

Costituzione
Famiglia – Sport – Scuola – Anziani – Disabili

V/S
LOCKDOWN

di Fernanda CERVETTI - Magistrato

Emergenza e compressione dei diritti

Il concetto di emergenza è qualificato come circostanza grave, straordinaria, imprevedibile, nata da una situazione pericolosa che crea allarme, criticità, pericolo e urgenza. Si tratta quindi di una situazione negativa improvvisa, cui si deve far fronte in modo immediato. E' stato affermato, al proposito, che il pericolo e la necessità producono uno "svuotamento giuridico, un azzeramento del diritto, anche come conseguenza, delle libertà individuali e di impresa: una anomia, un black out giuridico, che consente una sovranità decisoria illimitata, ed immune da responsabilità.

Gli atti sovrani in anomia, termine derivante dal greco 'a-' (senza) e 'nomos' (norma), insomma, non sarebbero giuridici, e possono essere violenti e persino letali, per il semplice fatto che, in tale condizione, la violenza non è né permessa, né vietata, non essendoci alcuna legge efficace ad autorizzarla o impedirla". Sicuramente, la normativa d'emergenza, in quanto dettata da circostanze di grave pericolo tende a determinare una progressiva "contrazione delle sfere di libertà sancite dalla Costituzione democratica". Inquadrare l'attività di gestione normativa della pandemia, nella prospettiva del diritto dell'emergenza, è dunque di cruciale importanza per garantire il rispetto di diritti fondamentali, che, inevitabilmente, subiscono limitazioni. Partendo dalla considerazione che i diritti fondamentali sono il nucleo su cui si deve basare una democrazia effettiva, attorno ad essi ruotano i diritti soggettivi del cittadino e tutto il sistema giuridico posto in essere per garantire uno Stato di diritto. A questo punto ci possiamo fare una prima domanda. Quale tipo di emergenza può comprimere, e in che misura, i diritti costituzionalmente garantiti? La risposta non appare semplice, considerato che è il Governo a decidere se sussiste o meno un'emergenza, per cui la risposta può essere variegata e dipendere più da scelte politiche che da un'effettiva concreta minaccia. Sicuramente, la tutela della salute può essere un presupposto accettabile, secondo un principio precauzionale che abbraccia la tutela della società, più che del singolo. Tuttavia, la seconda domanda da porre è

il limite che deve incontrare qualunque legislazione d'emergenza, in relazione ai modi ed ai tempi della stessa. Occorre pertanto fare una valutazione sia delle intenzioni, sia degli effetti di una eventuale sospensione dei diritti costituzionalmente garantiti in uno Stato definito democratico. Un primo dato è di tutta evidenza: entrambi devono essere coerenti con i principi e valori dell'Ordinamento costituito. Infatti le derive autoritarie sono un rischio immanente. Per offrire una verifica immediata di quanto si sostiene, facciamo subito un drammatico esempio. Il rischio di un'interpretazione faziosa dell'emergenza è sempre molto grave. Poniamo l'attenzione sulle frasi di questo decreto, prima di indicarne la fonte. E' stato emanato il seguente decreto, diciamo subito, non relativo alla nostra Costituzione, ma significativo: "Gli articoli 114, 115, 117, 118, 123, 124 e 153 della Costituzione sono sospesi fino ad ulteriore avviso. Anche in deroga alle norme vigenti, è perciò lecito porre limiti ai diritti di libertà personale, di libertà di espressione, compresa la libertà di stampa, di libertà di assembramento, di riservatezza di corrispondenza, posta, telegrammi e telefonate, nonché disporre perquisizioni e confische e porre limiti ai diritti di proprietà". Certamente scorgiamo delle anomalie e ne siamo scandalizzati, in quanto limita fortemente i diritti dell'individuo. Tuttavia questa è storia! Il 28 febbraio 1933, Hitler poté proporre alla firma del Presidente Von Hindenburg questo decreto che sospendeva i diritti costituzionali garantiti dalla Costituzione della Repubblica di Weimar. Possiamo dunque svelare di quale provvedimento parliamo: è il Decreto relativo all'incendio del Reichstag- Reichstagsbrandverordnung. In questo caso specifico si trattava di porre fine e rimedio a presunti atti di violenza perpetrati ai danni dello Stato. La finalità dichiarata era ben diversa da quella presa, scientemente, per privare delle libertà i cittadini, tuttavia dimostra come ben può essere manipolata un'emergenza per scopi impropri, se non vengono seguite rigidamente le regole dettate dalla Carta fondamentale.

Che cosa insegna? Che la decretazione d'urgenza, ben può essere finalizzata a scopi impropri, se non segue le linee costituzionalmente garantite per la compressione dei diritti inviolabili.

I diritti fondamentali, considerata loro sovraordinazione, devono essere visti norme giuridiche intangibili che prevedono, come obbligatoria, la tutela di un bene, sul cui valore la comunità è concorde e consapevole. Sono alla base della convivenza civile. Sono la libertà personale, libertà religiosa, il diritto di riunione, il diritto all'istruzione, il diritto al lavoro, il diritto alla salute e così via. La loro natura sostanziale comporta la loro essenziale funzione di determinare l'illegittimità degli atti legislativi o del potere esecutivo, che li comprimano. In linea di principio, qualora non fossero conformi alla norma che appresta la tutela del bene, tutti i comportamenti dovrebbero considerarsi illegittimi. Due sono le possibili deroghe: la necessità di bilanciamento fra diritti di pari dignità costituzionale e la temporaneità della compressione di uno o più di essi in favore di altri. In ogni caso, appare obbligatorio e insopprimibile seguire le norme di stretto diritto che regolano situazioni emergenziali, proprio per evitare distorsioni. Partendo dal presupposto che si voglia tutelare la salute della collettività, la prima analisi da fare è sulla prevenzione posta in essere prima della situazione emergenziale conclamata. L'Oms, dopo l'epidemia di Sars del 2003, ha obbligato tutti i governi a dotarsi di un piano anti pandemico. Nel 2005 sono state dettate, sempre dall'Organizzazione mondiale della sanità, le linee guida per arrivare alla stesura dei vari piani, fatte proprie anche nel programma di emergenza italiano del 13 dicembre 2007, aggiornato il 15 dicembre del 2016, che ha sostituito il Piano Italiano Multi-fase per una Pandemia Influenzale del 2002. Nel 2009 l'OMS pubblicava le "Linee Guida sull'Igiene delle Mani nei Contesti Sanitari", secondo il principio che prevenire è meglio che curare. Un ruolo chiave dell'igiene delle mani, nella prevenzione delle infezioni, lo ebbe l'epidemia influenzale AH1N1. Ogni anno milioni di pazienti nel mondo erano colpiti da infezioni correlate all'assistenza sanitaria responsabile dell'aggravamento delle patologie di base, che prolungavano la degenza e le disabilità, incidevano sui costi sociali, fino a provocare morti che potevano essere evitate. In coerenza con i principi del Piano, il Ministero della salute si è fatto carico, da ultimo nel 2016, di individuare e concordare con le Regioni le attività sanitarie sia di tipo

preventivo che assistenziale da garantire su tutto il territorio nazionale. L'obiettivo del Piano era: rafforzare la preparazione alla pandemia a livello nazionale e locale, in modo da identificare, confermare e descrivere rapidamente casi di influenza causati da nuovi sottotipi virali, in modo da riconoscere tempestivamente l'inizio della pandemia; Minimizzare il rischio di trasmissione e limitare la morbilità e la mortalità dovute alla pandemia; Ridurre l'impatto della pandemia sui servizi sanitari e sociali ed assicurare il mantenimento dei servizi essenziali; Assicurare una adeguata formazione del personale coinvolto nella risposta alla pandemia; Garantire informazioni aggiornate e tempestive per i decisori, gli operatori sanitari, i media ed il pubblico e monitorare l'efficienza degli interventi intrapresi. Tutto questo faceva parte di un piano di prevenzione ed allerta immediato, a seguito di dati allarmanti. Il Piano aveva sei obiettivi.

- 1) Identificare, confermare e descrivere rapidamente casi di influenza causati da nuovi sottotipi virali, in modo da riconoscere tempestivamente l'inizio della pandemia.
- 2) Minimizzare il rischio di trasmissione e limitare la morbilità e la mortalità dovute alla pandemia.
- 3) Ridurre l'impatto della pandemia sui servizi sanitari e sociali ed assicurare il mantenimento dei servizi essenziali.
- 4) Assicurare un'adeguata formazione al personale sanitario coinvolto in prima linea.
- 5) Garantire informazioni aggiornate per operatori sanitari, media e pubblico.
- 6) Monitorare l'efficienza degli interventi intrapresi. Si tratta di obiettivi ragionevoli, quasi ovvii, ma che nelle fasi di emergenza è bene avere davanti messi in fila.

Nella lista delle sette "azioni chiave" per raggiungere quegli obiettivi, il Piano antipandemico prevede al primo posto "il miglioramento della sorveglianza epidemiologica e virologica", reti di uffici coordinati dall'Istituto Superiore della sanità che a livello territoriale dovrebbero registrare eventuali casi che possono diventare epidemie. Al secondo posto è indicata "l'attuazione di misure di prevenzione e controllo

dell'infezione", ad esempio misure di sanità pubblica, profilassi con antivirali, vaccinazioni. Al terzo posto c'è "garantire il trattamento e l'assistenza dei casi". Il quarto punto sollecita a "Mettere a punto piani di emergenza per mantenere la funzionalità dei servizi sanitari e di altri servizi essenziali". Nelle lista delle azioni chiave, si trovano poi l'obbligo di "piani di formazione" e di "adeguate strategie di comunicazione".

La settima e ultima azione chiave prevede di "monitorare l'attuazione delle azioni pianificate, le capacità/risorse esistenti per la risposta, le risorse aggiuntive necessarie, l'efficacia degli interventi intrapresi; il monitoraggio deve avvenire in maniera continuativa e trasversale".

Vediamo dunque che cosa non ha funzionato. In primo luogo non vi è stato un "riconoscimento tempestivo", con la conseguenza di non avere, come prescritto, "minimizzato il rischio" e "limitato la morbosità e mortalità".

