potevano uscire di casa. E nemmeno noi ci sentivamo

di spronarle a venire per un dovere di protezione anche nei nostri confronti, oltre che dei loro.

Così siamo rimaste faccia a faccia con la solitudine, con lo stare da sole in casa, con la necessità di organizzazione quotidiana, con la manutenzione obbligata della nostra esistenza e di quella della nostra casa, con l'arduo compito di confrontarci con l'uso di strumenti tecnologici, che finora frequentavamo male e non spesso. Noi che viviamo sole e che non abbiamo la compagnia di un marito, di un compagno, di un figlio, di una sorella. Ci siamo attrezzate, ci siamo un po' abituate, ma ci restano molte domande. Perché il tempo del corona virus è anche un tempo di interrogazioni, su chi e cosa siamo attualmente ma soprattutto su chi e cosa diventeremo.

E sono interrogazioni che partono dal vissuto personale, ma che diventano politiche perché pensiamo che a queste domande è la società che deve rispondere, che deve individuare pensieri e modi diversi nell'affrontare la vecchiaia. Non lasciando alla buona volontà, alle competenze, alle capacità del fai-da-te il periodo del passaggio all'invecchiamento e poi ammucciarci i grandi vecchi nelle residenze assistite. Ci sono altri modi. In Danimarca, ad esempio, fin dal

1986 è stata proibita la costruzione di nuovi istituti, dal 1996 al 2010 i posti letto negli istituti sono stati ridotti da 36.000 a 8, contemporaneamente i posti letto in soluzioni abitative sono passati da 22.000 a 71.000. Quindi nuove politiche abitative per gli anziani e studio di modalità efficaci per la cessione e la gestione del patrimonio immobiliare agli enti pubblici.

Quello che comunque è sembrato emergere in modo vistoso durante questo tempo sospeso è la consapevolezza che non si debba e non si possa guardare al pianeta anziani come un tutto indifferenziato e che non si possano tralasciare le differenze sostanziali tra le fasce di età che convivono nella lunga, e sempre più lunga scia della vecchiaia. Quando si è vecchi? A 65? A 75? A 80 anni? L'età anagrafica è fluttuante, l'unico ancoraggio è l'età statistica, avversata duramente da un coro di giuste negazioni (vecchio a 65 anni? Impossibile solo a pensarsi). E poi ci sono le differenze di reddito e di condizione sociale, di salute o malattia, di solitudine o di vicinanza con altri, e soprattutto le differenze di genere. Perché è diverso invecchiare come donne e invecchiare come uomini.

Come scrive Mariangela Gualtieri, "adesso lo sapremo quanto è triste stare lontani un metro", mi sembra importante riflettere sull'impatto che può aver avuto sulla nostra psiche la necessità, anzi l'obbligo, di distanziarsi dall'altro. Non più abbracci, né baci, né strette di mano. La solitudine imposta – mitigata (?) dal video del cellulare o del pc – diventa centrale. Le donne sono abituate a vivere da sole in vecchiaia, perché vivono più a lungo degli uomini, ma anche perché nella loro vita adulta l'hanno scelto, ma questo vivere in un silenzio assordante non l'avevamo mai provato, è diverso da quello che avevamo sperimentato precedentemente, è una solitudine estrema.

E allora, credo, bisogna mettere a frutto la solitudine. Bisogna ritrovare la capacità, di fronte agli avvenimenti catastrofici, di sviluppare nuovi apprendimenti, nuove soluzioni, nuovi aggiustamenti, ciascuna nella sua situazione perché non c'è una soluzione uguale per tutte. Bisogna preservarsi una sorta di retrobottega, di esercizio spirituale, un luogo tutto nostro in cui riscoprire alcune parti di noi che sembravano dimentica-

te., sbagliando, ritentando, disimparando, ma vivendo. Scoprire insomma, oltre all'importanza dell'altro-da-sé, anche l'importanza dell'altro-di-sé, come scrive Manuela Fraire. Possiamo anche scoprire che non sempre ci piace, anzi a volte ci dispiace, come sembra dirci un personaggio di Altan "il lockdown mi ha fatto riscoprire me stesso: mi sono tolto il saluto."

Certo, può succedere che non ci piacciamo, può succedere che in queste notti lunghe la nostra vita ci appaia densa di strappi, che non siamo state noi a vivere la nostra vita... Forse può anche andar bene guardarci dentro con sincerità. Con sincerità, ma anche con un po' di compassione: se non sentiamo compassione per noi, per le nostre meschinità e fragilità, se non conosciamo quello che sta dietro la nostra corazza, come possiamo avere compassione per gli altri? Come riusciamo a vedere anche la bellezza dell'imperfezione?

Esercizi di funambolismo, anche avanzati, anche rischiosi, richiesti da questo che sentiamo come un ulteriore passaggio. Molti sono i passaggi che abbiamo attraversato: il passaggio dei 30 anni, dei 50, dei 70... Pensavamo che l'ultimo fosse la morte. Invece no, la vita, con il virus, ce ne propone un altro. Un ulteriore passaggio rispetto a quello della consapevolezza di invecchiare, che pure ci era costato molto. E può sembrare un momento in cui sembra di aver perso tutto: la fiducia, la speranza, il progetto – per quanto piccolo e corto potesse essere. Si fa strada qualcosa che potremmo chiamare angoscia o disperazione non solo per le nostre sorti individuali, ma anche per quelle collettive, per la mancanza di una luce finale. E allora è meglio chiamare l'angoscia angoscia e la disperazione disperazione, scrivere le due parole in caratteri robusti, con piena visibilità. È meglio riuscire a piangere, piangere molto, a dirotto, come quando eravamo bambine. Non ci siamo sbucciate un ginocchio, ci siamo sbucciate l'anima.

Ma forse, dopo aver pianto, possiamo anche asciugarci le lacrime e pensare che qualche piccolo guadagno – piccolo rispetto alla perdita, ma prezioso – possiamo metterlo in campo. Ad esempio noi, per la nostra età, sappiamo che navighiamo nel mare dell'incertezza e della fragilità. L'abbiamo accettato. Ma questa consapevolezza non ci deve far dimenticare che la fragilità

diventa vulnerabilità se l'altro non la accetta, se se ne serve per farci del male, ferirci, danneggiarci. Questo abbiamo visto in questo periodo e non lo tollereremo più. Lotteremo con tutte nelle nostre forze per un farci buttare nel mare dei sommersi. Ci esporremo: contro la politica sociale, contro la politica sanitaria, contro le Rsa, contro tutto quello che di disumano si è rivelato in questo tempo. Come scriveva Primo Levi, che di sommersi aveva cognizione, "nascosto e esposto... perché la ruota giri, perché la vita viva, ci vuole esposizione"

E non ci sottrarremo nemmeno a guardarci dentro, a combattere quel senso continuo di inadeguatezza alimentato dalle nostre molteplici fragilità, la difficoltà a condividere e di chiedere aiuto all'altro, per orgoglio, per la propensione a fidarsi solo di noi, a non saper chiedere all'altro, per pudore, per vergogna. Abbiamo capito che chiedere vuol dire imparare ad affidarsi, a "fidarsi" dell'altro. Non riuscire a chiedere implica il pensiero sotterraneo (ma quanto potente) che sia l'altro a dover indovinare o, peggio, che l'altro non sia in grado di farlo. In fondo è un modo per sminuirlo, per disprezzarlo.

E non ci sottrarremo nemmeno a continuare ad amare e apprezzare le piccole cose, le piccole esplosioni, il sale della vita, come ci ricorda Françoise Heritier. Nei primi tempi del confinamento ci siamo buttate a capofitto ad affidarci alle nostre mani, a pulire, a cucinare, a riordinare, a disinfettare, insomma a far agire le nostre mani come se il fare del corpo ci aiutasse a far stare in silenzio la paura. E abbiamo anche capito che c'è una gioia del corpo, delle mani, del fare (imparare a fare bene le pulizie 80 anni?), una sorta di piccola ritrovata libertà (forse quella che devono pur aver provato le nostre nonne, da sempre in casa? E che noi avevamo dimenticato, magari facendo le stesse cose ma male, in fretta, con l'occhio all'orologio, con l'urgenza di sbrigarci perché non erano queste le cose importanti) Oppure ci siamo permesse di mollare la presa e di riuscire ad assaggiare qualche momento felice, a cui aggrapparsi: stare in silenzio di fronte a un tramonto che cambia tutti i giorni o vedere giorno per giorno lo schiudersi di un fiore. Piccole cose, piccole esplosioni. E non subito, ma abbastanza presto

abbiamo letto, abbiamo riflettuto, abbiamo scritto qualcosa, per tentare di capire noi e gli altri. Non so se servirà a qualcosa: non credo in generale che questo periodo di solitudine e di distanza – se e quando finirà – ci cambierà davvero, non credo alla sua natura salvifica e redentrice, non credo che ci farà più "buoni". Forse più attente, anche alla nostra vecchiaia, a come posizionarla e legittimarla di fronte a un contesto ostile. ■

*\*Questo articolo è stato pubblicato sulla rivista Una città, n.266*

# COORDINAMENTO DONNE ITER COMPLETATO!

**L**o scorso 2 novembre è stato formalizzato il nuovo coordinamento donne regionale. È formato dalle responsabili dei coordinamenti dei comprensori. Il percorso che ha portato al rinnovo è stato lungo perché l'emergenza Covid-19 ha interrotto, nel mese di marzo, le riunioni che si stavano svolgendo sui territori e che sono riprese solo con la fine del *lockdown*. Nei territori sono state coinvolte molte donne che hanno espresso la loro volontà di continuare ad avere un luogo e uno spazio di confronto,

analisi e proposte per rafforzare dentro lo Spi uno sguardo di genere oggi più che mai importante. Merida Madeo, della segreteria Spi Lombardia, è stata poi eletta all'unanimità coordinatrice regionale.

Abbiamo vissuto mesi difficilissimi. Il coronavirus si è insinuato nelle nostre vite cambiando le nostre abitudini, spaventandoci e isolandoci. Il virus si è accanito sulle persone anziane e su quelle più fragili. Le perdite umane sono state moltissime e così il dolore delle famiglie. Ora







## Il nuovo Coordinamento donne Spi Lombardia

Augusta Passera (Bergamo)  
Donatella Cagno (Brescia)  
Gloria Giannessi (Brianza)  
Maria Teresa Bertelé (Como)  
Daniela Chiodelli (Cremona)  
Luigia Valsecchi (Lecco)  
Daniela Saresani (Lodi)  
Antonietta Bondioli (Mantova)  
Enrica Chechelani (Mantova)  
Giovanna Tedesco (Milano)  
Rosetta Cambiase (Pavia)  
Carla Bongio (Sondrio)  
Maria Cristina Dellavedova (Ticino Olona)  
Alberta Foresti (Valle Camonica-Sebino)  
Oriella Riccardi (Varese)  
Federica Trapletti (Spi Lombardia)  
Erica Ardenti (Spi Lombardia)

**Merida Madeo**  
Coordinatrice regionale  
(Spi Lombardia)

ci ritroviamo ad affrontare l'emergenza che colpisce le donne in modo particolare in termini sociali ed economici.

Aggravamento del peso del lavoro di cura, perdita del lavoro per molte donne, separazione dai nipoti, che spesso sono accuditi dalle nonne e dai nonni, isolamento che spesso si traduce in solitudine, insicurezza di una sanità che non risponde alle domande di assistenza e di cura sul territorio sono tutti fattori che incidono pesantemente sulle nostre vite.

Le donne sono spesso al centro di situazioni difficili. Ora più che mai dobbiamo essere forti, essere presenti e avere rapporti con le persone anche se con modalità diverse. Vogliamo essere vicine alle molte donne dello Spi che si rivolgono a noi. Lo faremo sui territori dove le compagne dei coordinamenti attiveranno canali di comunicazione e di ascolto. Lo faremo con la struttura regionale, cercando di arrivare anche con il nostro giornale nelle case di migliaia di persone. Intanto continueremo a lavorare anche a distanza, come abbiamo fatto nei lunghi mesi del *lockdown* per mettere a punto analisi, riflessioni e proposte perché il virus non ci può fermare nella nostra ricerca di un progetto di difesa delle condizioni delle donne e di tutela dei loro diritti. ■

# CAMBIO DI PROSPETTIVA!

DUEMILAVENTUNO

**A CAMILLA**

SONO UNA DONNA.  
CREDONO CHE LA MIA LIBERTÀ SIA LORO PROPRIETÀ  
E IO GLIELO LASCIO CREDERE  
E AVVENGO.

JOURMANA HADDAD.



GENNAIO DUEMILAVENTUNO



SILVANO  
UNALTA  
BATTERISTA

BATTERISTA

1	Venerdì
2	Sabato
3	Domenica
4	Lunedì
5	Martedì
6	Mercoledì
7	Giovedì
8	Venerdì
9	Sabato
10	Domenica
11	Lunedì
12	Martedì
13	Mercoledì
14	Giovedì
15	Venerdì
16	Sabato
17	Domenica
18	Lunedì
19	Martedì
20	Mercoledì
21	Giovedì
22	Venerdì
23	Sabato
24	Domenica
25	Lunedì
26	Martedì
27	Mercoledì
28	Giovedì
29	Venerdì
30	Sabato
31	Domenica


FEBBRAIO DUEMILAVENTUNO



SILVANO  
UNALTA  
TRUCCATORE

1	Lunedì
2	Martedì
3	Mercoledì
4	Giovedì
5	Venerdì
6	Sabato
7	Domenica
8	Lunedì
9	Martedì
10	Mercoledì
11	Giovedì
12	Venerdì
13	Sabato
14	Domenica
15	Lunedì
16	Martedì
17	Mercoledì
18	Giovedì
19	Venerdì
20	Sabato
21	Domenica

MARZO DUEMILAVENTUNO



LA SUGA  
NON È SOLO  
MATERNA

MAESTRO

1	Lunedì
2	Martedì
3	Mercoledì
4	Giovedì
5	Venerdì
6	Sabato
7	Domenica
8	Lunedì
9	Martedì
10	Mercoledì
11	Giovedì
12	Venerdì
13	Sabato
14	Domenica
15	Lunedì
16	Martedì
17	Mercoledì
18	Giovedì
19	Venerdì
20	Sabato
21	Domenica
22	Lunedì
23	Martedì
24	Mercoledì
25	Giovedì
26	Venerdì
27	Sabato
28	Domenica
29	Lunedì
30	Martedì
31	Mercoledì

Da diversi anni lo **Spi Lombardia** sceglie di destinare i fondi riservati agli omaggi natalizi all'**impegno civico**. Più in particolare dal 2017 realizziamo un **calendario che viene distribuito in tutti comprensori**, con i fondi così raccolti abbiamo scelto di **sostenere le associazioni impegnate nella lotta alla violenza contro le donne**.

Il **calendario del 2021** è dedicato al **rovesciamento dei ruoli nel mondo del lavoro**.

O meglio lavori che tipicamente sono svolti da donne qui vengono svolti da uomini e viceversa.

Così nel mese di gennaio la foto è dedicata a una batterista mentre a febbraio è un uomo a occuparsi del trucco, a marzo c'è un maestro perché... *la scuola non è solo materna!* E così via.

**Il resto ve lo lasciamo scoprire direttamente sul calendario!**

# UNA DOMANDA DI RADICALITÀ

Valerio Zanolla *Segretario generale Spi Lombardia*

Sono molte e importanti le riflessioni sviluppate in questo numero di Nuovi Argomenti. Gli articoli, infatti, spalancano vasti spazi di riflessione. Le molte esperienze vissute durante il *lockdown* e il ruolo che ognuna delle autrici ricopre nella società, oltre che il vissuto di ognuno, ci porta a un mondo, quello femminile, vasto e sfaccettato che con forza rivendica più autonomia, maggiore attenzione da parte di tutta la società e soprattutto risposte concrete.

Credo che il dibattito che qui si è aperto possa servire, senza dubbio, a tutto lo Spi Lombardia e credo stia qui il valore del Coordinamento donne che riconosco essere aperto alle tante riflessioni e che non si adagia su qualche parola 'valigia' che vorrebbe contenere tutto ma che alla fine si dimostra vuota come vuoti sono tutti gli stereotipi.

Inoltre, leggendo gli interventi proposti, è forte il rammarico di non aver potuto organizzare un apposito convegno in presenza, con la partecipazione di tutte le compagne che qui sono cimentate con i loro articoli e con la varietà delle loro idee e delle loro argomentazioni. La qualità degli scritti, non sta a me dirlo, è senz'altro elevata e finanche radicale, e sono convinto che i molti spunti emersi possono essere tenuti in considerazione per un programma di lavoro che



pur in questa difficile fase pandemica è necessario elaborare tutti assieme.

Ecco, io coglierei nelle proposte fatte una domanda di radicalità. Radicalità da assumere come riferimento quando si propongono progetti, strategie e anche comportamenti, perché in questi ultimi anni possiamo dirci che a volte è stata pestata l'acqua nel mortaio. Ci si è attardati nel richiedere

aggiustamenti a una politica, regionale soprattutto, e a volte anche nazionale, senza cavare un ragno dal buco indugiando inoltre in battaglie interne, soprattutto personalistiche che sottraggono tempo, risorse e intelligenze alla nostra azione e che, invece, andavano senza dubbio indirizzate verso ben più nobili cause.

Ora dovremmo, anche grazie agli interventi qui riportati, rivedere il nostro modo di fare dandoci un metodo di lavoro che sappia guardare avanti tutte e tutti assieme. Con queste idee il Coordinamento donne porta nuovi impulsi che andranno assunti e considerati da tutti i dirigenti Spi della Lombardia a sostegno della nostra azione.

La realtà pandemica, entro la quale oggi siamo inseriti, è stato detto da molti che al suo esplodere ha ancora di più evidenziato le deficienze strutturali esistenti nel nostro paese che già da prima del Covid-19 erano state da molti denunciate.

Potremmo parlare della politica sanitaria di questi anni che è stata la prima a finire sul tavolo degli imputati e, mi si permetta la battuta, anche dal punto di vista giudiziario in Lombardia. Poi vediamo che sono chiamati in causa anche l'organizzazione scolastica, il sistema dei trasporti, l'organizzazione economica della società basata sul forte utilizzo di lavoratori pendolari e soprattutto precari con orari di lavoro che oltre a ingorgare strade e trasporti e rovinare l'ambiente rendono le giornate lavorative infinite alla faccia della tanto sbandierata conciliazione tra tempo di vita e di lavoro.

Si potrebbero aggiungere molte altre considerazioni sui difetti di questo modello di sviluppo a esempio, e riguarda proprio noi, come vengono considerate e trattate le persone anziane, quali gravi conseguenze ci sono state sulla loro salute e finanche sulla loro vita con un sistema socio sanitario che rinchiude le persone non autosufficienti all'interno di residenze invalicabili dai parenti ma violabili dal virus e soprattutto refrattarie all'ingresso della medicina quando le persone sono malate.

Siamo da tempo consapevoli che la nostra è una società da ripensare e l'impegno che dobbiamo mettere per combattere i danni della pandemia non va certamente orientato verso un ritorno alla normalità di prima del Covid. Purtroppo sono tanti i danni causati in questi anni dal populismo, dall'antipolitica e dal sovranismo e il veleno diffuso ha fatto breccia sul comune sentire dei cittadini per i quali i politici sono tutti uguali e comunque corrotti e tutto ciò che è pubblico è diventato sperpero e corruzione.

Ma noi siamo un sindacato progressista con l'impegno morale e la convinzione ideale che è necessario alzarsi ogni mattina con la voglia di riprendere il lavoro di ricostruzione pensando ad una società solidale e inclusiva che non si limiti a "ristorare" come si dice oggi, chi rimane indietro ma che costruisca i presupposti affinché tutti siano messi nella condizione di beneficiare del progresso e dei frutti del lavoro. Verremmo meno al nostro compito se non reagissimo con forza ed ecco che i tanti articoli qui presentati ci suggeriscono molte cose utili su cui impegnarci sforzandoci di ragionare e guardando a tutta la società confrontandoci con

tutti i soggetti cercando di comprendere i loro bisogni e le loro idee.

Il primo tema è certamente la sanità, abbiamo oramai definito una piattaforma unitaria presentata alla Regione dal titolo *Patto per la sanità in Lombardia*. Sui contenuti della proposta rimando ad altra documentazione. Ma dentro la questione della sanità vi è l'importante tema riproposto dall'intervento di Antonella Pezzullo sulla medicina di genere che, lucidamente, ci presenta il senso di questa strategia: non si tratta di una medicina solo delle donne. E sta in questa intuizione il valore del concetto proposto. Il valore delle differenze, la necessità di mutare l'intero sistema di offerta delle cure andando anche oltre le pur importanti differenze di sesso ponendo al centro la persona nella sua unicità. Unicità che corrisponde ai fattori sociali, ambientali, culturali degli stili di vita e delle condizioni di lavoro. Perché per citare ancora Pezzullo il sistema sanitario deve **costruire salute non limitarsi a erogare le pur necessarie prestazioni** e allora se anche la legislazione recente ha adottato il *Piano per l'applicazione e la diffusione della medicina di genere* su questo si tratterà di lavorare nei prossimi mesi guardando dentro all'osservatorio dedicato alla Medicina di genere.

E sempre per quanto riguarda la salute degli anziani nei giorni scorsi abbiamo presentato una ricerca preparata con l'apporto dell'Istituto Mario Negri dove abbiamo voluto indagare sulle condizioni della persona anziana rinchiusa in casa a causa della pandemia. Volevamo capire quale sia stato l'impatto dell'epidemia Covid-19 sugli anziani e come venivano accolte le misure di contenimento in atto sulle attività quotidiane, sulle relazioni sociali e sulla salute fisica e psicologica. Ci siamo chiesti se il *lockdown* avesse avuto un impatto sulla salute delle persone e se ci fossero state delle conseguenze, indipendentemente dall'infezione Covid-19, sulla loro condizione fisica.

Tra i dati raccolti uno non è emerso ma va sicuramente indagato perché propostoci da altri strumenti di rilevazione, in particolare dalla rete dei centri antiviolenza. Riguarda la costrizione per le donne maltrattate di convivere in casa con il proprio maltrattante facendo dire agli



operatori dei centri che la convivenza forzata ha ulteriormente acuitizzato situazioni di violenza che le donne stavano subendo. Da parte nostra è da tempo stiamo guardando con attenzione a queste attività perché sappiamo che la violenza contro le donne è un'offesa anche alla nostra umanità come uomini e alla nostra dignità e dobbiamo reagire alle offese con maggiore forza. Ma è evidente che non è sufficiente anche se importante erogare contributi a sostegno della attività dei centri antiviolenza come abbiamo fatto per far ripartire la loro azione. Tante volte ci chiedono di raccontare la nostra storia e di essere educatori in particolare con i nostri nipoti e con i giovani di oggi, insegnare loro il rispetto delle persone è un altro terreno di lavoro che ci viene proposto dal Coordinamento e dobbiamo farlo nostro.

Questi sono solo i temi più scottanti, temi che la pandemia non ha fatto altro che evidenziare e portare in primo piano. Tanto altro ci sarebbe da dire, tanto altro ci sarà da affrontare. Sono sicuro che il Coordinamento donne nel suo prossimo lavoro entrerà nel merito delle specifiche questioni.