A questo si è aggiunto che non è stata garantita la sollecita informazione alla cittadinanza. Eppure, i media, che oggi, con la globalizzazione dell'informazione, attualizzano ogni notizia, non sono stati utilizzati correttamente, dando invece consigli rassicuranti e contraddittori, minimizzando il rischio, per poi essere largamente utilizzati quando, ormai, vi era un contagio conclamato, e, per lo più, per comunicare divieti e restrizioni. Non voglio dilungarmi sulle azioni chiave consigliate per raggiungere gli obiettivi del Piano se non per notare che non vi è stata l'attuazione delle azioni pianificate per fase di rischio, né mai, dal 2016 in poi vi sono state, per quel che conosco, esercitazioni nazionali e regionali, cui far partecipare tutte le istituzioni coinvolte in caso di pandemia.

Eppure, sempre il Piano, ricordava che pandemie si verificano ad intervalli di tempo imprevedibili, e, negli ultimi 100 anni, si sono verificate nel 1918 (Spagnola, virus A, sottotipo H1N1), nel 1957 (Asiatica, virus A, sottotipo H2N2) e nel 1968 (Hong Kong, virus A, sottotipo H3N2). La più severa, nel 1918, ha provocato almeno 20 milioni di morti.

Si deve aggiungere che sempre queste linee guida prescrivevano di armonizzare le misure sanitarie con quelle intraprese da altri soggetti istituzionali non sanitari. Ora ci possiamo chiedere se, oltre al coordinamento condiviso fra Stato e Regioni, che non pare esser stato

raggiunto in tempi adeguati, e la gestione coordinata con altri Stati europei e non, considerato che il coordinamento è da intendere come garanzia di armonizzazione con le misure raccomandate dall'OMS, non vi sia stata una grave omissione nella comunicazione ad organi istituzionali, tale da comportare una ricaduta sui diritti costituzionali dei cittadini, per l'intempestività delle azioni poste in essere. Vediamone alcuni per valutare come la mancata tempestività abbia portato, a cascata, un'emergenza tale da comprimere i diritti costituzionali più significativi.

Il Governo ha proclamato il 31 gennaio 2020 uno stato di emergenza per la durata di sei mesi. Se pur si può concedere che i tempi ristretti abbiano impedito la dichiarazione dello stato di mobilitazione del Servizio nazionale della protezione civile, pur previsto dal citato D.L. n. 1 del 2018 come prodromico alla delibera dello stato di emergenza ed è stata solo successivamente emanata, dal Capo del dipartimento della protezione civile, un'ordinanza avente ad oggetto "primi interventi urgenti di protezione civile in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili" e ulteriori atti che, pur non incidendo sullo statuto della disciplina della situazione di emergenza in atto, risultano nondimeno pretermessi passaggi decisivi per "gestire" la situazione nel suo evolversi.

Dalla lettura della delibera del Consiglio dei Ministri emerge, inoltre, un altro dato significativo e inquietante. Non vi è alcun riferimento alla normativa sulla pandemia del 2016 e su come affrontarla, secondo le linee guida ivi contenute, nè sulle sette "azioni chiave" per raggiungere gli obiettivi prefissati. Unico riferimento, per la dichiarazione dello stato di emergenza sta nel richiamo al Decreto legislativo 2 gennaio 2018, n. 1, ed in particolare l'articolo 7, comma 1, lettera c), e l'articolo 24, comma 1 relativo all'ordinamento di protezione civile. Per quale motivo non è stato fatto il richiamo alla specifica normativa del 2016, per seguirne le linee guida? Scomparso nel nulla? Dimenticato? Obsoleto perché risalente del tempo?

Mi pare che l'immediato richiamo alla normativa sulla pandemia fosse non solo consigliabile, ma del tutto necessario. Vorrei ricordare il principio

ispiratore contenuto nel Piano stesso, con l'assunto che "emergenze globali richiedono risposte coordinate e globali, dove il momento di pianificazione deve essere condiviso dai responsabili delle decisioni ed il momento dell'azione deve essere conosciuto prima del verificarsi dell'evento in modo che ognuno sia in grado di "giocare" il suo ruolo e le sue responsabilità". Considerato che "Una pandemia influenzale costituisce una minaccia per la sicurezza dello Stato, il coordinamento condiviso fra Stato e Regioni e la gestione coordinata costituiscono garanzia di armonizzazione delle misure con quelle che, raccomandate dall'OMS, verranno intraprese da altri Paesi. Inoltre, considerando le ricadute che un rischio sanitario determina sui diversi settori della vita sociale, le misure sanitarie vanno armonizzate con quelle intraprese da altri soggetti istituzionali non sanitari".

Dobbiamo chiederci perché non sono stati coinvolti, a stretto giro, il Parlamento italiano, il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, la Conferenza dei Presidenti delle Regioni, il Consiglio Nazionale dell'Economia e del Lavoro, il Consiglio Nazionale delle Ricerche, l'Istituto Superiore di Sanità, l'Associazione Nazionale Comuni Italiani, la Confcooperative, la Confindustria e l'Unione delle Province d'Italia, per concordare misure idonee a rendere minima la compressione dei diritti costituzionali in relazione alla pandemia in evoluzione. Dovevano essere concordati i metodi per prepararsi e dare una risposta immediata, adeguata, puntuale e chiara.

Vi erano delle azioni chiave che, da un lato potevano evitare la diffusione del virus sul piano sanitario, dall'altro potevano consentire la continuazione di una vita sociale e lavorativa senza giungere, dopo due mesi di silenzio, ad una compressione significativa dei diritti inviolabili della persona e della collettività.

E' ben vero che sono state adottate alcune ordinanze da parte del Ministro della salute, "d'intesa" con i Presidenti di alcune Regioni, aventi per lo più ad oggetto per misure assolutamente temporanee volte a contenere la diffusione del virus. Dall'altra, tuttavia, è stato dal Governo predisposto un decreto-legge, il 23 febbraio 2020, n. 6, dal contenuto piuttosto limitato,

ma assai gravido di conseguenze, soprattutto per gli abitanti di alcuni Comuni del Paese, meglio identificati nell'allegato al decreto stesso, secondo i dettati del D.lgs. 1/2018, secondo cui: “per il coordinamento dell’attuazione degli interventi da effettuare durante lo stato di emergenza di rilievo nazionale si provvede mediante ordinanze di protezione civile, da adottarsi in deroga ad ogni disposizione vigente, nei limiti e con le modalità indicati nella deliberazione dello stato di emergenza”. Questa disposizione ragiona di “limiti” e “modalità” che avrebbero dovuto essere previste nella dichiarazione di emergenza e di cui invece, vi è solo una labile e discutibile traccia.

Nella delibera dello stato di emergenza manca totalmente un riferimento esplicito al rispetto dei diritti costituzionali, oltre che in ogni provvedimento legislativo che al potere di ordinanza di necessità faccia riferimento. In particolar modo non viene mai fatta menzione della normativa specifica sulle pandemie influenzali del dicembre 2016. La genericità della dichiarazione, l’intempestiva comunicazione alla collettività, la mancata gestione degli avvenimenti con istituzioni quali, ad esempio, la Confindustria e la Confcooperative hanno portato a chiudere le attività produttive, in modo drastico e repentino, senza dare il tempo di adeguarsi con misure idonee di sicurezza, al vasto mondo del lavoro, alla scuola, alle attività di supporto per disabili e anziani. Eppure anche l’art. 2 del D.L. 2 gennaio del 2018 sulla protezione civile impone alla lettera f) l'informazione alla popolazione sugli scenari di rischio e le relative norme di comportamento, nonché sulla pianificazione di protezione civile; Si è passati ad una chiusura totale, con privazione generalizzata dei diritti costituzionali, senza il dovuto passaggio gestionale dell'emergenza, senza il fondamentale passaggio intermedio, volto ad orientare le misure di controllo e valutarne l'efficienza.

L’indicazione del contenuto delle ordinanze contingibili e urgenti, come di ogni provvedimento che ad una emergenza debba porre rimedio, non può che essere esemplificativo: se così non fosse sarebbero sufficienti i provvedimenti tipizzati dall’ordinamento, in cui, appunto, le situazioni di necessità vengono puntualmente previste dalla norma attributiva del

potere. Se l'art. 25 del D.L. 2018 prescrive l'indicazione delle "modalità" di esercizio del potere di ordinanza, di queste in effetti la deliberazione del Consiglio dei ministri non reca alcuna traccia. Mancando l'indicazione delle modalità, non si è potuto tempestivamente porre in opera quanto previsto dal comma 2 dell'art.25 in relazione a:

- a) all'organizzazione ed all'effettuazione degli interventi di soccorso e assistenza alla popolazione interessata dall'evento;
- b) al ripristino della funzionalità dei servizi pubblici e delle infrastrutture di reti strategiche, alle attività di gestione dei rifiuti,e alle misure volte a garantire la continuità amministrativa nei comuni e territori interessati, anche mediante interventi di natura temporanea;
- c) all'attivazione di prime misure economiche di immediato sostegno al tessuto economico e sociale nei confronti della popolazione e delle attività economiche e produttive direttamente interessate dall'evento, per fronteggiare le più urgenti necessità;
- d) alla realizzazione di interventi, anche strutturali, per la riduzione del rischio residuo nelle aree colpite dagli eventi calamitosi, strettamente connesso all'evento e finalizzati prioritariamente alla tutela della pubblica e privata incolumità, in coerenza con gli strumenti di programmazione e pianificazione esistenti;
- e) alla ricognizione dei fabbisogni per il ripristino delle strutture e delle infrastrutture, pubbliche e private, danneggiate, nonché dei danni subiti dalle attività economiche e produttive, dai beni culturali e paesaggistici e dal patrimonio edilizio, da porre in essere sulla base di procedure definite con la medesima o altra ordinanza;
- f) all'avvio dell'attuazione delle prime misure per far fronte alle esigenze urgenti di cui alla lettera e), anche attraverso misure di delocalizzazione temporanea in altra località del territorio nazionale, entro i limiti delle risorse finanziarie e secondo le direttive dettate con apposita, ulteriore delibera del Consiglio dei ministri, sentita la Regione interessata. Di tutte queste misure si visto ben poco, se non la chiusura di limitate zone, l'obbligo di restare segregati in casa, la chiusura incondizionata di tutte le attività che non fossero relative ad approvvigionamento alimentare o

sanitario, passando quindi alla fase 7 pandemica conclamata, senza studiare e porre in essere gli ammortizzatori sociali necessari, in specie, per garantire la sopravvivenza dei lavoratori, privati del lavoro in modo improvviso, e delle attività imprenditoriali, artigiane ed individuali.

Appare evidente, a questo punto una compressione ingiustificata di diritti costituzionali fondamentali, senza aver dato linee guida per contemperare le esigenze ineludibili legate al contrasto del diffondersi del virus, con la vita ed attività dei consociati.

La fase 6 del DL 2016 prevede infatti, per stimare l'impatto della pandemia, rilevare i seguenti indicatori:

- numero settimanale di ricoveri ospedalieri per quadri clinici - numero settimanale di ricoveri ospedalieri per sindrome influenzale esitati in decesso - numero settimanale di decessi totali su un campione di comuni - monitoraggio sentinella dell'assenteismo lavorativo e scolastico.

- Attuare misure di prevenzione e controllo dell'infezione Per contenere gli iniziali focolai nazionali attribuibili a virus pandemico e ridurre il rischio di trasmissione vanno adottate: o misure di sanità pubblica quali la limitazione degli spostamenti, l'isolamento e la quarantena dei casi e dei contatti, o strategie di utilizzo di farmaci antivirali sia come profilassi che come terapia o strategie di vaccinazione.

- Misure di sanità pubblica: Gli interventi di sanità pubblica che possono risultare efficaci per limitare e/o ritardare la diffusione dell'infezione sono basati sulla riduzione dei contatti tra persone infette e persone non infette, e/o sulla minimizzazione della probabilità di trasmissione dell'infezione in caso di contatto attraverso comuni norme igieniche e misure di barriera (ad es. dispositivi protezione individuale, DPI).

Nella Fase pandemica (Fase 6) l'impatto di misure di restrizione della mobilità della popolazione è limitato. Le misure da adottare includono:

- Limitazione di viaggi verso aree non affette
- Adozione delle comuni norme igieniche
- Isolamento dei pazienti con sintomatologia sospetta, preferibilmente a livello domiciliare per ridurre la quantità di risorse impiegate (una sola

persona assiste il paziente prendendo le opportune precauzioni di protezione individuale) o in apposite aree attrezzate di strutture pubbliche.

- Adozione da parte dei pazienti con sintomatologia sospetta delle comuni norme igieniche, incluso l'uso di mascherine chirurgiche per limitare la diffusione di secrezioni naso faringee.

L'uso di mascherine chirurgiche va considerato anche per chi ricorre all'assistenza medica, mentre non è raccomandato per le persone non sintomatiche che si trovano in luoghi pubblici.

- Campagne informative per promuovere una diagnosi precoce, anche da parte dei pazienti stessi, in modo da ridurre l'intervallo che intercorre tra l'esordio dei sintomi e l'isolamento.

La dichiarazione dello stato di emergenza del 31 gennaio 2020, comportava la consapevolezza, già in tale data, che l'impatto della pandemia non poteva essere contenuto con gli ordinari strumenti di prevenzione e controllo e si configurava un quadro di calamità che, per intensità ed estensione doveva essere fronteggiato con mezzi e poteri straordinari, e in questa prospettiva il Consiglio dei Ministri, sulla base delle richieste e/o valutazioni formulate dal Ministro della Salute, su proposta del Presidente del Consiglio, poteva deliberare lo stato di emergenza. A questo doveva corrispondere tuttavia, come detto, un'immediata attivazione circa modalità, mezzi e comunicazione ai cittadini. E questo non c'è stato.

Dall'analisi della Dichiarazione dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario emerge che nulla è stato fatto in concreto per la sua operatività immediata.

Gli effetti della mancata tempestiva gestione della pandemia sono stati devastanti per conseguenti provvedimenti limitativi, in modo totale, delle attività economiche.

Alcune categorie di operatori economici di piccole dimensioni o caratterizzati da debolezza finanziaria sono state pesantemente colpiti dal blocco totale ed immediato della ordinaria vita di relazione. Parliamo dei titolari di piccoli esercizi commerciali, dei titolari di esercizi di somministrazione di cibi e bevande, quali bar, ristoranti, pizzerie e

gelaterie, di servizi alla persona come parrucchieri, centri fitness, titolari di strutture ricettive e turistiche.

Tale situazione avrebbe richiesto, da subito, una sistematica e ben calibrata adozione di disposizioni di legge e linee guida per consentire la prosecuzione, in sicurezza, dell'attività, anche in relazione alla disciplina dei rapporti giuridici di diritto civile, amministrativo e tributario posti in essere ai fini dell'esercizio di tali attività economiche o in stretta connessione con le medesime.

L'analisi del D.L. n. 6 del 23 febbraio 2020 evidenzia:

- una prima parte dedicata a divieti e sospensioni generalizzate:

a) divieto di allontanamento dal comune o dall'area interessata da parte di tutti gli individui comunque presenti nel comune o nell'area;

b) divieto di accesso al comune o all'area interessata;

c) sospensione di manifestazioni o iniziative di qualsiasi natura, di eventi e di ogni forma di riunione in luogo pubblico o privato, anche di carattere culturale, ludico, sportivo e religioso, anche se svolti in luoghi chiusi aperti al pubblico;

d) sospensione dei servizi educativi dell'infanzia e delle scuole di ogni ordine e grado, nonché della frequenza delle attività scolastiche e di formazione superiore, compresa quella universitaria, salvo le attività formative svolte a distanza;

e) sospensione dei servizi di apertura al pubblico dei musei e degli altri istituti e luoghi della cultura di cui all'articolo 101 del codice dei beni culturali e del paesaggio, di cui al decreto legislativo 22 gennaio 2004, n. 42, nonché dell'efficacia delle disposizioni regolamentari sull'accesso libero o gratuito a tali istituti e luoghi;

f) sospensione dei viaggi d'istruzione organizzati dalle istituzioni scolastiche del sistema nazionale d'istruzione, sia sul territorio nazionale sia all'estero, trovando applicazione la disposizione di cui all'articolo 41, comma 4, del decreto legislativo 23 maggio 2011, n. 79;

g) sospensione delle procedure concorsuali per l'assunzione di personale.

-Una seconda parte, rivolta a singoli individui e regole ad essi dedicate:

h) applicazione della misura della quarantena con sorveglianza attiva agli individui che hanno avuto contatti stretti con casi confermati di malattia infettiva diffusiva;

i) previsione dell'obbligo da parte degli individui che hanno fatto ingresso in Italia da zone a rischio epidemiologico, come identificate dall'Organizzazione mondiale della sanità, di comunicare tale circostanza al Dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria competente per territorio, che provvede a comunicarlo all'autorità sanitaria competente per l'adozione della misura di permanenza domiciliare fiduciaria con sorveglianza attiva;

-Una terza parte relativa a chiusure o limitazioni generalizzate:

j) chiusura di tutte le attività commerciali, esclusi gli esercizi commerciali per l'acquisto dei beni di prima necessità;

k) chiusura o limitazione dell'attività degli uffici pubblici, degli esercenti attività di pubblica utilità e servizi pubblici essenziali di cui agli articoli 1 e 2 della legge 12 giugno 1990, n. 146, specificamente individuati;

l) previsione che l'accesso ai servizi pubblici essenziali e agli esercizi commerciali per l'acquisto di beni di prima necessità sia condizionato all'utilizzo di dispositivi di protezione individuale o all'adozione di particolari misure di cautela individuate dall'autorità competente;

m) limitazione all'accesso o sospensione dei servizi del trasporto di merci e di persone terrestri, aereo, ferroviario, marittimo e nelle acque interne, su rete nazionale, nonché di trasporto pubblico locale, anche non di linea, salvo specifiche deroghe previste dai provvedimenti di cui all'articolo 3;

n) sospensione delle attività lavorative per le imprese, a esclusione di quelle che erogano servizi essenziali e di pubblica utilità e di quelle che possono essere svolte in modalità domiciliare;

o) sospensione o limitazione dello svolgimento delle attività lavorative nel comune o nell'area interessata nonché delle attività lavorative degli abitanti di detti comuni o aree svolte al di fuori del comune o dall'area indicata, salvo specifiche deroghe, anche in ordine ai presupposti, ai limiti e alle modalità di svolgimento del lavoro agile, previste dai provvedimenti di cui all'articolo 3.

L'analisi del testo, al di là della questione circa la legittimità costituzionale del decreto legislativo in quanto tale, impone alcune considerazioni. Mentre nulla quaestio si pone per le regole imposte ai singoli infetti o eventuali portatori, molto c'è da dire sulle imposizioni generalizzate.

Sono nella sostanza imposti solo divieti, chiusure di attività, chiusura della didattica in generale, chiusura per ogni forma di culto, senza offrire regole chiare e dettagliate circa la possibilità di svolgere le suddette attività in sicurezza. Quello che manca è il necessario temperamento fra il rischio epidemiologico in atto e la dovuta attenzione alla compressione dei diritti fondamentali della Costituzione. In questo caso è stata data una priorità assoluta al contenimento del rischio, senza dare adeguata risposta al dovere di non comprimere, in modo indiscriminato, quanto garantito dalla Carta fondamentale.

Chiedersi se è possibile appellarsi a un diritto che appare solo proclamato ma non anche "protetto", è come chiedersi se un diritto "esiste", anche nel caso in cui l'ordinamento non abbia predisposto per esso "garanzie" idonee o specifiche.

Questo rapporto tra "esistenza" e "garanzie" dipende da quale sia la definizione assunta di diritto soggettivo, ossia, se le garanzie sono intese come elemento costitutivo, necessario, della struttura del diritto; e dipende anche da cosa si intenda per "garanzie".

Non si possono separare diritto e garanzie, anche perché, oltretutto, non è possibile attribuire al primo un contenuto che non consista nelle seconde.

E' evidente che un ordinamento costituzionale, che ponga su diritti che indica come inviolabili, non solo li rende operanti, attraverso forme di protezione "specifiche", ma soprattutto, assumendoli come norme che hanno per contenuto la determinazione di norme ulteriori, indica che queste prescrivono le modalità da seguire per la produzione delle leggi ordinarie per l'attività dei poteri costituiti.