Al nuovo Coordinamento e alla neo eletta coordinatrice regionale, Merida Madeo, faccio i miei auguri per un proficuo lavoro che lo Spi Lombardia, come del resto gli Spi territoriali, sicuramente sosterrà e valorizzerà. ■

# Conclusioni

# VOGLIAMO CONTRATTARE ANCHE L'UTOPIA!

Daniela Cappelli *Segreteria Spi nazionale*

**I**l nostro è un Paese segnato dalla crisi che ha subito un preoccupante arretramento, economico, sociale, occupazionale, che ha fatto pagare i costi più alti alle fasce più deboli della popolazione, a partire dalle donne. Un paese in cui è cresciuto ulteriormente il tasso di disuguaglianza. E non è stato solo l'effetto della crisi, ma anche di precise scelte politiche. Come risposta alla crisi e usando la crisi, negli anni abbiamo assistito a una manovra classista che ha accentuato le disuguaglianze e ha portato un attacco al nostro modello di welfare e al suo carattere universalistico, per ridurre il perimetro pubblico. È necessario, al contrario, lavorare per ridurre le disuguaglianze e rinnovare la coesione sociale, contrastando le lacerazioni e, nell'individuare le risposte per affrontare l'emergenza, scegliere quelle coerenti con una politica che sia ispirata a una visione di ampio respiro, in grado di misurarsi con orizzonti che diano una speranza e il senso di una prospettiva per la nostra società. È questo il contesto in cui ci muoviamo e rispetto al quale dobbiamo fornire un contributo di analisi e proposte, non fermanoci alla necessità di difendere le conquiste realizzate in tanti anni,



ma indicando strategie per domani. Perché per far fronte a questa emergenza servono politiche di sviluppo e investimenti. Idee e azioni. Sappiamo che uno dei fattori che contribuiscono ad abbassare il tasso di occupazione femminile è costituito dall'abbandono del lavoro da parte delle donne costrette a lasciarlo a causa delle maternità o per la cura di familiari non autosufficienti. E in assenza

di interventi adeguati, sempre più donne saranno schiacciate tra il ruolo di assistenza ai genitori anziani non autosufficienti, quello di cura dei nipoti, a causa del lavoro dei figli, mancanza di adeguati servizi di sostegno e il restringersi delle reti familiari. In sintesi, in assenza di adulti con cui condividere tale impegno. In sostanza il ricorso al lavoro di cura svolto dalle donne in sostituzione dei servizi mancanti, che è stata la strategia degli ultimi anni, non rappresenta una dimensione che può crescere molto di più. È destinata a ridursi, con il ridursi delle reti familiari. Pertanto, non solo è una risposta discriminante nei confronti delle donne, ma è sbagliata sul terreno economico e sociale.

I governi, non hanno fatto mancare nulla per rendere ancora più antifemminile la politica,

dimostrando un vero e proprio accanimento nei confronti delle donne, a partire dal continuo spostamento in avanti dell'età pensionabile. In realtà, più che dell'equiparazione dell'età di pensionamento, dovremmo discutere dell'adeguatezza delle pensioni femminili, visto che i dati dell'Inps (marzo 2019) indicavano una forbice di 8.744 euro annui tra uomini e donne. Gap che diminuisce leggermente a 5.908 euro annui se consideriamo nel calcolo anche le prestazioni assistenziali di invalidità e ai superstiti. Siamo tutti consapevoli che è necessario riformare l'attuale sistema previdenziale, superando la legge Fornero con la consapevolezza che vanno stabilite delle priorità soprattutto in una fase difficile come quella che stiamo vivendo. Dobbiamo impegnarci per una proposta intergenerazionale, che parli anche alle donne in attesa della pensione, alle lavoratrici attive e alle giovani. **La modifica del sistema pensionistico attuale è una partita rilevante**, che deve vedere la riunificazione degli interessi che i governi sono riusciti a contrapporre (giovani contro anziani, definiti i "garantiti che stanno rubando loro il futuro", coloro che applicano il sistema contributivo contro quelli del retributivo, accusati di aver rubato una pensione molto più alta dei contributi versati, donne contro uomini, perché a loro è stato fatto pagare un prezzo enormemente più alto, mentre nello stesso tempo tagliavano le risorse per i servizi sul territorio). Anche per questo è indispensabile incentivare il ruolo di cura svolto dalla figura paterna, con specifico riferimento al complesso della normativa relativa ai congedi parentali, prevedendo, ad esempio, un incremento sostanziale a regime del congedo di paternità, ma come vedremo anche il riconoscimento del lavoro di cura a livello previdenziale.

È chiaro che sono indispensabili misure per rivalutare adeguatamente le pensioni, così come richiede lo Spi, e interventi che riducano il rischio di povertà, in particolare quella delle donne, fenomeno da non trascurare. L'ultimo rapporto Istat afferma che poco meno di un terzo degli italiani è a rischio povertà o esclusione sociale, conseguenza del fatto che il nostro è uno dei paesi europei con il più alto indice di disuguaglianza. Le più penalizzate sono le donne

anziane che non hanno lavorato, che vivono da sole o con i figli o che non lavorano, per le quali l'indice di povertà inevitabilmente cresce ancora di più. Il fenomeno della povertà femminile riguarda l'oggi, ma potrebbe riguardare anche il futuro del nostro paese. Infatti, se le donne sono il segmento più debole del mercato del lavoro, l'attuale calcolo contributivo delle pensioni non potrà che penalizzarle ulteriormente. È evidente che il differenziale pensionistico di genere ha origine nel mercato del lavoro ed è qui che occorre affrontare il problema, se l'obiettivo è la parità di genere anche in sede pensionistica. Fra gli interventi possibili, si tratta di ripartire dalle proposte che le donne dello Spi avevano elaborato e che sono contenute nella piattaforma Spi, Fnp e Uilp. Quindi, in particolare, la proposta di riconoscimento per il lavoro di cura svolto, che risponde anche alla necessità di rafforzare sul terreno previdenziale la condizione delle giovani costrette a interrompere l'attività lavorativa per periodi di cura familiare.

Alla luce di tutto questo, è chiaro che è altrettanto indispensabile che in Europa si definisca urgentemente un contratto di cittadinanza basato su livelli minimi di assistenza garantiti a tutti, altrimenti la cittadinanza europea sarà sempre più priva di un ritorno esigibile rispetto ai vincoli imposti e quindi sempre meno comprensibile.

Siamo consapevoli che il capitolo delle politiche sociali risulta il più colpito. E sono le donne, i giovani, i meno giovani e gli anziani, a pagare il prezzo più alto. La riduzione di risorse verso gli enti locali, messa in atto negli anni, ha prodotto un taglio generalizzato dei servizi. E il rischio che abbiamo denunciato era di un arretramento delle reti sociali di protezione dei ceti più deboli per far posto a un welfare caritatevole, dell'assistenza privata e delle opere pie. Queste misure hanno colpito in particolare, la condizione delle donne nel nostro paese, per le quali le politiche di conciliazione sono spesso un puro esercizio verbale e hanno peggiorato la condizione delle donne pensionate che svolgono sempre più spesso, come dicevo, lavoro di cura a bambini e anziani.

Il rapporto con le Regioni e le amministrazioni locali è il terreno della nostra contrattazione

sociale territoriale, che vuole dire confederalità e, insieme alla Cgil, rappresentanza dei bisogni dei lavoratori, dei pensionati, dei giovani, delle donne, dei migranti. Sul tema “carenza di risorse”, che spesso viene sollevato quando si affrontano questi temi, i problemi sono di due tipi: il primo è la scelta delle priorità, il secondo è capire dove è possibile reperire le risorse necessarie. Ma, grazie ai provvedimenti messi in atto per far fronte all'emergenza abbiamo oggi la possibilità di intercettare risorse importanti (Cura Italia, Recovery Fund, ecc.). In qualche modo il Coronavirus ci ha messo davanti la fragilità del sistema di protezione sociale per tutti, ma soprattutto per gli anziani. Quanto è andato in tilt, quanto è pesata la riduzione costante della presenza del sistema socio sanitario territoriale, quello di prossimità.

C'è bisogno soprattutto di idee e proposte, prima di tutto per riconfermare e rilanciare un sistema sanitario universale che rappresenti l'insieme dei cittadini italiani, fortemente minato in questi ultimi decenni da un'idea economicistica della gestione del servizio pubblico. Oggi occorre rovesciare il tema: rendere compatibile il diritto della persona. E scegliere come investire quelle risorse per il bene di tutti.

Dobbiamo, insomma, avere una visione lunga della società, capace di rappresentare i mutamenti e i cambiamenti avvenuti e di rispondere a una nuova richiesta di protezione sociale proprio in virtù delle trasformazioni avvenute.

È necessario intervenire sul tema di un nuovo welfare da ripensare nell'ottica di una società che invecchia in fretta. Serve un'azione di prospettiva e di lungo respiro. Serve un grande sforzo per affrontare i due temi importanti dell'invecchiamento. Da una parte c'è una società che invecchia, dall'altra un Paese in cui la natalità si riduce. Ma, alla lunga, una società di questo tipo non ha prospettive. Bisogna investire affinché i giovani possano fare figli, avere asili nido, scuole che funzionino e affitti accessibili e difendere sia gli anziani che stanno parzialmente bene che quelli che stanno peggio. Evitando anche che molti possano scivolare sotto la soglia di povertà.

Oggi siamo, paradossalmente, nella stessa situazione in cui l'Italia si trovava negli anni

'70, cioè nella condizione di dover costruire un nuovo processo di riforma del welfare, che risponda alle necessità attuali. I lavoratori e i pensionati, in questo processo sono uniti, perché per trasformare il sistema delle protezioni sociali e per evitare la povertà bisogna partire dal lavoro. E non si possono separare i giovani dai vecchi, perché questo significherebbe la fine del welfare.

**Sappiamo che l'Italia è uno dei Paesi più vecchi d'Europa** e quasi anche del mondo, dove l'invecchiamento della popolazione, nel tempo, crea gravi cronicità come quella della non autosufficienza. Ci sono tre milioni di persone non autosufficienti nel nostro paese che, oltre ad avere una condizione di forte disabilità, sono un tema significativo dal punto di vista assistenziale che oggi viene sostenuto quasi esclusivamente dalle famiglie. Di queste il 92 per cento ritiene che le risposte fornite dal sistema pubblico al tema della non autosufficienza non siano assolutamente adeguate. Serve, come lo Spi ha proposto, una grande riforma, di cambiamento del rapporto tra sanità e assistenza, che deve intervenire nella tutela delle persone sia sul piano nazionale che sul piano territoriale. Questi sono i temi veri sui quali milioni di persone aspettano risposte. Una riforma che, se arrivasse a concretizzarsi, come ci aspettiamo, avrebbe un valore quantomeno pari a quella sanitaria del 1978. L'Italia purtroppo non ha ancora affrontato questo tema e noi riteniamo non rinviabile una legge nazionale sulla non autosufficienza in grado di dare servizi socio-assistenziali a persone che nel tempo, inevitabilmente, si aggraveranno. Con la consapevolezza che questo non è un problema solo di Spi, Fnp e Uilp, come la non autosufficienza non è un problema solo dei “nonni”. Perché l'insorgere di un caso di non autosufficienza rischia spesso di mandare in crisi tutta la famiglia e di farla scivolare sotto la soglia di povertà.

Abbiamo purtroppo constatato come la pandemia abbia fatto emergere tante criticità del nostro servizio sanitario e del nostro modello di società. Anche il lavoro al proprio domicilio, se da un lato ha avuto un aspetto positivo, dall'altra ha aggravato il lavoro delle donne che hanno dovuto impegnarsi contemporaneamente nella



cura dei figli o degli anziani. In qualche modo il Coronavirus ci ha messo davanti a quanto sia fragile il sistema di protezione sociale per tutti e soprattutto per gli anziani, ma anche a quanto sia necessario ripensare un sistema integrato, territorialmente diffuso, superando una discussione che è ancora troppo incentrata sull'ospedale. Abbiamo bisogno di sanità di prossimità, telemedicina, servizi territoriali, di rete, ma anche di trasporti, di comunicazioni, di servizi scolastici, di una pubblica amministrazione adeguata che comprenda i piccoli paesi, le piccole aree interne, i piccoli comuni montani che sono separati dal resto del sistema.

L'emergenza Coronavirus ha certamente contribuito a esasperare le problematiche sociali ed economiche esistenti nel nostro Paese. E sicuramente non saranno sufficienti neppure le cospicue risorse che si annunciano per rilanciare davvero il Paese, ma occorrerà affrontare decisamente i principali nodi strutturali e puntare alla rigenerazione della governance politica ed economica e alla riorganizzazione dei servizi ai cittadini. È questa la vera sfida, che interesserà anche noi e i nostri processi di contrattazione sociale.

### **Il diktat è “dobbiamo recuperare le disuguaglianze”.**

In tutto questo dobbiamo aver presente, però, che pochi hanno avanzato un'interpretazione degli effetti di questa drammatica crisi in chiave di genere. Peraltro, anche nei diversi provvedimenti normativi adottati si fa fatica a individuare un vero e proprio approccio di genere. Eppure, in un paese come l'Italia, che è ancora molto lontano dal superare le sue storiche debolezze nel divario tra donne e uomini, sarebbe importante studiare e programmare adeguatamente relativamente a questi aspetti, anche perché alcuni dei cambiamenti che interesseranno il mercato del lavoro potrebbero rivelarsi duraturi, sommandosi ad altre tendenze sfavorevoli, come il calo della domanda di servizi educativi e per l'infanzia (settori che hanno un ampio impiego di forza lavoro femminile) determinato dall'assottigliamento demografico di bambini e giovani. Oggi, ancora più che nel passato l'approccio di genere è una categoria di analisi cruciale per comprendere i fenomeni sociali.

L'essere uomo o donna non è una condizione riconducibile al solo possesso di caratteri fisici e anatomici, ma una costruzione genetico-culturale che contribuisce a definire le identità e i ruoli che attribuiamo a noi stessi e agli altri, sulla base dei quali si consolidano e si riproducono le differenze tra individui all'interno delle istituzioni (famiglia, scuola, MdL, ecc.).

L'aspetto problematico è che queste tendono a tradursi in disuguaglianze che penalizzano le donne soprattutto nella sfera familiare, nel sistema formativo, sul posto di lavoro e anche per quanto riguarda l'età anziana: una situazione non accettabile, in una fase storica in cui le politiche degli stati avanzati fanno costante riferimento all'importanza delle pari opportunità per conseguire maggiore sviluppo e giustizia sociale.

Non sembra ancora essersi sviluppata una letteratura specialistica che guardi alle tematiche dell'invecchiamento secondo questa prospettiva. Il dibattito, infatti, sembra focalizzarsi soprattutto sulle disuguaglianze che penalizzano le donne in quanto lavoratrici e madri di figli in età scolare e prescolare. Che certamente sono importanti, ma, le nostre rilevazioni ci inducono a ritenere che l'età anziana sia una fase della vita in cui l'essere donna comporta sfide diverse da quelle della conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, ma altrettanto meritevoli di considerazione da parte delle policy.

Si pensi al tema delle basse pensioni o delle donne anziane prive di posizioni contributive che dipendono finanziariamente dal marito, alla precarietà delle condizioni di salute, alle difficoltà motorie e al confinamento, al fenomeno della vedovanza e all'isolamento relazionale collegato anche al progressivo assottigliamento dei nuclei familiari, alle difficoltà che incontrano numerose anziane “caregiver” nell'attività di cura dei propri familiari. Problematiche, queste, che non interessano soltanto la dimensione materiale dell'esistenza, ma anche quella psico-emotiva e relazionale perché producono senso di insicurezza, solitudine, abbandono, distanza dagli affetti. È stato notato, ad esempio, che spesso le donne, in articolare quelle anziane, per la maggiore fragilità della propria condizione economica e il pesante ruolo di caregiver



che svolgono, hanno meno attenzione per il loro stato di salute, sono svantaggiate nei confronti dell'accesso ai servizi sanitari, arrivano più tardi ai controlli e sottovalutano i sintomi premonitori delle malattie. Non dobbiamo sottovalutare neppure i fattori esterni che attengono al tema invecchiare di più, invecchiare in peggiori condizioni di salute (condizioni di lavoro, difficoltà di accesso, salari inferiori, di conseguenza pensioni più basse, lavoro di cura non riconosciuto, una legge per la non autosufficienza che non c'è, donne anziane strette tra nipoti e genitori spesso costrette a sottovalutare la propria salute), tutti temi che in generale fanno parte della nostra piattaforma unitaria.

**La politica ha il dovere di avere al centro del suo pensiero come prendere in carico la società, composta dalle persone e soprattutto dalle donne.** Considerare la qualità del vivere perché le soluzioni siano per i molti e non per i pochi.

Per sintetizzare, ad esempio, deve uscire dalla dimensione gratuita la "cura", che non è attitudine femminile "dovuta e scontata", marginale

e non economica, ma è, invece, tratto necessario in un mondo che è giunto ai suoi limiti e va reso sostenibile socialmente, economicamente e dal punto di vista ambientale.

Non molto tempo fa il rapporto europeo sulla parità di genere ci diceva che sul lavoro e sulla redistribuzione del lavoro di cura la situazione italiana sta peggiorando, con un incremento delle ore di lavoro per le donne. Ma quelle donne sono la base, per reddito e riconoscimento, della piramide dei lavori. Il loro ruolo, mai riconosciuto come fondamentale, è *in qualche modo* considerato "femminile" utilizzando questo termine quasi per indicarne se non il disvalore, il minor valore. Perché la cura non è di per sé sinonimo di profitto? Ma noi sappiamo che, sicuramente, il profitto non è di per sé sinonimo di benessere collettivo.

Ma allora vogliamo chiarire cosa si intende comunemente per "lavoro di cura" per le donne? Significa prendersi cura del marito o del compagno, cucinare, avere la responsabilità della conduzione del ménage familiare e dei lavori domestici, rappresentare la casa e la famiglia

verso l'esterno. Significa partorire i figli, accudirli, educarli e infine, quando questo tipo di "cura" diminuisce, perché i figli sono cresciuti, assumersi la responsabilità della cura degli anziani. Sarebbe utile sottolineare (anche se è palese), che non sempre questo è, soprattutto per le donne, una scelta volontaria e condivisa, ma a volte è obbligata dalla carenza di servizi adeguati, efficaci, di qualità e accessibili.

Ma il lavoro di cura è quasi sempre appannaggio della donna. Raramente il carico e la responsabilità del lavoro di cura, è condiviso da altri familiari. Nella maggioranza dei casi, la presenza di un anziano non indipendente, di un bambino piccolo o di un diversamente abile in famiglia costituisce elemento di criticità. Ed emerge con forza la difficoltà, la fatica di far fronte alla situazione. Ai tempi del *lockdown*, con scuole chiuse e attività sospese, abbiamo toccato con mano che le differenze nella divisione del lavoro domestico e dei carichi di cura all'interno della famiglia, hanno rischiato (e la storia si ripete anche nel periodo attuale) di schiacciare sempre di più le donne sotto il peso della casa, della famiglia e del lavoro. Sono le donne, ancora una volta, ad aver subito e continuare a subire maggiormente le conseguenze della pandemia, a livello di carico familiare e mentale. **Un'indagine di Ipsos rileva che il 60 per cento delle donne italiane (contro il 21 per cento degli uomini) ha dovuto gestire da sola famiglia, figli e persone anziane.** Da Nord e Sud, le donne sono state quelle che, più di tutti e da sole, hanno gestito il carico familiare. Un carico pesante, che ha portato una donna su due in Italia a dover abbandonare piani e progetti a causa del Covid. Lo shock organizzativo familiare provocato dal *lockdown* ha potenzialmente interessato tutti i nuclei con figli minori. Parliamo di quasi tre milioni di nuclei: per oltre 800mila di questi le difficoltà sono state particolarmente accentuate dalla necessità dei genitori di essere fisicamente presenti sul luogo di lavoro, senza poter contare, stante la situazione, sul prezioso contributo dei nonni (e qualcuno ha avuto il coraggio di definirli "improduttivi"!)). Per altre famiglie il lavoro a distanza ha richiesto un repentino aggiustamento nelle modalità e nelle strumentazioni e ha determinato, soprattutto

per le donne, una sovrapposizione dei tempi di lavoro e di cura che prima del *lockdown* erano allocati in momenti distinti della giornata. Secondo l'Organizzazione internazionale del lavoro (Oil), a livello globale, le donne svolgono la maggior parte del lavoro di assistenza non retribuito. Il 76,2 per cento delle ore totali, più del triplo rispetto agli uomini. Quindi, le donne lavorano in casa e fuori, curano i figli e quando vanno in pensione curano i nipoti e spesso anche i genitori più anziani di loro (e poi, ci meravigliamo se le ricerche evidenziano che le donne soffrono più frequentemente di depressione, sono più soggette a dipendenze e a problemi di alimentazione!).

Ricordiamoci sempre che la maggior parte della salute non deriva solo dalle attività dei servizi sanitari, peraltro fondamentali, ma si produce quando parliamo e decidiamo di lavoro, di ambiente, di casa e di scuola. E quando ci viene contrapposto il tema dei costi, pensiamo invece al valore salute che una maggiore attenzione a questi temi potrebbe produrre.

Questo è un grande spazio per l'iniziativa del sindacato sul territorio, che molti Coordinamenti donne dello Spi già svolgono o si stanno preparando a svolgere, ma che va implementata, per un'azione di informazione e di educazione alla prevenzione che colmi le disparità di genere esistenti e che rafforzi il radicamento del sindacato tra la popolazione femminile delle nostre realtà territoriali.

Ed è altrettanto evidente che abbiamo la necessità di confrontarci con enti e strutture illuminate che ragionino con noi a partire dal governo. È anche per tutto questo che Spi Cgil, Fnp Cisl, Uilp Uil hanno a suo tempo ritenuto utile prevedere e chiedere il riconoscimento previdenziale del lavoro di cura (come peraltro contenuto nella piattaforma unitaria Cgil, Cisl, Uil in materia di previdenza), potenziando nel contempo gli strumenti per la conciliazione dell'attività lavorativa, per tutte le persone che lavorano e per tutte le tipologie di rapporti di lavoro, con l'attività di cura.

Ed è utile chiarire a questo fine la figura del caregiver familiare, cioè la persona (spesso donna) che si prende cura, al di fuori di un contesto professionale e a titolo gratuito, di una persona

cara (legata da vincoli famigliari) bisognosa di assistenza a lungo termine, in quanto affetta da una malattia cronica, da disabilità o da qualsiasi altra condizione di non autosufficienza. Da non confondere quindi con la figura dell'assistente familiare o badante.

A ottobre 2018, presso la Commissione Lavoro del Senato ha preso il via l'esame dei disegni di legge (presentati nel 2015 e 2016) per il riconoscimento e il sostegno del "caregiver familiare". Nel 2019 è stato depositato il Ddl n.1461, che trattava le "Disposizioni per il riconoscimento ed il sostegno del caregiver familiare", su iniziativa della senatrice Simona Nunzia Nocerino del M5S. Contemporaneamente su iniziativa dei senatori Cangini, Dal Mas, Masini e Stabile (Forza Italia) veniva presentato il Ddl n.1717 da abbinare alla discussione che aveva per oggetto "Disposizioni per l'introduzione di un'indennità a favore dei caregiver familiari".

Erano ambedue finalizzati a definire la figura del caregiver familiare, prevedendo forme di sostegno di tipo economico e misure per la conciliazione con l'attività lavorativa di chi presta assistenza con benefici dal punto di vista previdenziale e fiscale.

Successivamente, con l'approvazione di un emendamento alla legge di bilancio 2017, nel 2018 è stata riconosciuta la figura del caregiver familiare e istituito il Fondo a sostegno del lavoro di cura.

Il Fondo è partito con una dotazione iniziale di venti milioni di euro per gli anni 2018, 2019 e 2020, poi integrato con altri cinque milioni per ciascun anno dalla legge di bilancio 2018. Gli ultimi disegni di legge depositati in commissione, prevedono ulteriori integrazioni del Fondo caregiver, non con risorse "fresche", ma attingendo al Fondo per la disabilità e la non autosufficienza, riducendo per questa via le risorse già insufficienti e che, già per il 50 per cento, sono destinate alla disabilità gravissima.

**Come Spi, pur riconoscendo la positività e apprezzando la volontà di una legge che valorizza la figura del caregiver, abbiamo dovuto evidenziare che se tutto questo rimane legato dal contesto normativo riferito alla non autosufficienza, rischia di rafforzare ulteriormente la frammentarietà delle pre-**

**stazioni ai non autosufficienti e ai disabili.**

Le proposte, ad esempio, si riferiscono sempre a caregiver familiari legati al non autosufficiente da vincoli di parentela, ma non si tiene conto dei cambiamenti demografici e della presenza sempre più consistente di nuclei familiari composti da un unico soggetto. Oltre al fatto che si fa sempre riferimento a non autosufficienti gravissimi, come se essere caregiver di un disabile meno grave non fosse altrettanto impegnativo per le famiglie e quindi per le donne.