I diritti fondamentali devono essere visti come norme giuridiche, e non solo come semplici pretese soggettive. Queste norme giuridiche prevedono come obbligatoria la tutela di un bene, che ha valore per la comunità e colloca in una posizione di vantaggio i soggetti cui quel bene deve riferirsi

come la libertà personale o il diritto di riunione. Una norma di riconoscimento, quando ha natura sostanziale come nel caso dei diritti fondamentali, svolge la prioritaria ed essenziale funzione di determinare l'illegittimità degli atti legislativi o del potere esecutivo, in contrasto con la stessa.

Fra i diritti fondamentali si possono distinguere quelli sociali da quelli personali. I diritti sociali, chiamati di seconda generazione in quanto fanno il loro ingresso nelle carte fondamentali a partire dal secondo dopoguerra, menzionati nella nostra Costituzione, individuano specifici diritti individuali, propri della persona in quanto tale e non di categorie di soggetti bisognosi, ed attivano una doverosità dello Stato nella realizzazione delle prestazioni di servizio che sono necessarie a soddisfarli. Sono posti sul medesimo piano dei diritti di libertà, con i quali, in caso di conflitto, vanno bilanciati, secondo una ponderazione che deve trovare nei fondamenti costituzionali la guida, per la ricerca di un punto di equilibrio. Il contenuto di questi, quali il diritto al lavoro, alla salute, allo studio alla previdenza e alla assistenza e i diritti della famiglia consiste in un obbligo di fare dello Stato, mentre i diritti di libertà sono quelli che contengono l'obbligo dello Stato di astenersi da ogni interferenza. Sono questi il diritto alla vita, all'espressione, al pensiero, all'inviolabilità del domicilio, all'iniziativa economica, alla libertà di culto. I diritti fondamentali, in quanto diritti pubblici di libertà, trovano nello Stato il destinatario dell'obbligo "corrispondente" individuabile in un non fare. Il diritto alla salute comprende la tutela del bene, sia attraverso obblighi, sia attraverso divieti, sia dello Stato sia di privati, la preservazione o il sostegno sia attraverso la regolazione statale sia attraverso l'autonomia degli individui, non molto diversamente da quanto accade nel caso dei diritti di libertà.

I diritti fondamentali sono giuridicamente vincolanti, per cui, per nessuno di essi, c'è, la piena disponibilità da parte della sfera politica.

Considerata la definizione dei diritti fondamentali come "universali", in quanto spettano a tutti, non possono essere disponibili da pochi, dunque, nemmeno da una semplice maggioranza legislativa.

La natura democratica della forma politica esistente si regge sulle norme che hanno quale contenuto la garanzia dei processi deliberativi, anche per il carattere democratico dei processi deliberativi stessi.

Il riferimento all'inviolabilità dei diritti dell'uomo, in quanto tale, rappresenta un limite per la legge e conseguentemente per le scelte politiche della maggioranza, che non possono mai trasformare la persona, destinatario e fine ultimo della tutela costituzionale, in uno strumento per il raggiungimento delle finalità pubbliche.

La Costituzione fissa i principi per individuare un punto di equilibrio accettabile tra diritti e libertà, che sono la regola, e la loro limitazione per ragioni dettate dalla necessità di fronteggiare emergenze che pregiudicano un interesse pubblico, ritenuto preminente, ovvero l'eccezione. L'art. 32 della Costituzione prevede il diritto alla salute, ma non l'obbligo alla salute. Vale in materia di consumo di alcool, di tabacco, di droga persino, di abitudini di vita dissennate, autolesioniste quale la vita di clochard, ma anche per le pratiche di piercing, tatuaggi integrali. Esiste solo il limite di non cagionare un danno alla salute degli altri attraverso il danno cagionato o subito alla propria salute. Ne consegue, quale il corollario, che la tutela della salute collettiva sarebbe un'esigenza prevalente sull'esercizio di diritti costituzionali. Tuttavia questo presuppone la necessità di un Sistema sanitario efficiente. Dopo la legge 833 del 1978, la sanità in Italia si è progressivamente degradato per i tagli ai finanziamenti, disordini e abusi amministrativi, fenomeni corruttivi, riduzione delle strutture e del personale sanitario.

Questa emergenza sanitaria ha posto in prima linea il fatto che occorre promuovere investimenti nella prospettiva futura di eventi dello stesso genere, per essere pronti per affrontarli adeguatamente.

La Corte costituzionale ha segnalato, in relazione al diritto alla salute, come le esigenze della finanza pubblica non possano assumere, nel bilanciamento del legislatore, un peso talmente preponderante da comprimere il nucleo irriducibile del diritto alla salute. L'impiego dell'espressione "nucleo incomprimibile" segnala efficacemente come esista un limite alla discrezionalità del legislatore. La piena tutela, nucleo

costitutivo dei diritti, non può essere rimessa né a decisioni politiche, né alla disponibilità economica, ma è funzione essenziale della Repubblica di fronte alla quale i cittadini possono direttamente pretendere l'adempimento dell'obbligo di soddisfazione di un loro diritto. Se quindi parliamo di compressione dei diritti fondamentali, occorre verificare se le iniziative prese a tutela del bene sociale della salute siano state tutte, ed in che termini, compatibili con i principi costituzionali.

Elenchiamo, pertanto i requisiti di compatibilità costituzionale /convenzionale, che avrebbero dovuto avere le misure adottate per contenere la diffusione del COVID-19:

-previsione per legge: in questo caso abbiamo avuto una Delibera del Consiglio dei Ministri 31 gennaio 2020 sullo stato di emergenza seguita, e non nell'immediatezza, da numerosi DPCM;

-disciplina di presupposti e modalità: abbiamo constatato come siano stati carenti fin dall'inizio questi due dati;

-ragionevolezza: se la intendiamo come idoneità rispetto allo scopo, sicuramente chiudere tutto e tutti era idoneo allo scopo, ma la ragionevolezza è discutibile di fronte ad una generalizzazione, che non teneva conto, né valutava con accertamenti clinici l'effettiva necessità per tutti della misura. In più costringeva alla convivenza con eventuali malati o portatori in ambienti quali abitazioni o case di riposo, con conseguente allargamento esponenziale del contagio. Talune misure poi sono apparse incoerenti e opinabili, lasciando un margine di incertezza che è stato a scapito sia dei soggetti passivi destinatari, sia di coloro che dovevano applicare le regole (quali la possibilità di allontanarsi solo di 200 metri da casa o la possibilità di vedere i congiunti).

-necessità: nel senso di assenza di alternative che non compromettano quelle libertà, ovvero inefficacia, rispetto allo scopo, di misure che comportino un minor grado di compromissione delle libertà stesse. Su questo punto nulla è stato previsto, infatti non è stata fatta una scala di valori o di motivazioni adeguate a tutte le diverse situazioni, fra cui quelle lavorative in particolare.

-proporzionalità: di fronte ad una chiusura totale non si può ragionare in termini di proporzionalità, ma questo indica come non è stato approntato o previsto nessun bilanciamento con gli altri diritti. Invece questo era un passaggio ineludibile, che doveva ottenere una risposta chiara e sollecita, se pensiamo alle attività costrette alla chiusura, alla micro industria ed al commercio.

-temporaneità: una valutazione questa che doveva essere costantemente aggiornata, non per grandi numeri, ma sul campo della effettiva necessità.

-ricorso giurisdizionale: il riferimento agli artt. 24, co. 1 Cost e art. 13 Cedu appare ineludibile.

-convalida del provvedimento, quando sia coinvolta la libertà personale, in relazione alle misure adottate in via d'urgenza (art. 13 Cost.). Questo presuppone provvedimenti ad personam e non generalizzati.

Ben potevano essere presi provvedimenti per malati o portatori, ma non certo per tutta una collettività.

Da questa elencazione emergono, sotto il profilo della legittimità, gravi carenze del coacervo di provvedimenti presi, senza distinzione fra soggetti infetti o portatori e soggetti sani.

Se la quarantena ed il soggiorno obbligati potevano essere accettabili per i singoli, questi non lo sono per una intera collettività. Ferme restando le condizioni di urgenza del caso, la garanzia dei diritti dei cittadini passa dal doppio vaglio di verifica tanto del Presidente della Repubblica quanto, e soprattutto, del Parlamento.

Nella nostra democrazia la riserva di legge è, anche, rinforzata come per esempio nell'art 16 della Costituzione: "Ogni cittadino può circolare e soggiornare liberamente in qualsiasi parte del territorio nazionale, salvo le limitazioni che la legge stabilisce in via generale per motivi di sanità o di sicurezza".

Il Garante per la Privacy, in una intervista pubblicata sul sito istituzionale, ha correttamente, precisato che "il diritto deve guidare la scelta di atti necessari e che la Costituzione deve essere il punto di riferimento per ogni scelta e decisione. E persino in stato di guerra, la Costituzione ammette la delega al Governo per i soli atti necessari".

Scorrendo dei dati storici, riferibili agli Stati Uniti d’America, molto sensibili alle libertà garantite, con la costante preoccupazione per la possibile violazione di diritti e libertà costituzionalmente protetti, a livello tanto statale, quanto federale, si reperisce un episodio significativo. Una corte federale, nel 1900 (*Jew Ho v. Williamson*), pose fine alla quarantena di un intero quartiere cinese di San Francisco di oltre 15.000 persone, disposta dall’autorità per contenere la diffusione di un’epidemia di peste bubbonica: la misura era stata infatti ordinata, in realtà, per motivi razziali e senza che fosse realmente idonea allo scopo dichiarato. Il tribunale adito ha ritenuto incostituzionale la quarantena ritenendola ingiusta: le autorità sanitarie hanno agito con "un occhio malvagio e una mano disuguale". Il caso *Jew Ho* serve a ricordare che la quarantena può essere usata come strumento di pregiudizio e sottomissione di individui o popolazioni vulnerabili. Ancora una volta vediamo come la legislazione d’urgenza debba essere contenuta secondo regole ferree e chiare, cui non si può minimamente derogare.

Ne deriva che la quarantena, con limitazioni rigide a tutte le altre libertà, in forza della necessità di tutelare la salute pubblica, non può essere applicata ad un’intera popolazione.

Una sia pur esile base legale della quarantena si può reperire nell’art. 1, co. 2 del D.L. 25 marzo 2020, n. 19, che individua due diverse misure:

la “quarantena precauzionale” disposta nei confronti dei “soggetti che hanno avuto contatti stretti con casi confermati di malattia infettiva diffusiva o che rientrano da aree, ubicate al di fuori del territorio italiano” (art. 2, co. 1, lett. d) d.l. n. 19/2020);

il “divieto assoluto di allontanarsi dalla propria abitazione o dimora per le persone sottoposte alla misura della quarantena perché risultate positive al virus (art. 2, co. 1, lett. e) d.l. n. 19/2020).