Sarebbe utile, piuttosto, pensare di inserire la norma in un quadro di armonizzazione in materia di non autosufficienza per gli anziani e disabilità, distinguendo tra le due condizioni.

Il tema della "Non autosufficienza" va affrontato nella sua complessità, a partire dalla costruzione di un Pai (piano assistenziale individuale) che tenga conto di tutte le necessità della persona non autosufficiente, e che, attraverso una valutazione multidimensionale, espliciti nel progetto i bisogni sanitari, sociosanitari e assistenziali sostenendo la famiglia e quindi anche il caregiver.

Insomma, torniamo alla esigenza di una legge sulla non autosufficienza che affronti il tema da tutti i punti di vista, che consenta di costruire servizi e tutele sia per le persone non autosufficienti, che per la famiglia e per i caregiver, figura che va adeguatamente riconosciuta, formata e coinvolta nella costruzione del piano assistenziale individuale (Pai), favorendo un suo ruolo attivo nella realizzazione dell'assistenza.

Per concludere, visto l'avvicinarsi della data del 25 novembre, giornata internazionale per l'eliminazione della violenza contro le donne, credo doveroso ricordare come la violenza di genere cresce nella attuale involuzione culturale del nostro Paese, ancora intriso di stereotipi e discriminazioni sessuali. Le battaglie fatte dalle donne in questi anni hanno portato a dei risultati importanti che però non hanno cambiato i rapporti di forza e di potere tra i due sessi. Oggi, più che mai, è necessario che uomini e donne siano uniti in questa battaglia di progresso ed evoluzione. **La violenza sulle donne si combatte affermando la loro forza, autonomia, indipendenza economica e valorizzando i loro mille talenti e le loro**

## indiscutibili competenze e professionalità.

Il contrasto alla violenza di genere è un altro degli ambiti prioritari delle donne dello Spi, anche in considerazione del fatto che il fenomeno continua a crescere e riguarda le donne di tutte le età comprese quelle più anziane. Le stime dell'Oms (Organizzazione mondiale della sanità) evidenziano come, a livello mondiale, circa una donna su tre abbia subito violenze sessuali o fisiche nel corso della vita.

Ma la violenza sulle donne non ha età e colpisce anche le più anziane. Al punto che 2,5 milioni di italiane over 65 ogni anno sono vittime di abusi, violenze o truffe. Vessazioni, raggiri, violenze fisiche e psicologiche, maltrattamenti e privazioni subite da donne anziane si consumano spesso nell'indifferenza e nella solitudine. I maltrattamenti nei loro confronti, fisici, psicologici o verbali che siano, sono molto aumentati negli ultimi dieci anni. Ma la violenza contro le donne anziane, sembra essere ancora un tabù. Un fenomeno frequente, ma spesso taciuto. Manca un quadro preciso del fenomeno e quella che vediamo è forse solo la punta di un iceberg. Sappiamo purtroppo che le donne over 65 che subiscono violenze e maltrattamenti, raramente denunciano. Spesso a causa di condizionamenti sociali e culturali derivanti da rapporti di genere di tipo patriarcale che le portano a considerare "normali" comportamenti di abuso e violenza. I rischi maggiori si corrono nella propria abitazione. In due terzi dei casi l'aguzzino è un membro della famiglia, ma purtroppo non mancano badanti, vicini di casa e operatori sanitari. C'è poi, lo sfruttamento dei soldi dell'anziana, che viene pressata psicologicamente e talvolta imbrogliata, fino a giungere alla violenza fisica. L'invecchiamento della popolazione e l'aumento del numero di anni trascorsi in condizione di dipendenza, ma soprattutto la riduzione delle reti familiari, accentuata dalla crisi economica, incrementano il pericolo di essere vittime di abusi. Servono allora azioni di sensibilizzazione diffusa e di informazione per educare al riconoscimento del problema della violenza di genere, della violenza su donne anziane e ad accompagnare le potenziali vittime verso una presa di coscienza. Ma serve, come abbiamo già detto, anche un

nuovo sistema di servizi, strutture adeguate e soprattutto formare gli operatori sanitari al riconoscimento dell'abuso.

Per concludere: è evidente che lo scenario italiano è complesso. Le disuguaglianze di genere sul mercato del lavoro sono più forti che nel resto d'Europa. Solo la metà delle donne italiane lavora e le lavoratrici sono soggetti molto deboli sul mercato del lavoro e rischiano di essere fortemente colpite dalla crisi sanitaria ed economica. Le donne sono occupate in settori meno retribuiti, ma sono anche più presenti tra le professioni fondamentali per affrontare l'emergenza Covid, come medici e infermieri. Ma se riusciremo nel tempo a modificare gli equilibri all'interno della coppia, a bilanciare le responsabilità di lavoro domestico e cura dei figli tra genitori, invece di farle ricadere solo sulla donna come tradizionalmente succede, forse nel lungo periodo il lavoro femminile farà un passo avanti. Nella complessità dello scenario che abbiamo davanti, le donne sono da sempre l'energia positiva per il nostro Paese. Oggi, più che mai, proprio dalle donne si può e si deve ripartire. Non solo perché se c'è più occupazione femminile, c'è più Pil. Ma perché se ci sono più diritti per le donne, c'è più libertà e più democrazia per tutti.

Tutto facile? NO. Ma possiamo e dobbiamo dare spazio a idee e progetti e alla volontà di poterci lavorare. Perché, se il problema è la fragilità delle donne anziane (ma, io direi, un po' di tutti gli anziani), c'è il rischio che la fragilità si sposti anche alla democrazia, e questo sarebbe un problema per tutti.

So che viene da chiedersi se è semplice. Vi rispondo, NO! Ma è ineludibile, se vogliamo davvero rispondere alle necessità dei cittadini e soprattutto delle anziane e degli anziani. Ma anche di chi oggi non lo è, ma lo sarà domani.

Vi confesso una cosa: spesso quando parliamo di questi temi, in questi termini, è facile che veniamo accusati di fare utopia. Bene, se questo è, vi dichiaro che noi vogliamo contrattare anche l'utopia. Perché molte delle cose che abbiamo oggi, trenta o quarant'anni fa erano utopia e se oggi le abbiamo è perché allora, evidentemente, abbiamo avuto il coraggio e la forza di contrattare anche l'utopia. ■

# LETTI PER VOI

Erica Ardeni



## Il potere delle donne contro la politica del testosterone **BASTA!**

Lilli Gruber  
Edizioni Solferino

Per Lilli Gruber ci sono tre v al cuore della questione: volgarità, violenza, visibilità. La volgarità è quella esibita sempre più spesso in parlamento o dai vip della politica al mare; la violenza è quella a cui stiamo assistendo in questi giorni di rivolta per le chiusure dovute al Covid-19 nelle piazze oppure i fatti di due estati fa a Roma in piazza San Cosimato vicino al cinema America, è l'intolleranza diffusa in cui viviamo quotidianamente; la visibilità è quella legata a una struttura sociale che da secoli ha deciso che sia l'uomo a dettare legge, quindi è una visibilità maschile a fronte di una invisibilità femminile. “È

evidente, in questi tempi travagliati che esiste un rapporto diretto tra suprematismo bianco, razzismo e maschilismo”, dice Gruber ragion per cui la battaglia che delinea nel suo libro non è semplicemente una battaglia femminista ma “una battaglia di giustizia, di democrazia”.

Gruber sottolinea, nel primo capitolo, come le donne diventino oggetto di violenza, soprattutto sui social, quando si espongono mettendo in discussione il maschio alfa, prova diventino oggetto di violenza: prove ne sono i casi di Carola Rackete, Michela Murgia, Luciana Littizzetto solo per rimanere in Italia. Il libro riporta molti dati. Tra chi vive in condizioni di estrema povertà le giovani donne rappresentano il 22 per cento in più rispetto ai coetanei, sono trentanove le nazioni dove la legge ereditaria non è uguale per figlie e figli; quarantanove quelli in cui non ci sono norme contro la violenza domestica; le donne solo per il 13 per cento hanno la proprietà delle terre coltivabili e la Fao calcola che se avessero pieno accesso alle risorse produttive i raccolti aumenterebbe di quasi un terzo; il 75 per cento del lavoro mondiale non retribuito è delle donne (vale dieci trilioni di dollari)... sono solo alcuni dei dati sparsi in otto capitoli che guardano alle società in cui viviamo. L'emergenza migratoria non gestita, la crisi economica infinita, un pianeta in fiamme sono per Gruber il risultato di politiche di leader machisti come Trump, Putin, Bolsonaro, Erdogan, Johnson, Xi Ping... Tre le proposte da mettere subito in atto: tecnologia al servizio delle donne, quote rose vere e ovunque, tolleranza zero verso la volgarità, ovunque si manifesti. E in conclusione sette consigli alle ragazze, di cui l'ultimo è: “E studiate. Sempre, tutto, un sacco. Il lato positivo dell'intollerabile lassismo di questi tempi è che incontrerete uomini impreparati”.



## Invisibili

### Come il nostro tempo ignora le donne in ogni campo. Dati alla mano

Caroline Criado Perez

Einaudi

Una ricerca medica che esclude le donne dai test per semplificare e medici che non sono in grado di diagnosticare in tempo un infarto a una donna; smartphone sviluppati in base alla misura delle mani degli uomini; donne che rischiamo di più negli incidenti stradali perché i manichini creati per testare la sicurezza delle auto sono tutti su modello maschile; la temperatura media degli uffici tarata sul metabolismo maschile e si potrebbe continuare con tanti altri esempi. Criado Perez, giornalista e attivista, ci regala un testo pieno di dati e di analisi molto interessanti spaziando dalla vita quotidiana ai luoghi

di lavoro, ai soggetti di design, alla sanità, alla vita pubblica dove si parla del lavoro non retribuito come dei diritti delle donne in quanto diritti umani. Che fare? Iniziare a raccogliere dati, compiere un grande lavoro culturale in cui tutti e tutte disimpariamo a leggere il mondo attraverso un maschile predefinito, smettendo di considerare il femminile 'di nicchia'. E dare più spazio alle donne nella politica, nei luoghi dove si decide, sia incentivandone la presenza che ascoltando il loro parere e il loro vissuto, la loro esperienza.



## Femminismo per il 99%

### Un manifesto

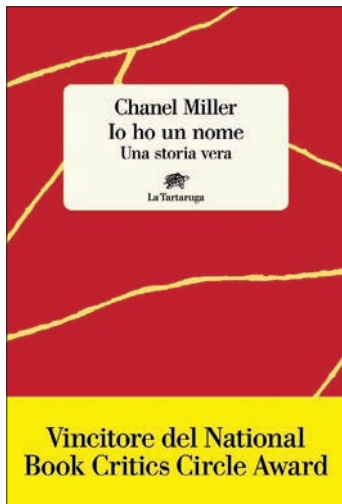
Cinzia Arruzza, Tithi Bhattacharya, Nancy Fraser

Editori Laterza

Tre insegnanti (rispettivamente di Filosofia, Storia dell'Asia del Sud, Politica e Filosofia) ma anche tre delle principali organizzatrici dello sciopero internazionale delle donne negli Stati Uniti all'indomani dell'elezione di Trump nel 2016.

Un libro che si articola in undici tesi, di cui quella principale è il bisogno di un femminismo che dia la priorità alle vite delle persone, alle connessioni sociali, all'ambiente e non alla produzione finalizzata al profitto. Un femminismo che chiama a raccolta non solo le donne ma disegna un'alleanza con gli antirazzisti, i radicali che mettono in discussione il sistema, chi lotta per il pianeta. Un femminismo che

si vuole distinguere dal femminismo *corrotto* dal neoliberalismo: il femminismo di donne arrivate ai vertici ma che hanno potuto farlo sulle spalle di altre donne sottopagate, migranti a cui hanno subappaltato i lavori di cura. In questo senso un femminismo elitario, funzionale al sistema. Un libro critico, dirompente, che può mettere in crisi alcune nostre convinzioni ma che nello stesso tempo può aprire nuovi spazi di riflessione.