Tuttavia nulla dice a proposito dei provvedimenti, individuali e concreti, sull’applicazione della misura della quarantena, in merito all’autorità competente, riguardo dei doveri di informazione, della durata e dell’eventuale revisione periodica e revoca e neppure circa la convalida della misura e i rimedi per contestarne l’applicazione. Questi sono tutti

aspetti, che dovrebbero essere disciplinati da una fonte primaria e che, invece, in parte sono privi di disciplina o, in parte, rimessi a fonti secondarie.

Alla luce del diritto costituzionale, internazionale e straniero, appare evidente la necessità di intervenire con una fonte primaria a disciplinare in modo organico la quarantena e le altre misure limitative di diritti e libertà fondamentali. Sia pur in un contesto di emergenza, tutte le misure, che possono incidere profondamente sulle più basilari libertà, non possono essere affidate a fonti di rango secondario, con un quadro normativo in continua evoluzione difficilmente gestibile non solo dai sudditi, ma anche da coloro cui è demandata l'applicazione delle regole. Sebbene gli Stati federali abbiano indubbiamente l'autorità di emettere ordini di quarantena, la Corte Suprema degli Stati Uniti ha fissato chiari standard di confinamento civile, riconoscendo che le quarantene implicano interessi di libertà fondamentali. La Corte Suprema ha esaminato principalmente gli standard costituzionali in relazione alle persone con malattie mentali. La Corte Suprema ha stabilito tre requisiti chiave per il confinamento. Innanzitutto, devono basarsi su una valutazione del rischio personalizzata, che richieda prove scientifiche. In secondo luogo, devono essere i mezzi meno restrittivi disponibili per far avanzare gli interessi statali. In terzo luogo, lo stato deve fornire alle persone assoggettate alla quarantena diritti procedurali, compresa un'audizione. Secondo la Corte Suprema degli Stati Uniti, dato che le quarantene costituiscono una grave violazione della libertà, sarebbe incostituzionale mettere in quarantena una classe generalizzata di persone in assenza della determinazione che il singolo individuo costituisca un rischio per la salute pubblica. Non è sufficiente, ad esempio, che una persona abbia la tubercolosi; lo Stato deve anche dimostrare che l'individuo non si conformerà volontariamente al trattamento.

La limitazione delle libertà personali fondamentali di una persona, se giustificata da un interesse statale sufficientemente forte, deve essere strettamente adattata. La Corte Suprema ha dichiarato: "Anche [quando] lo scopo governativo [è] legittimo e sostanziale, tale scopo non può essere

perseguito con mezzi che soffocano ampiamente le libertà personali fondamentali quando il fine può essere raggiunto in modo più ristretto".

Purtroppo, nel corso degli anni, valutando dal punto di vista di un magistrato che deve far applicare le leggi, ho potuto constatare come troppo spesso vengano promulgate leggi, senza la sollecita emanazione dei c.d. decreti attuativi. E' del tutto inutile emanare leggi se resta nel limbo la pratica attuabilità delle stesse. Questo vuol dire lasciar eccessivo campo all'interpretazione, al contenzioso, all'incertezza del diritto, vero cancro della giustizia sostanziale. Oggi l'emergenza si chiama coronavirus, domani non lo sappiamo. E quel che stigmatizziamo oggi, per tenere la barra dritta sulla rotta dei principi del sistema, come molti sostengono, può condizionare il nostro futuro.

Per i cattolici in particolare. l'emergenza. a seguito della pandemia. ha posto in evidenza un'altra delicata questione.

Considerata la sovranità paritaria fra Santa Sede e Repubblica Italiana, in forza dei Patti Lateranensi dell'11 febbraio 1929, sottoposti a revisione il 18 febbraio 1984, recepiti dalla Costituzione nell'art. 7 della Costituzione italiana del 1948: "Lo Stato e la Chiesa cattolica sono, ciascuno nel proprio ordine, indipendenti e sovrani", quale doveva essere l'impatto dell'emergenza? L'Accordo del 1984 all'art 2 stabilisce: "La Repubblica italiana riconosce alla Chiesa cattolica la piena libertà di svolgere la sua missione pastorale, educativa e caritativa, di evangelizzazione e di santificazione. In particolare è assicurata alla Chiesa la libertà di organizzazione, di pubblico esercizio del culto, di esercizio del ministero e del ministero spirituale nonché della giurisdizione in materia ecclesiastica". Un chiaro riferimento va fatto anche all'art. 19 della Costituzione secondo cui "Tutti hanno diritto di professare liberamente la propria fede religiosa in qualsiasi forma, individuale o associata, di farne propaganda e di esercitarne in privato o in pubblico il culto, purché non si tratti di riti contrari al buon costume".

Il d.p.c.m. 8 marzo 2020, norma di rango secondario, sia pur in forza del decreto-legge 23 febbraio 2020 n. 6, di carattere primario nella gerarchia delle fonti, definito senza precedenti nella storia repubblicana, ha disposto

che “l’apertura dei luoghi di culto è condizionata all’adozione di misure organizzative tali da evitare assembramenti di persone, tenendo conto delle dimensioni e delle caratteristiche dei luoghi, e tali da garantire ai frequentatori la possibilità di rispettare la distanza tra loro di almeno un metro di cui all’allegato 1, lettera d). Sono sospese le cerimonie civili e religiose, ivi comprese quelle funebri”. Col decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19 si è poi aggiunta la possibilità di “limitazione dell’ingresso nei luoghi destinati al culto”. I confini vaghi della normativa, con la possibilità di interpretazioni ed abusi, appaiono evidenti. In Puglia un sacerdote è stato sanzionato perchè “colto in flagranza” dopo aver dichiarato agli agenti di polizia che si ricava a celebrare la S. Messa in un convento di clausura, che ospita cinque suore. In Sicilia un sacerdote è stato denunciato per violazione della disposizione del d.p.c.m. 8 marzo 2020, perché due parrocchiani lo assistevano tecnicamente nella trasmissione della S. Messa in streaming. L’indipendenza e la sovranità reciproca della Chiesa è stata posta a rischio. Con molta buona volontà, il Papa ed i vescovi si sono adeguati. Ma, quale rischio per il futuro, se venissero emanate norme di carattere secondario, che limitassero surrettiziamente la libertà di culto ed i connessi principi costituzionali?

Vi è stata una limitazione eclatante della missione ecclesiale, invadendo un campo non proprio con mezzi impropri. Abbiamo visto come supposti motivi eccezionali, che in questo caso nessuno contesta, possono essere un rischio di dittature striscianti. Il principio che circostanze eccezionali, oggi collegate

a questioni di salute, possono limitare le libertà costituzionali dei cittadini e quelle della Chiesa rischia di stravolgere dalla base il nostro ordinamento giuridico.

Se vogliamo infine discutere sui provvedimenti che dovevano essere presi tempestivamente per salvaguardare da effetti devastanti la collettività ed i soggetti più deboli, vi offro un confronto, che tutti possiamo verificare, attraverso un breve excursus con quanto previsto negli Stati Uniti, nell’immediatezza, in generale, e in particolare dal Dipartimento della Florida, in occasione della pandemia:

Negli Stati Uniti è stato posto in essere uno "storico" piano da 2.000 miliardi di dollari per rilanciare la prima economia mondiale, colpita duramente dalla pandemia di coronavirus. Si tratta, secondo il capo della minoranza democratica al Senato, "del più grande piano di salvataggio nella storia del Paese".

Il Piano, di fine marzo 2020, prevedeva assegni diretti da 1200 dollari a tutti gli americani, più altri 500 euro per ogni bambini. Si tratta di valori medi. In realtà, la strategia è di sostenere soprattutto i ceti medi e bassi, anche attraverso un'integrazione delle indennità di disoccupazione.

Secondo il Piano gli ospedali riceveranno circa 150 miliardi di dollari. Anche gli americani hanno il problema di dotare il personale sanitario di mascherine, occhiali, tute (in modo da metterlo al riparo dal contagio). Previsti corposi aiuti anche ai centri di ricerca perché possano studiare cocktail di farmaci in

grado di contenere il male e di avvicinarsi alla definizione di un vaccino. Per le piccole imprese, in arrivo prestiti per 367 miliardi di dollari. Altri 500 miliardi di dollari andranno al Dipartimento del Tesoro. Parte di questo denaro verrà utilizzato per garantire un programma di prestiti della Federal Reserve per le piccole e medie imprese. Attraverso la tessera sanitaria, gli aiuti ai cittadini sono stati immediatamente erogati. Con l'Helicopter money, il governo ha provvede all'invio di un versamento fino a 1.200 dollari ciascuno a milioni di americani, con un bonus aggiuntivo di 500 dollari a bambino. I versamenti sono stati parametrati per coloro che guadagnavano più di 75.000 dollari all'anno, mentre non sono stati compresi coloro che guadagnavano più di 99.000 dollari.

In Florida:

- Per i bambini e le famiglie: Il governatore ha annunciato l'approvazione federale per l'implementazione del programma Pandemic EBT (P-EBT) della Florida, che fornirà automaticamente benefici nel mese di giugno a oltre 2,1 milioni di bambini che hanno temporaneamente perso l'accesso a pasti scolastici gratuiti e a prezzo ridotto durante COVID -19 chiusure scolastiche.

Il Dipartimento per l'infanzia e le famiglie riceverà una sovvenzione di emergenza di 1,9 milioni di dollari dall'Amministrazione delle sostanze stupefacenti e dei servizi di salute mentale, che fornirà consulenza sulle crisi e altri aiuti per la salute mentale dei floridiani influenzati da COVID-19. DCF ha temporaneamente aumentato l'importo dei benefici per i destinatari del Programma di assistenza nutrizionale supplementare (SNAP) alla quota mensile massima in base alle dimensioni della famiglia fino a maggio 2020. DCF ha collaborato con il Dipartimento della Salute (DOH) per sviluppare protocolli precauzionali per i professionisti del benessere dei bambini e gli investigatori di protezione degli adulti che potrebbero dover effettuare visite di persona per garantire la sicurezza di quelle popolazioni vulnerabili.