## Io ho un nome Una storia vera

Chanel Miller  
La Tartaruga

Per molto tempo in America è stata nota come Emily Doe, il soprannome che le avevano dato i giornalisti durante un processo per stupro molto seguito anche perché avvenuto nel campus di Stanford, la prestigiosa università della Silicon Valley. Non solo, aveva scatenato anche molte polemiche perché il giudice Aaron Persky aveva sostenuto che una dura condanna per Brock Turner avrebbe rovinato la sua carriera sportiva di astro nascente del nuoto statunitense. Chanel Miller in questo libro ricostruisce ogni singolo evento dalla sera in cui si recò alla festa al campus alla conclusione del processo. Con lei attraversiamo l'abisso che si apre, i sensi di colpa che si creano nella vittima, le umiliazioni che si subiscono durante il processo: *“sembravano arrabbiati perché mi ero resa vulnerabile, più che per il fatto che lui avesse approfittato della mia vulnerabilità. (...) Ma sembrava che essere ubriaca ed essere stata stuprata esigesse una condanna”*. E ancora: *“Era un ragazzino, non un criminale. Affermato, non pericoloso. Lui era quello che perdeva tutto. Io solo una nullità a cui era capitato”*. Ulteriore difficoltà anche il fatto che Chanel fosse di origine asiatica e, quindi, donna di colore abusata da un bianco di buona famiglia e giudicata da una giuria presieduta da un giudice bianco. Il giorno prima del verdetto Chanel, che aveva taciuto durante ogni udienza, in aula legge una lettera scritta al suo stupratore e lo fa guardandolo negli occhi. Quel testo rilanciato dai giornali diventa poi virale in rete perché parla di tutto il calvario passato comprese le difficoltà di riprendere una vita normale. Il racconto di Chanel ha una grande forza anche nei capitoli conclusivi dove spiega come abbia fatto a uscirne, come sia stato importante avere accanto una famiglia che non l'ha mai lasciata sola, un ragazzo che l'ha sostenuta dall'inizio alla fine, come fosse stato importante anche aver già finito gli studi e avere da parte un minimo di risparmi. *“Sono sopravvissuta perché sono rimasta flessibile, perché ho ascoltato, perché ho scritto”* dice e rispetto all'aver perdonato Brock Turner: *“Se l'ho perdonato è perché ho bisogno di liberare uno spazio dentro me stessa in cui i sentimenti duri possano essere messi a riposo”*. Riferendosi poi a tutte le donne che oggi denunciano, a coloro che hanno dato vita al movimento #MeToo sottolinea: *“Combattiamo per dire Non puoi. Combattiamo per la responsabilizzazione. Combattiamo per stabilire dei precedenti. Combattiamo perché preghiamo di essere le ultime a provare questo tipo di dolore”*.



## Ogni volta che ti picchio

Meena Kandasamy  
edizioni e/o

La scrittura anche in questa storia ha un ruolo salvifico. L'autrice è una scrittrice, una poetessa che vive nell'India dei giorni nostri e che pure sembra vivere una storia ambientata in un'India più antica. Giovane ribelle agli schemi tradizionali, Meena si innamora di un altrettanto giovane docente universitario, ex guerrigliero maoista. Si sposano, si trasferiscono a vivere lontano dalla casa familiare di lei in una villetta circondata da un giardino dall'aspetto selvaggio e lì il marito comincia a imporre limitazioni crescenti sul trucco, sull'abbigliamento, sui capelli e poi il divieto di continuare a scrivere su Fb, la scoperta che lui risponde a email indirizzate a lei, l'indifferenza se non la derisione

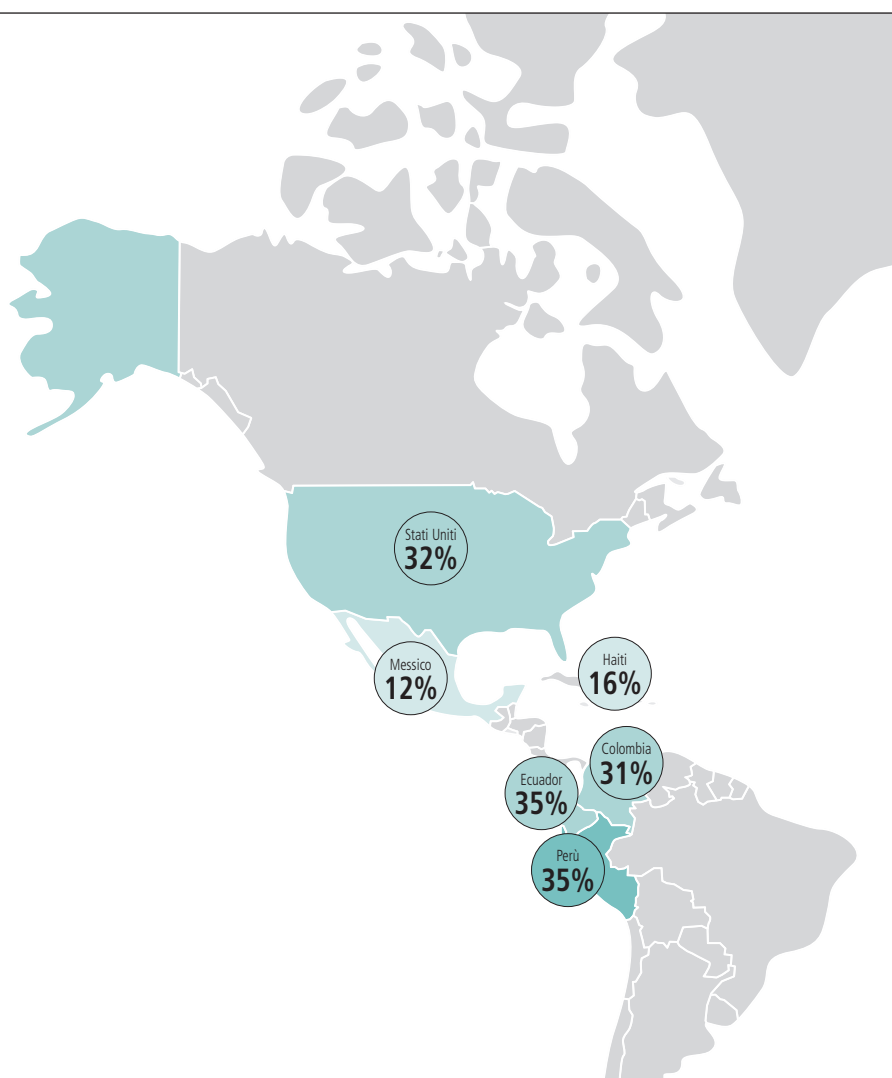


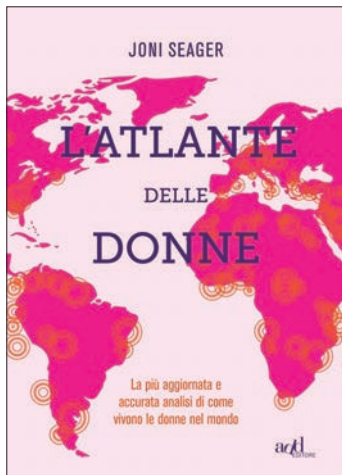
di lui davanti alle proteste. *“Mi sento derubata della mia identità. (...) il fatto che io sia una scrittrice mi rende oggetto di scherno continuo da parte di mio marito.”*, scrive Meena. E poi anche la confisca del cellulare. Quando prova a parlare con i suoi arriva un solo consiglio: sii accondiscendente, sostienilo, non contraddirlo, impara a sopportare, sii una brava moglie prima di tutto. Intanto si instaura una pericolosa e crescente spirale di violenza. La strada per uscirne è lunga, faticosa, soprattutto tutta fatta in solitaria: *“ricordo a me stessa l'idea fondamentale su ciò che significa essere uno scrittore. Uno scrittore è colui che controlla la storia”* e così Meena inizia a controllare la sua storia indirizzandola fino all'estremo: provocare il marito fino a fargli pronunciare la frase di cui aveva bisogno per potersene andare ed essere riaccolta in casa dei genitori: *“Tu morirai. Avrei dovuto ucciderti molto tempo fa”*. È un racconto che ancora una volta ci insegna che la violenza è una realtà trasversale, che gli uomini violenti ci sono fra ricchi e poveri, fra gente di sinistra e di destra, fra laureati e analfabeti ma ci capire anche quanto sia importante che le donne possano contare su un ambiente esterno in grado di aiutarle, di sostenerle prima di arrivare a esiti finali di morte.

## La violenza domestica

I dati riportati, (che partono dal 2010) si riferiscono alle donne che hanno subito violenza fisica dal partner almeno una volta nella loro vita.