-Per le pari opportunità economiche: Il governatore Ron DeSantis ha ordinato al Dipartimento per le opportunità economiche (DEO) della Florida di continuare a rinunciare alla ricerca di lavoro e ai requisiti di registrazione del lavoro per i richiedenti fino al 13 giugno 2020. Inoltre, il requisito della settimana di attesa continuerà a essere revocato fino al 1 agosto 2020.

Per ottemperare alla legge federale, settimane a partire dal 10 maggio 2020, i richiedenti di tutti i programmi di assistenza in materia di disoccupazione, tra cui l'assistenza statale in materia di disoccupazione, assistenza in caso di disoccupazione pandemica e indennità di disoccupazione in caso di emergenza pandemica, dovranno ritornare al sistema CONNECT ogni due settimane per richiedere i loro benefici o "rivendicare le loro settimane". Nel fare ciò, i richiedenti confermeranno di essere ancora disoccupati e riconosceranno di essere in grado e disponibili per il lavoro qualora fosse offerto. Se i richiedenti, che attualmente beneficiano di sussidi per l'assistenza di reimpiego, non desiderano più ricevere sussidi, non devono richiedere le loro settimane, poiché i pagamenti interromperanno l'elaborazione se le settimane cessano di essere chieste.

-Per gli affari per gli anziani: Il Dipartimento degli affari anziani della Florida (DOEA) ha presentato informazioni sulla Dementia Care and Cure

Initiative e sugli ultimi progetti su animali domestici terapeutici robotizzati, lettori MP3 e kit di prove di profumo per aiutare gli adulti più anziani.

Il DOEA ha fornito assistenza tecnica agli AAA per quanto riguarda l'assistenza allo shopping, i pasti, la consegna del servizio, la rassicurazione telefonica e l'iniziativa per i pasti al ristorante. Il Dipartimento degli affari anziani (DOEA) ha emesso l' Ordine di emergenza 20-01 relativo ai requisiti di visita del tutore di persona in cui le misure di risposta e mitigazione del COVID impediscono tali visite.

-L'agenzia per le persone con disabilità : L'Agenzia per le persone con disabilità (APD) ha inviato di recente un opuscolo di orientamento ai fornitori e ai coordinatori del sostegno alla rinuncia per delineare le modifiche e la flessibilità della rinuncia a seguito di COVID-19. Comprende anche informazioni sulle misure di controllo delle infezioni e sulle azioni raccomandate di fronte a vari scenari. APD distribuisce maschere lavabili donate dal Family Care Council a fornitori. Altri dubbi sulla legittimità dei provvedimenti adottati possono essere estesi alle derogatorie in materia di affidamenti pubblici contenute nelle normative poste in essere. Ci possiamo chiedere se i diritti di libertà di concorrenza possano essere compressi da deroghe alla normativa italiana ed europea in materia di appalti pubblici, i cd public procurement.

La Costituzione prevede all'art. 77 lo strumento normativo ad hoc proprio per tali "casi straordinari di necessità e di urgenza": il decreto-legge.

Come appare costituzionalmente illegittimo che una fonte normativa di rango secondario, come il Decreto della Presidenza del Consiglio dei Ministri, limiti libertà costituzionali come la libertà di circolazione o di riunione, così anche per le libertà economiche di cui all'art.41, il criterio di gerarchia delle fonti riconosce, in relazione al decreto legge, una garanzia fondamentale, proprio per la sua delicatezza, onde deve passare nelle mani tanto del Capo dello Stato quanto, poi, del Parlamento, chiamato alla sua conversione. Il frangente della decretazione d'emergenza per il coronavirus ha costituito l'occasione per l'emanazione di alcune norme in deroga all'attuale normativa in materia di contratti pubblici, in particolare

con il DL 9/20 e il DL 18/20. Tali deroghe si concentrano, in particolare, sulla procedura negoziata senza previa pubblicazione di un bando di gara (artt.18, comma 2, del DL 2 marzo 2020, n.9 e art. 75 comma 1 del DL 17 marzo 2020 n. 18), sulla procedura in affidamento diretto (art. 99 comma 3 del DL 17 marzo 2020 n.18) e sull'estensione della somma urgenza fino ai limiti di soglia europei (art. 86 comma 2 del DL 17 marzo 2020 n. 18). Pari deroghe alle normative sulla procedura negoziata senza previa pubblicazione di bando sono state fatte al fine di “contenere con immediatezza gli effetti negativi sull'internazionalizzazione del sistema Paese in conseguenza della diffusione del Covid-19 (art. 72 comma 2 punto a) del DL 17 marzo 2020 n. 18). Se la deroga, giustificata dai motivi emergenziali relativi alla tutela della salute potrebbe essere costituzionalmente possibile, sono stati sollevati dubbi che questo possa essere sostenuto per gli interventi riguardanti l'internazionalizzazione del sistema Paese di cui all'art.72 del D.L. 18/20.

Non sfugge che le deroghe poste in essere, consistenti nelle procedure negoziate senza gara o piuttosto negli interventi di somma urgenza, violano i principi dell'ordinamento. Questi sono posti a tutela del principio di libera concorrenza nel mercato che ha costituzionalizzato la libertà di iniziativa economica all'art.41 Cost., nella rilettura dello stesso alla luce dei principi europei di libertà di circolazione delle merci, dei lavoratori, dei servizi e dei capitali, dei principi di concorrenza e di limitazione degli aiuti statali alle imprese . Come le garanzie costituzionali garantiscono le libertà e i diritti degli individui, così i principi relativi alla libera concorrenza garantiscono le piccole e medie imprese, rispetto alle grandi imprese o multinazionali, storicamente più inclini a fare cartelli che a misurarsi con le altre imprese nei bandi. Le libertà di concorrenza sul mercato sono speculari a quelle sui diritti civili individuali. Esse esistono e coesistono in relazione simbiotica e sistemica. Nella storia, come ho già ricordato, la sospensione dei diritti individuali è prodromica alla fine delle libertà economiche.

Come taluno ha rammentato, in brevissimo tempo , dopo avere sospeso le garanzie costituzionali dei cittadini, il nazismo pose mano ad un

programma di nazionalizzazione delle grandi imprese e alla creazione di un ristretto cartello di 10 imprese affidatarie delle commesse e cosa non molto diversa fece Lenin tra “Comunismo di Guerra” e “Nuova Politica Economica” .

Anche sotto questo profilo non può quindi non nascere qualche inquietudine. Pur con eccezioni soggettive e oggettive, vi è stata la sospensione di tutte le attività produttive commerciali e industriali, nonché modifiche incisive al funzionamento degli uffici pubblici. Pur parlando solo di sospensione, nulla era consentito alle aziende la cui attività veniva sospesa in forza dei provvedimenti presi, ad esempio smaltire le giacenze. In generale risulta evidente come il complesso delle disposizioni “economiche” della normativa emergenziale abbia avuto uno spirito tendente alla deflazione. La previsione della chiusura generalizzata delle attività e l'attivazione, anch'essa nelle intenzioni generalizzata, della cassa integrazione non possono avere altro effetto che il rallentamento della produzione e la posticipazione di ogni spesa non indispensabile. Parallelamente la riduzione della produzione implica una futura minore solidità patrimoniale dei soggetti, per cui la normativa prevede l'accesso indiscriminato al credito, offrendo contestualmente una garanzia statale per tale accesso. Lo Stato dopo aver determinato una crisi di liquidità, ha offerto garanzie per l'accesso al credito non solo in favore di soggetti finanziariamente “sani”, ma anche di soggetti già in difficoltà, senza nessuna valutazione del nesso eziologico tra lo stato di crisi e la diffusione dell'epidemia. Si è quindi acuita la dissociazione concettuale già esistente con l'approvazione del “reddito di cittadinanza”, tra lavoro e reddito. Il diritto di tutti alla vita e alla salute, è fondamentale, tuttavia la centralità del Parlamento non può essere mai dimenticata in un regime democratico, affidando, nell'emergenza, una delega incondizionata al Capo del Governo, che rappresenta il potere esecutivo. Ogni provvedimento deve nascere dalla volontà del popolo. Non si possono affidare a comitati di esperti, scelti dall'esecutivo, decisioni senza contraddittorio, che vengano a comprimere diritti costituzionali. Occorre seguire rigidamente le regole dettate dalla Carta Costituzionale. In un mondo globalizzato in cui le

notizie, vere o false che siano, volano da un confine all'altro e si insinuano nella mente della collettività, creando a volte allarme, altre pregiudizio, il rischio di sviluppo di una dittatura mediaticamente, ben diversa da quelle fino ad oggi conosciute, è grande. Solo la stretta osservanza delle regole ci può preservare da storture striscianti che possono, in futuro, minare o comprimere i nostri diritti.

Lockdown e maltrattamenti in famiglia

Occuparsi della salute fisica e mentale di un bambino significa fare prevenzione e lavorare anche sulla sua futura famiglia e sui suoi figli.

Parto da questa premessa per trattare il tema dei maltrattamenti in famiglia, perché l'obiettivo di una società civile non può che essere quello di ottenere futuri cittadini consapevoli, responsabili anche dal punto di vista psicologico.

Con la pandemia in corso, il lockdown e la quarantena, il tema dei maltrattamenti deve seguire due linee parallele che si intersecano, dettate dalla forzata convivenza in strutture spesso ristrette per ventiquattro ore al giorno e per mesi.

Violenza fisica o psichica continuata, in questo consistono, i maltrattamenti, e il fenomeno può riguardare i conviventi, siano questi genitori, coniugi o bambini, vittime dirette o indirette dei maltrattamenti stessi.

Non sempre vittime o spettatori dei maltrattamenti sono i bambini, tuttavia la realtà della famiglia si proietta in modo prepotente sulle generazioni future.

Non possiamo infatti ignorare che chi ha subito maltrattamenti o ne è stato spettatore sarà a sua volta spinto a perpetrare la violenza, a volte inconsapevole anche della genesi del suo atteggiamento.

La convivenza imposta 24 ore al giorno può essere una sicura origine di malessere che si può innestare su comportamenti già acquisiti o sopiti di violenza, abuso o sopraffazione.

L'uomo vede troppo spesso la partner come una sua proprietà e, del pari, i figli vengono molte volte percepiti come una continuazione di se stessi, su cui avere il potere di agire e da influenzare secondo il proprio sentire.

Da questo nasce la violenza domestica in generale: da stereotipi, quali il maschio dominante, il desiderio di prevalere o di imporre il proprio stile di vita nei rapporti domestici.

In questo contesto, dopo un primo momento di stasi, durante il lockdown, in realtà maltrattamenti in famiglia e aggressioni fisiche hanno ricominciato a salire.

Come si può spiegare il fenomeno?

L'iniziale difficoltà di denuncia di un partner sempre presente ed incombente è stata superata. Dai dati statistici emerge che il lockdown ha rallentato le denunce fisiche e gli ingressi in ospedale dopo un maltrattamento, ma quando le donne sono state messe nelle condizioni di chiedere aiuto, attraverso un'apposita app, le segnalazioni sono arrivate più numerose di prima.

Ulteriore criticità è poi emersa proprio nelle famiglie con figli, che, in caso di separazione, diventano oggetto di ricatto e strumento per esercitare dominio e potere da parte dell'altro genitore. La pandemia e le regole del lockdown, dove ci sono vicende di affidamento dei minori che si incrociano con violenze domestiche, ha creato poi moltissime sopraffazioni ai danni della donna o del genitore affidatario, in quanto le regole delle visite è stato spesso stravolto non tanto per volontà degli educatori, ma per l'incertezza delle regole da seguire, in presenza di divieti di uscita.

L'Istat, rielaborando gli ultimi dati messi a disposizione da Telefono Rosa, ha constatato che da marzo ad aprile 2020 le chiamate giudicate «valide» sono aumentate del 73% con un incremento del 59% in più rispetto allo stesso periodo del 2019. E' un dato allarmante che dimostra come le tensioni sociali che il lockdown ha provocato non sono solo sui rapporti esterni di lavoro e convivenza sociale, ma anche nelle dinamiche interne parentali.

La famiglia mononucleare, in apparenza, coesa esplode per le tensioni create dalla convivenza forzata dovuta al lockdown. Infatti i coniugi abituati ad avere rapporti esterni per lavoro o attività ricreative e sociali si ritrovano reclusi fra quattro mura, senza possibilità di interagire con l'esterno e con il terrore del contagio. Vengono ad inserirsi infatti in dinamiche di gestione della casa e del tempo a loro estranee.

A questo si aggiungono i bambini o i figli in generale che, anch'essi reclusi, devono in qualche modo sfogare la propria esuberanza con il

gioco, i rapporti con altri pari età e che inoltre devono essere seguiti o assistiti nella scuola, che diventa un'attività interna alla gestione della famiglia, entrando nella casa stessa, con le proprie necessità e tempistiche. I rapporti affettivi devono quindi essere gestiti in un microcosmo che vede il coacervo di tutti sempre insieme, senza stacco. Gli esperti spiegano che non ci saranno solo conseguenze psicologiche per la reclusione forzata, ma anche fisiche.

I problemi che si potranno avere, finito il periodo di isolamento saranno sicuramente di tipo psicologico: molti hanno dovuto abbandonare il loro lavoro, altri hanno dovuto modificare la routine lavorativa e questo potrebbe comportare conseguenze. Il lavoro dà spesso una motivazione di vita a un soggetto e tali cambiamenti potrebbero a lungo termine causare dei problemi. Non se ne conosce ancora la natura, ma secondo gli esperti, quando sarà passata l'ondata di contagi da coronavirus, si dovrà far fronte ad altre problematiche fisiche e mentali.

Durante il lockdown pertanto possono emergere episodi di violenza legati all'insoddisfazione di se stessi ed alla convivenza forzata. La carenza di spazi vitali significa che viene a mancare proprio quello spazio intimo di cui singolarmente un essere umano ha bisogno. C'è un problema concreto legato alla vivibilità stessa della casa.

La pandemia, cambiando le abitudini, colpisce anche la nostra psiche, attraverso nervosismo, ansia e stress.

Questo porta a tensioni molto forti con coloro con cui si condividono gli spazi, per cui, oltre ad accentuare l'insofferenza verso i congiunti, i maltrattamenti fisici o psichici hanno avuto un'indubbia impennata.

La situazione dei detenuti ben può rappresentare un esempio delle conseguenze di una reclusione a lungo termine, quale il lockdown.

Le restrizioni dettate dalla pandemia hanno cambiato drasticamente i nostri stili di vita, acuendo in molti il livello di frustrazione, a volte anche degli stati di noia, come accade nei bambini.

La situazione ci sottopone a livelli di stress altissimi, con conseguenze significative in termini di disturbi di ansia, depressivi, problematiche

comportamentali che si riversano sui più stretti congiunti, in più delle volte in atteggiamenti negativi.

A questo si aggiunge la percezione che i cittadini hanno delle istituzioni e della loro incapacità di governare un'emergenza di questo tipo, con incertezza sul futuro lavorativo proprio e della sopravvivenza dei propri familiari.

A lungo andare, le situazioni di stress non tamponate per tempo scatenano situazioni di burn-out difficilmente affrontabili, che provocano lo spegnersi dei sentimenti di solidarietà e di affettività con implementazione di atteggiamenti egoistici e violenti.

Non può e non deve essere ignorato quindi l'aumento dei casi di violenza sulle donne registrato nell'ultimo periodo. L'entrata in vigore delle misure restrittive per contenere il contagio da coronavirus, infatti, sembra aver aggravato un fenomeno culturale purtroppo presente nel nostro Paese.

Che la maggioranza degli episodi di violenza sulle donne avvenga tra le mura di casa è un dato che chi lavora nei centri antiviolenza conosce fin troppo bene, e che, adesso, sembra essere confermato dalle condizioni di vita dettate dal lockdown.

Già in precedenza non tutte le donne avevano la fortuna di sentirsi al sicuro tra le mura domestiche. Per questo è ancor più inaccettabile che la casa, il rifugio umano per eccellenza, dove ci si dovrebbe sentire protetti, sereni e circondati dai propri affetti e dalle proprie comodità diventi per troppe donne un luogo pericoloso.

Troppo spesso i maltrattamenti in famiglia sono sfociati in omicidio o femminicidio. Ora, preso atto che oltre undici, in Italia, sono state le donne uccise da un familiare dall'inizio di marzo, questa è una strage di cui l'isolamento è una sicura prima concausa. Il coronavirus infatti non ferma la violenza sulle donne, ma ne cambia solo la narrazione, raccontando una realtà falsata che scambia un crimine vero e proprio con il "dramma della convivenza forzata".

I dati sul rapporto tra quarantena e violenza sulle donne, durante l'isolamento, sono inquietanti. La convivenza forzata con il proprio aguzzino ha peggiorato ulteriormente la situazione, accelerando e facendo

scattare aggressioni più frequenti o violente, come avviene per esempio durante la festività o i weekend. Un elemento inalterato è che tutto ciò avviene per mano di uomini violenti. I centri antiviolenza sottolineano le difficoltà delle vittime di violenza a chiedere aiuto perché sotto la continua minaccia del maltrattante, perché non riescono a sfuggire al controllo di chi le minaccia neanche per fare una telefonata.

Anche le Nazioni Unite hanno attirato l'attenzione, sul fatto che si tratta di una tragedia globale. Lo stesso segretario generale Antonio Guterres ha chiesto ai governi di affrontare questo «terribile aumento di casi di violenza domestica», cui si assiste nel contesto del confinamento in casa di massa imposto per contenere la diffusione del Covid-19.

I dati diffusi dallo United Nations Population Fund (UNFPA) ipotizzano un aumento del 20% della violenza dall'inizio della pandemia in tutti i 193 stati membri delle Nazioni Unite. I ricercatori prevedono un numero dei casi di violenza domestica vicino ai 15 milioni ogni tre mesi di prolungamento del blocco e con la prosecuzione delle restrizioni e l'interruzioni dei servizi, fino a 44 milioni di donne in 114 paesi a basso e medio reddito non saranno più in grado di accedere alla contraccezione, comportando circa 1 milione di gravidanze indesiderate.

Il fenomeno Covid ha causato, quindi, anche eventi collaterali come l'accresciuto rischio di violenza sulle donne. Proprio perché molto spesso la violenza avviene all'interno della famiglia e con uscite ridotte, le possibilità di maltrattamento sono aumentate. Le stesse disposizioni normative in materia di distanziamento sociale, come si può leggere sul sito ufficiale dell'Istat, al fine di contenere il contagio, si sono rivelate un elemento che ostacola anche la stessa accoglienza delle vittime.

A questo si aggiungono i bambini, la fascia più debole ad essere colpita dalle restrizioni alla libertà individuale. Da un giorno all'altro i minori si sono ritrovati a dover rinunciare alla scuola, ai compleanni con gli amichetti, alle uscite pomeridiane, al gioco di gruppo. Contro di loro e la loro necessità di mantenere relazioni umane, a volte si può scatenare la violenza familiare attraverso maltrattamenti fisici o psichici dovuti ad una convivenza forzata stressante per genitori e figli.

Si può quindi, a ragione, sostenere che la condizione di convivenza forzata è devastante per tutto il nucleo familiare, sia da punto di vista fisico che psichico.

Per le donne maltrattate la situazione si è aggravata; da un lato le case rifugio sono piene, tra misure di distanziamento sociale da rispettare e fuoriuscite bloccate in attesa delle fine dell'emergenza, dall'altro il lockdown toglie ogni possibilità di appoggiarsi presso la rete familiare e amicale. Infatti la convivenza per tutta la giornata nella casa familiare innalza l'aggressività.

Oltre all'acuirsi dei comportamenti aggressivi, una delle facce della violenza, durante la convivenza forzata, è l'esercizio del controllo dell'uomo sulla donna cui, senza poter mai uscire, non lascia tregua. In condizioni di semi-normalità, la donna può provare a controllare, con il supporto dei centri antiviolenza, un processo di fuoriuscita dalla propria condizione, mentre in questa situazione molte persone arrivano a non avere alcuna alternativa alla fuga. Sono storie di violenza quotidiana, consumata anche davanti a figli molto piccoli, minacce di morte, percosse, umiliazioni e tentati omicidi. Una delle ultime notizie riportate, racconta di un uomo che ha picchiato la moglie, con cui è separato in casa, minacciandola di morte per non essere riuscito a violentarla. La stessa cosa era accaduta solo una decina di giorni prima.