- 20% o meno
- 21% - 35%
- 36% - 50%
- più del 50%

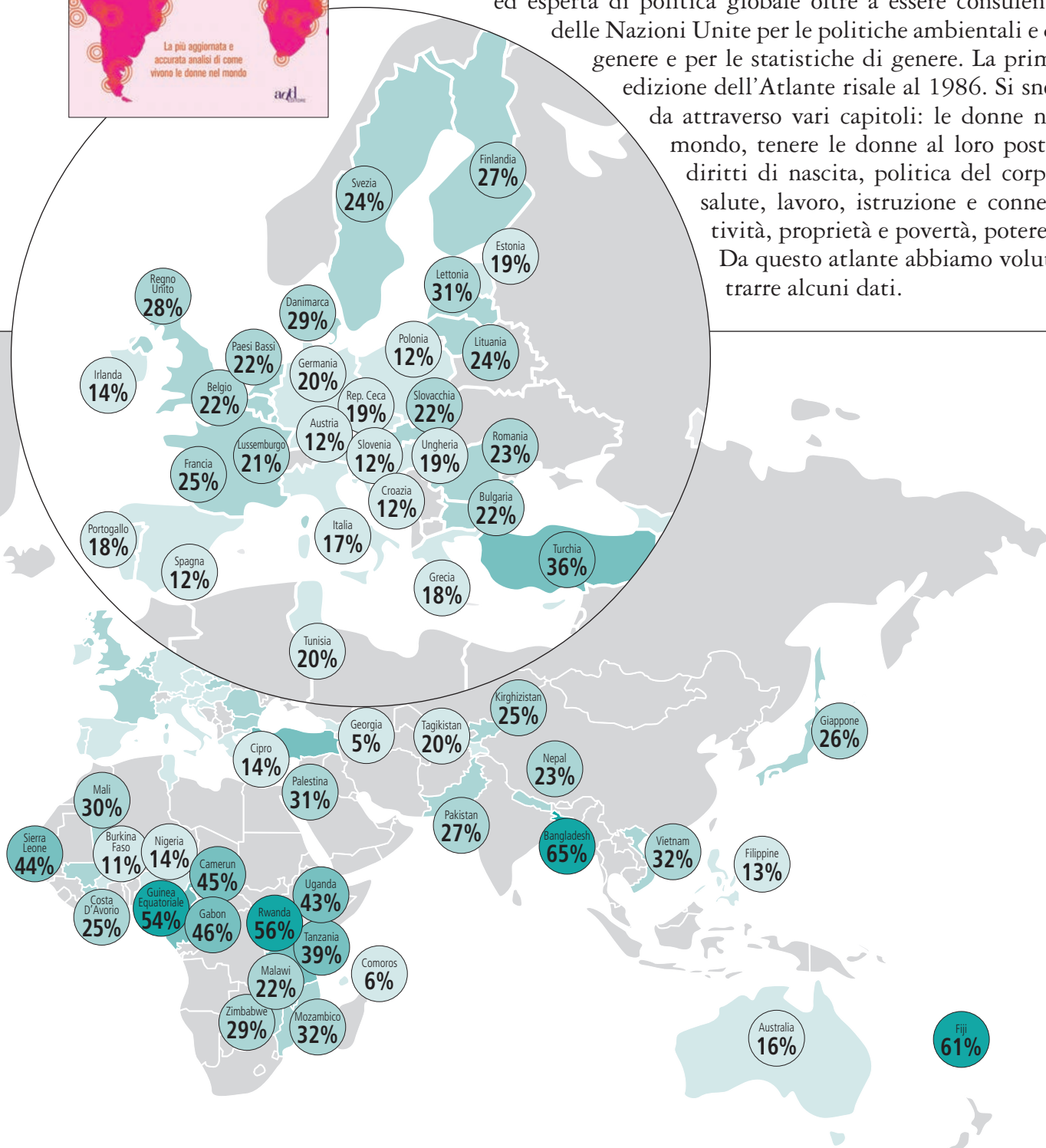




## L'Atlante delle donne

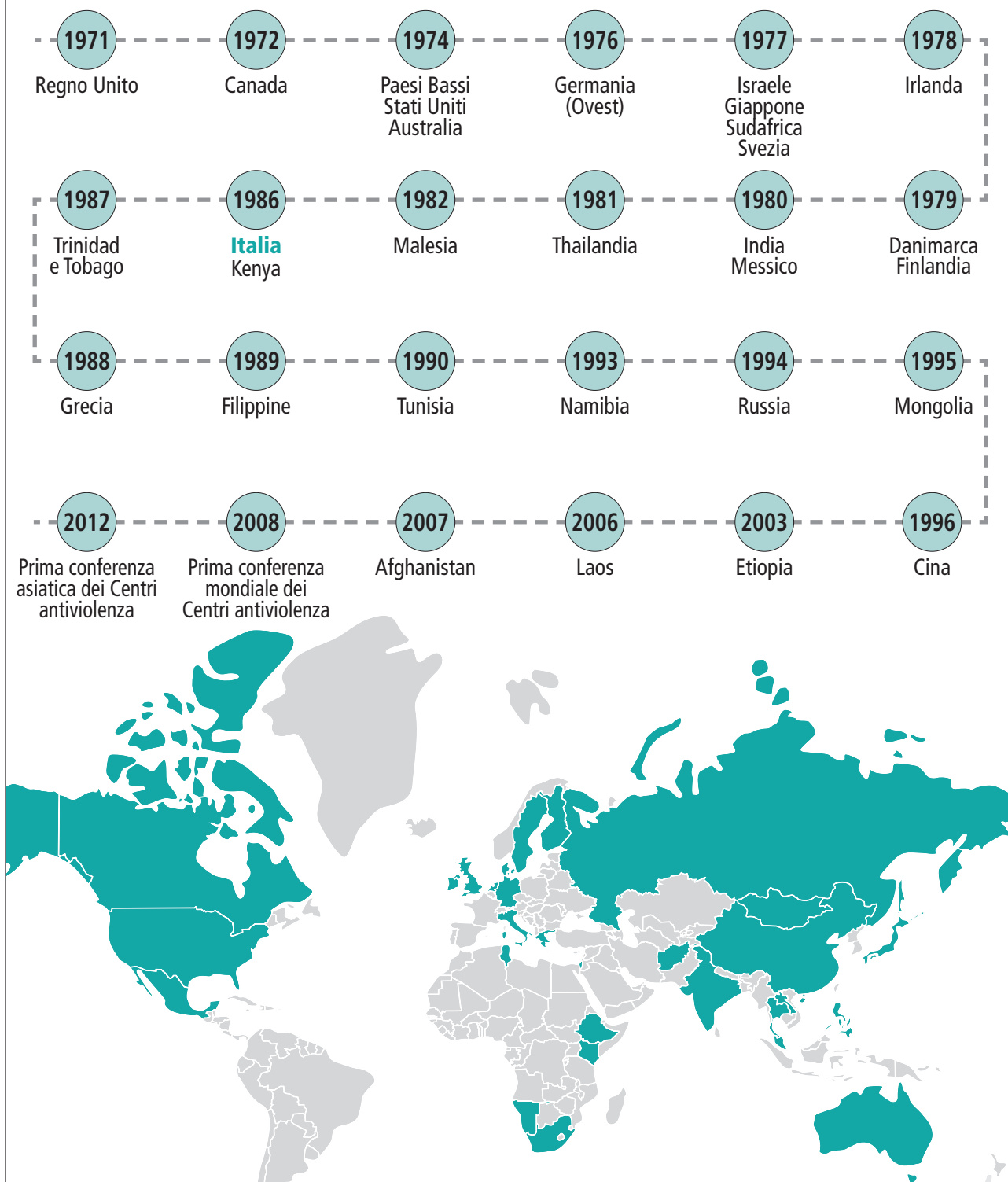
Joni Seager  
add Editore

“Non è solo un atlante del femminile è una rimappatura femminista del mondo, attraverso una lente che permetta di guardare per davvero il modo in cui le donne vivono”. Queste le parole di Joni Seager, docente di Global Studies alla Bentley University, è una geografa femminista ed esperta di politica globale oltre a essere consulente delle Nazioni Unite per le politiche ambientali e di genere e per le statistiche di genere. La prima edizione dell'Atlante risale al 1986. Si snoda attraverso vari capitoli: le donne nel mondo, tenere le donne al loro posto, diritti di nascita, politica del corpo, salute, lavoro, istruzione e connettività, proprietà e povertà, potere. Da questo atlante abbiamo voluto trarre alcuni dati.



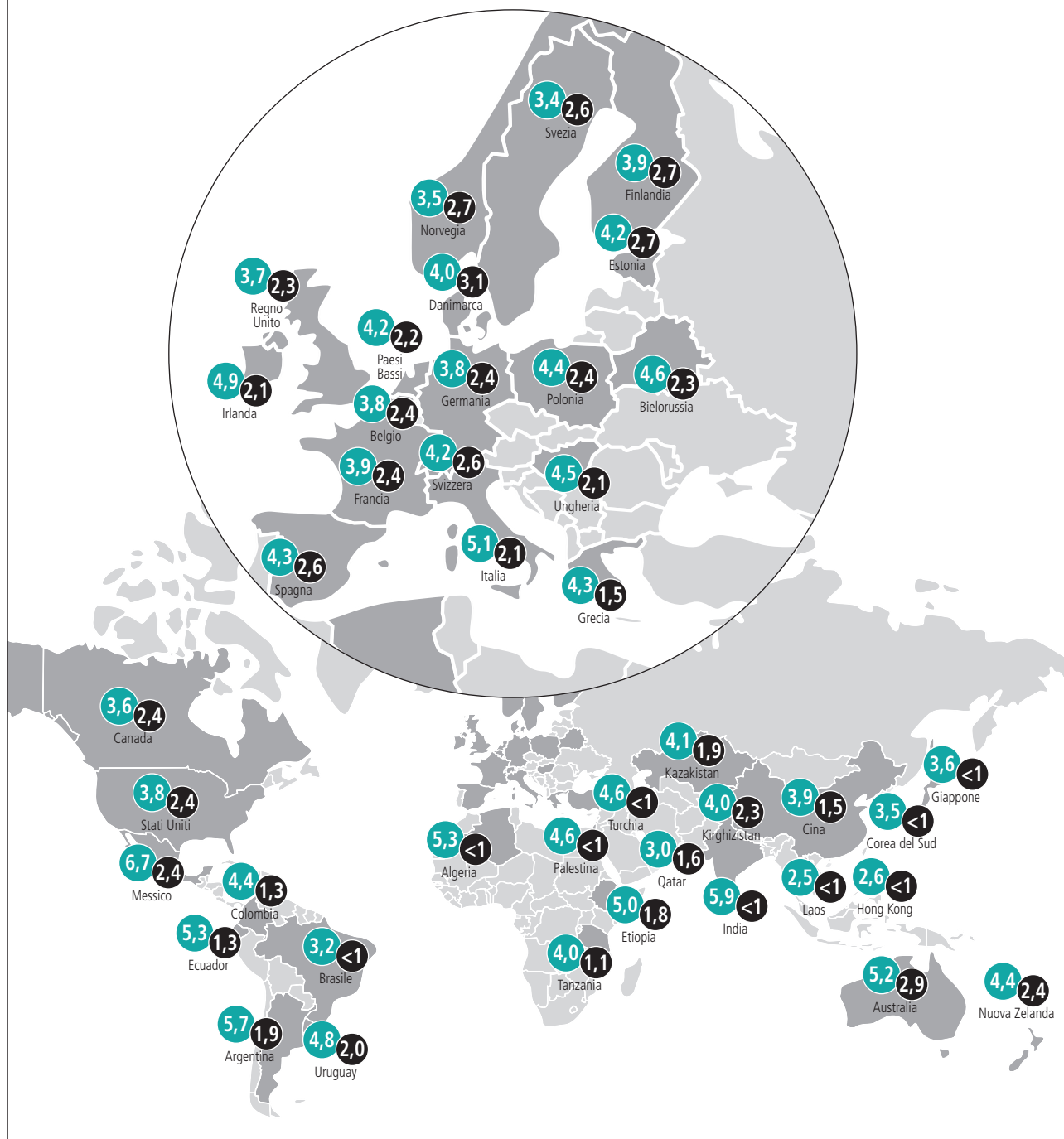
## Centri antiviolenza

Un utile raffronto sull'anno di apertura della prima casa accoglienza in alcuni Paesi del mondo. In Italia la prima ad aprire è stata la Casa di accoglienza per donne maltrattate di Milano (Cadmi), nel 1986, iniziativa nata all'interno dell'Udi. Da allora è un punto di riferimento per le donne che subiscono violenza fisica, psicologica, sessuale, economica e stalking.



## Lavoro domestico e di assistenza

I dati qui raccolti risalgono al 2012, tranne per l'Italia dove il dato è del 2020 e la fonte è l'Ocse. Ovunque il peso del lavoro, soprattutto, quello di cura non retribuito poggia sulle donne.



## Faccende domestiche per le quali i maschi hanno la responsabilità principale:

- buttare la spazzatura
- lavori di riparazione o bricolage
- cambio delle lampadine



## ...e quelle la cui responsabilità principale ricade sulle donne:

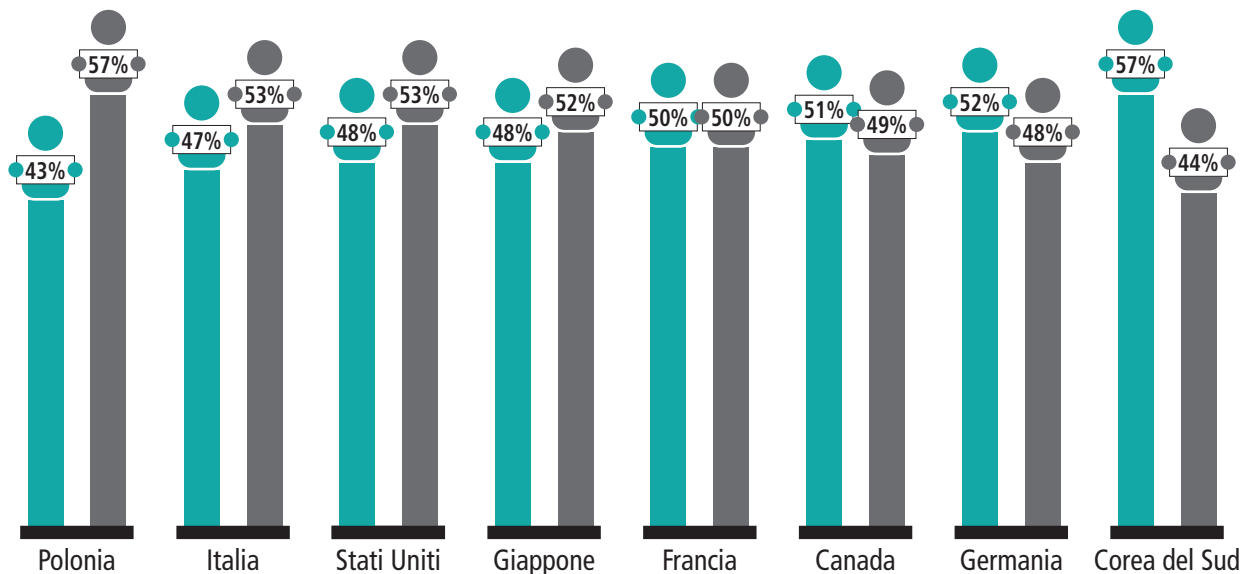
- pulizie settimanali
- pulizie giornaliere
- passare l'aspirapolvere
- pulizia di cucina e bagno
- pulizia profonda della cucina (forno e frigo)
- mettere in ordine
- lavare i vestiti
- lavare la biancheria
- cambiare le lenzuola
- stirare
- gestire il budget familiare
- gestire l'assicurazione auto
- gestire l'assicurazione sulla casa
- gestire i pagamenti delle bollette
- tenere i rapporti con la scuola/asilo sulle questioni quotidiane e sui viaggi/gite
- essere il primo contatto se c'è un problema a scuola/asilo
- preparare lo zaino di scuola
- fare/supervisionare i compiti
- organizzare la cura dei figli
- organizzare le iscrizioni per la scuola primaria e secondaria
- organizzare incontri di gioco
- portare i bambini ai propri hobby/impegni sportivi
- organizzare le feste di compleanno
- comprare i vestiti
- organizzare il Natale
- comprare regali per la famiglia
- gestire gli appuntamenti medici
- badare ai bambini durante serate e week end
- preparare le attività perché il partner stia con i bambini durante il week end e la sera
- leggere le favole della buonanotte
- avere cura dei bambini malati
- prendersi tempo extra lavoro per seguire bambini malati
- calmare bambini che si svegliano di notte
- occuparsi dei regali di compleanno per i membri della famiglia
- prenotare le vacanze

*Questa è una lista risultante da un'indagine fatta nel Regno Unito nel 2014: fate un confronto con quanto avviene nella vostra famiglia e magari in quella delle vostre figlie o dei vostri figli. Cosa ne esce? Ci sono mutamenti?*

## Analfabetismo funzionale e non



Questo grafico riguarda lo scarso grado di alfabetizzazione in alcuni paesi: guardate bene la ripartizione delle percentuali



## All'inizio i computer erano le donne...

La matematica **Ada Lovelace** (1815-1852, figlia di lord Byron) è spesso riconosciuta come la prima programmatrice al mondo, sviluppatrice degli algoritmi e delle istruzioni per la macchina di calcolo di Charles Babbage, che non è mai stata costruita.



Alla fine degli anni Cinquanta, la statunitense **Grace Hopper**, una delle prime programmatrici dell'informatica moderna, è alla guida del team che inventa COBOL. La sua idea che i linguaggi di programmazione dovessero essere facilmente comprensibili, come la lingua inglese, influenza lo sviluppo del modello di programmazione "if/then", invece degli 0 e 1. Nel 1969, Hopper viene insignita del premio *Computer sciences man of the year* dall'Associazione dei professionisti dell'informatica.



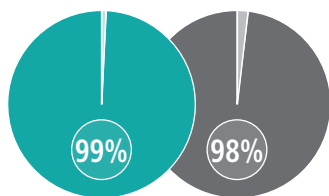
**Le sei dell'Eniac:** nel 1946, sei donne programmano il primo computer completamente elettronico, l'Eniac, all'interno di un progetto nato durante la Seconda guerra mondiale condotto dall'esercito statunitense a Philadelphia. Imparano a programmare senza linguaggi o strumenti di programmazione già esistenti, solo diagrammi logici. Quando nel 1946 l'Eniac viene svelato alla stampa e al pubblico, le sei donne non vengono mai menzionate. (Ma noi qui le ricordiamo: Kay Mauchelely Antonelli, Jean Bartik, Betty Holberton, Marilyn Meltzer, Frances Spence, Ruth Teitelbaum, ndr).

Il diritto di contare: a partire dalla Seconda guerra mondiale, alcune matematiche, molte di loro afroamericane, sono le **figure invisibili** dietro il calcolo delle traiettorie di volo e lo sviluppo di algoritmi decisivi per il programma spaziale americano Nasa. Sono tra le prime programmatrici e amministratrici di Fortran quando il programma spaziale passò alla computazione con macchine (solo nel 2017 il film *Il diritto di contare* rende giustizia raccontando la storia di tre di queste donne: Katherine Johnson, Dorothy Vaughan e Mary Jackson, ndr).

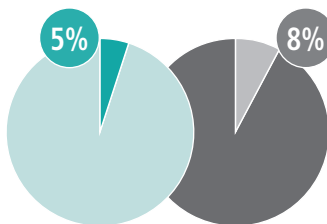


L'austriaca **Hedy Lamarr**, conosciuta soprattutto come attrice, è anche un'inventrice in ambito tecnologico. Negli anni Quaranta, per contribuire allo sforzo bellico degli Alleati, inventa un sistema di salti di frequenza che è il precursore di molte delle tecnologie wireless moderne come il Bluetooth, il GPS e le reti cellulari.

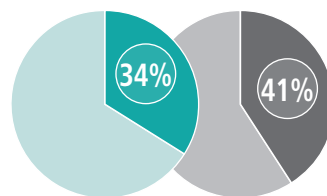
# Internet: chi lo utilizza di più?



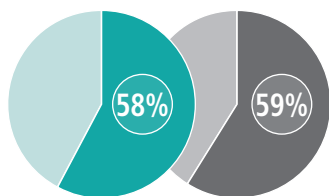
Bahrain



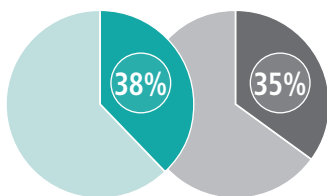
Bangladesh



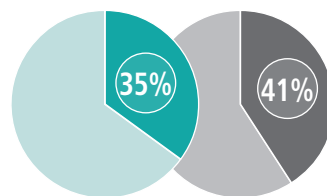
Botswana



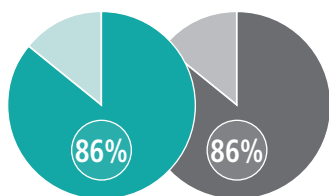
Brasile



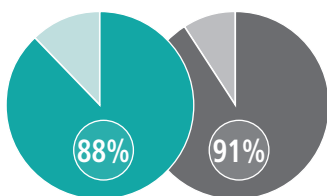
Cuba



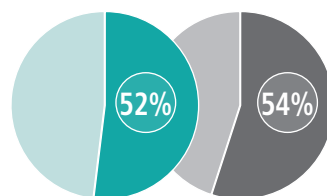
Egitto



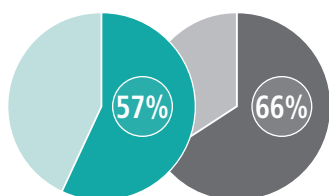
Francia



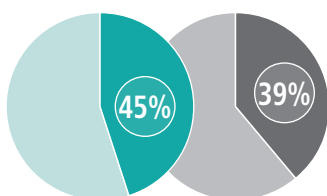
Germania



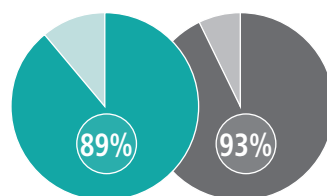
Iran



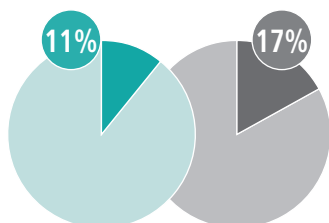
Italia



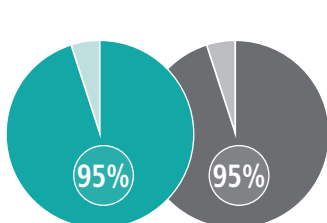
Giamaica



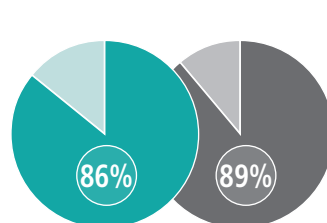
Giappone



Sudan



Regno Unito



Stati Uniti

È di nuovo tempo di zone rosse e *lockdown*, quindi la lettura può essere una buona amica delle nostre giornate. Dopo i saggi illustrati nelle pagine precedenti, lasciamo uno spazio a due romanzi.



## Olive, ancora lei

Elizabeth Strout

Edizioni Einaudi

Torna in scena Olive Kitteridge, professoressa di matematica in pensione che, attraverso la sua storia, ci narra anche quella degli abitanti di Crosby, una immaginaria cittadina del Maine. Questo romanzo è il seguito di *Olive Kitteridge* (Fazi editore), con cui Strout vinse il Premio Pulitzer nel 2009. Molto spesso i sequel deludono, quest'opera invece è forse anche più interessante della precedente. In apparenza si parla di vecchietta ma in realtà Strout ci offre un'analisi profonda e raffinata della complessità umana e anche della mentalità di una cittadina sita in uno stato ancora razzista. Tutto questo Strout lo fa attraverso i diversi racconti in cui si snoda il romanzo di cui Olive, naturalmente, è il filo conduttore col suo secondo matrimonio, la nuova vedovanza, il rapporto sempre complicato col figlio così come complicato è quello coi nipoti – proprio li detesta! Ma Olive deve fare anche i conti con la decadenza del corpo e i mille rimpianti che prepotentemente si affacciano. E quando il figlio la “costringe” al ricovero in casa di riposo Olive esige una macchina da scrivere proprio per ripercorrere quello che è stato il suo mondo. Leggetelo, ne vale davvero la pena!



## Le inseparabili

Simone De Beauvoir

Ponte alle Grazie

Alla fine di ottobre è tornata in libreria Simone De Beauvoir con un racconto scritto nel 1954 ma che l'autrice non aveva mai voluto pubblicare. È la storia dell'amicizia tra la stessa De Beauvoir ed Elizabeth Lacoin (rispettivamente Sylvie e Andrée nel romanzo) che, bambine, si incontrano tra i banchi di scuola e diventano, appunto, inseparabili fino agli anni dell'università quando Elizabeth/Andrée muore di encefalite virale. Simone non accettò mai questa morte, tanto da scrivere “è morta per essere stata eccezionale. L'hanno assassinata, la sua morte è stata un 'crimine spirituale””. E noi siamo portati a condividere questa versione dopo aver letto quanto fosse soffocante il seppur privilegiato ambiente familiare.

Una madre che reprime ogni anelito alla vita e alla libertà, alla passione per la letteratura, per il violino, che ostacola persino gli incontri con Simone/Sylvie. Per non parlare del cattolicesimo ossessivo che impera nella famiglia e del forzatamente casto amore con l'altrettanto iper cattolico Pascal (nella realtà Maurice Merleau-Ponty) che vuole procrastinare il fidanzamento con Elizabeth/Andrée (che la salverebbe dal finire in esilio in Inghilterra), elemento forse scatenante per la sua tragica fine. Certo tutti questi eventi contribuiranno alla decisione di De Beauvoir di rifiutare il matrimonio combinato per approdare poi all'anticonvenzionale legame con Jean Paul Sartre. Una vicenda che le lettrici più fedeli e appassionate hanno già incontrato nel primo volume dell'autobiografia di De Beauvoir *Memorie di una ragazza perbene*, ma che è qui riportata con una forza, un sentimento profondo che nell'autobiografia non troviamo. Il volume è arricchito da alcune foto e lettere che *le inseparabili* si scambiarono.

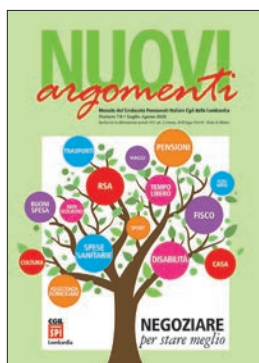


## Le nostre pubblicazioni nel 2020

Si possono trovare e scaricare dal sito [www.spicgillombardia.it](http://www.spicgillombardia.it) link pubblicazioni

### 2020

- n. 1/2 **Che futuro per la previdenza?**
- n. 3/4 **Alzheimer: conosciamolo**
- n. 5/6 **Chi evade non partecipa al patto sociale**
- n. 7/8 **Negoziare per stare meglio**
- n. 9/10 **Area benessere 2021 - Il coraggio di esserci**
- n. 11 **Per un paese a misura di donne e uomini**



### In preparazione

- n. 12 **Ci dicevano: "Andrà tutto bene" ...**
- n. 12 **Supplemento Una sanità malata: quale cura?**