In Italia le persone maltrattate, tra bambini e adulti, si stima che siano circa 6 milioni. Ma i bambini e le bambine sono maltrattati soprattutto nell'ambiente che più di tutti dovrebbe garantire loro sicurezza e protezione: la casa.

Tra il 60% e il 70% dei bambini di età compresa fra i 2 e i 14 anni ha vissuto episodi di violenza dentro le mura domestiche. La violenza familiare è il dramma più diffuso e più sommerso, anche perchè i bambini spesso tacciono per vergogna e per paura. Ma i segnali ci sono e possono essere raccolti dalla scuola e dagli insegnanti. Tra le problematiche più allarmanti c'è l'abuso sessuale che nel 90% dei casi avviene in famiglia e le vittime sono prevalentemente bambine (78-85%). Questa forma di violenza sottrae ai bambini il diritto di conservare i ricordi di infanzia.

Spesso al maltrattamento si accompagna la trascuratezza dei minori: nel mondo il 16,3% dei bambini è vittima di negligenza fisica e il 18,4% di trascuratezza emotiva. Gli effetti della trascuratezza possono manifestarsi con un ritardo nel raggiungimento delle principali tappe evolutive con disturbi dell'apprendimento oppure con un atteggiamento di eccessiva ricerca di affetto e attenzione da estranei con il conseguente rischio di esposizione ad altri abusi, una forte chiusura e una sfiducia verso il prossimo.

Tutte le volte che si parla di maltrattamento e abuso il primo concetto da tener presente è che l'unità sofferente e bisognosa di aiuto è la famiglia: tutti, non solo il bambino. Quindi il grande segreto è riuscire a mettere sotto la propria lente di osservazione il nucleo familiare, nel quale possono esserci carenze gravi, ma bisogna cercare anche le risorse.

L'autoisolamento, la quarantena e il lockdown possano aumentare il rischio di violenza domestica e familiare e colpire i bambini in modo significativo. Per questo occorre considerare di mantenere l'offerta scolastica per i minorenni più a rischio, riconoscendo l'importante ruolo che le scuole svolgono nella cura e nella protezione dei minorenni. I genitori dovrebbero il più possibile beneficiare di consulenza e di sostegno tramite telefono e altre piattaforme durante questo periodo.

Qualora i legami con la famiglia siano autorizzati dal tribunale, è necessario garantire il mantenimento di tali legami, anche mediante videochiamate. È necessario mettere a disposizione ulteriore assistenza ai professionisti del benessere delle persone minorenni, sia fornendo soluzioni per la cura dei loro bambini e adolescenti, sia fornendo loro supporto psicologico.

Il lockdown causato dal Coronavirus , con la reclusione forzata in casa, spesso in pochi metri quadrati, di intere famiglie, ha esasperato le tensioni innescando ulteriore aggressività e violenza, in particolare contro donne e bambini. Molti atti di violenza non vengono alla luce, perché le mamme tendono a coprire le situazioni familiari. Si tratta spesso di donne sotto ricatto, vittime di abusi domestici. Il cervello di un bambino non può concepire il fatto che il padre lo picchi o che la madre si uccida, e,

cercando un motivo tende ad attribuirlo a se stesso: “Sono cattivo, me lo merito, c’è in me qualcosa che non va. Papà e mamma hanno ragione, è colpa mia”. In questo modo il figlio si costruisce un’immagine di sé inadeguata.

Troppe donne vivono nella paura di denunciare, subiscono abusi per anni e decidono di parlare solo quando la violenza minaccia i loro bambini. Allora corrono ai ripari, anche se poi assistiamo, come racconta la cronaca, al femminicidio di donne che hanno sporto anche 10-12 denunce alle quali non è però stato dato seguito.

Le donne denunciano se si sentono protette dallo Stato e, in molti casi, è questo l’anello mancante che le trattiene. Occorre prevenire e contrastare la violenza sulle donne e sui minori, violenza assistita o subita, incentivando campagne informative sull’importanza di denunciare subito, ma al tempo stesso è urgente rafforzare la rete dei centri di primo soccorso e dei centri antiviolenza, specie in questo momento di emergenza sanitaria. Bisogna mettere in piedi una sicurezza vera, sbloccando rapidamente i fondi per i centri antiviolenza e intervenendo precocemente sulla disregolazione emozionale dei bambini maltrattati o trascurati. Chi ha subito violenza rischia di diventare un adulto e un genitore maltrattante, autore di violenza verso gli altri all’interno delle relazioni affettive e familiari.

La pandemia, quando sarà superata, come tutti ci auguriamo, lascerà uno strascico di insicurezze e problematiche anche psichiche per le future generazioni.

Lockdown e sport

Quando si parla di sport occorre dividere gli sportivi in tre categorie : quelli da poltrona che guardano lo sport e lo criticano seduti comodamente mentre gli atleti faticano; quelli professionisti, che vivono lo sport come fonte di reddito oltre che di passione e infine gli sportivi dilettanti che amano lo sport e lo praticano in quanto tale. Fra questi ultimi possiamo annoverare anche quelli che fanno attività non “di grido”, prima fra tutte il calcio, vera passione nazionale.

Gli effetti del lockdown sulle tre categorie di sportivi sono, ovviamente, state diverse. Per i primi c'è stata la difficoltà di non poter andare a vedere di persona gli eventi, subito però aiutati dalle tante dirette sportive nelle varie televisioni e reti, pur col limite che taluni sport, teoricamente, di secondo piano sono stati per lo più negletti.

Il massimo sforzo è stato indirizzato, ovviamente, al calcio, lo sport nazionale preferito ai poltronari.

Per quanto riguarda lo sport professionistico, quello che ha fatto smuovere di più il governo e la politica in generale, è stato il risvolto economico. Un grande sforzo in questo senso lo hanno posto in essere anche le società sportive, con preminente riferimento sempre al calcio.

Il Governo è intervenuto sullo sport agonistico consentendo soltanto gli eventi e le competizioni, di livello agonistico e riconosciuti di preminente interesse nazionale con provvedimento del Comitato olimpico nazionale italiano (CONI) e del Comitato italiano paralimpico (CIP), riguardanti gli sport individuali e di squadra organizzati dalle rispettive federazioni sportive nazionali, discipline sportive associate, enti di promozione sportiva ovvero da organismi sportivi internazionali, all'interno di impianti sportivi utilizzati a porte chiuse ovvero all'aperto senza la presenza di pubblico.

In questi casi, le sessioni di allenamento degli atleti, professionisti e non professionisti, degli sport individuali e di squadra, partecipanti alle competizioni consentite dal decreto e muniti di tessera agonistica, sono consentite a porte chiuse, nel rispetto dei protocolli emanati dalle

rispettive Federazioni sportive nazionali, discipline sportive associate e Enti di promozione sportiva. Il Comitato olimpico nazionale italiano (CONI) e il Comitato italiano paralimpico (CIP) vigilano sul rispetto delle disposizioni relative.

La situazione meno favorevole l'hanno subita le società dilettantistiche ed i veri sportivi, quelli che fanno sport per passione e non come attività preminente, spesso bloccati per la chiusura degli impianti e delle palestre. Unica eccezione, il ciclismo che ha invece avuto un nuovo impulso anche per i promessi bonus all'acquisto.

Il Covid-19 ha sicuramente messo in "fuorigioco" le strategie aziendali delle società sportive profit e no profit attraverso una situazione di criticità che ha significato un impatto economico negativo sull'azienda sport. Il valore dell'azienda sport in Italia è stato quantificato dal Coni per un valore pari all'1,7% del Pil nazionale, con un valore determinato pari a 30 mld di euro, in questo è compresa l'Azienda sport e l'indotto della filiera produttiva. L'azienda sport può essere inquadrata come "attore principale" della filiera produttiva nazionale per cui la perdita del valore della produzione è stato stimato in un valore pari a circa 28 mld di euro.

Il danno economico per le società sportive di calcio a causa del "virus Covid19", secondo una stima approssimativa, ma in continua evoluzione stante il persistere della pandemia., è stato per l'Europeo di calcio 2020: valore totale evento circa 2.2 mld di euro (evento spostato al 2021); Champions League, Europa League, Supercoppa: valore totale dei tornei 3,3 mld euro; minori ricavi da stadio club di serie A: perdita totale per singola partita di campionato pari a 7.500 mln euro; minori ricavi da stadio club di serie B: perdita totale per singola partita di campionato pari a 500mila euro; minori ricavi da stadio club Lega Pro: perdita totale per ogni singola partita di campionato pari ad euro 300 mila.

Del pari, Il danno economico per i club di Lega Basket Serie A sono stati stimati in 40 mln di perdite. Nella prima metà della stagione sportiva 2019/2020 la Lega Basket Serie A ha avuto una media spettatori pari 4.273 unità. I club di serie A tra ricavi da botteghino e ed abbonamenti hanno quantificato un valore di 8,4 mln di euro. Ogni club, per ogni singola

partita non giocata, verifica un valore negativo di 61.850 euro. Il danno economico per i club di serie A Super Lega Volley. Stima di 12 mln di perdite. Il valore dei ricavi da botteghino per i tredici club che partecipano al campionato di Super Volley Serie A risulta essere pari a 600 mila euro. In media per ogni partita non disputata il minor valore dei ricavi da botteghino si quantifica in euro 48.000 mila euro. Minori “ricavi da attività sportiva e/o quote associative” Asd e Ssd. Le associazioni sportive dilettantistiche e le società sportive dilettantistiche che ai sensi della normativa art. 90 Legge 289/02 svolgono attività sportiva in Italia, risultano essere circa 100.000. Gli impianti sportivi, piscine e palestre private sono frequentate annualmente da circa 20 milioni di “atleti agonisti” e “non agonisti” e/o “amatoriali”. La chiusura di tali strutture, a causa dei reiterati DPCM, comporta per tali sodalizi sportivi minori entrate per quote associative e ricavi da attività sportiva. Tale diminuzione di “valori societari positivi” dovrebbe essere compensata da “efficienti ed efficaci” provvedimenti fiscali quali la Legge 398/91 diminuzione Iva a debito da versare dall’attuale 50% al 20%, ammortizzatori sociali per i collaboratori di cui all’art. 67 Dpr 917/86, congelamento per 12 mesi dei versamenti Ires, Irap, affidamenti bancari garantiti dal Credito Sportivo. La Legge 18 dicembre 2020, n.176, di conversione con modificazioni del decreto legge 28 ottobre 2020, n. 137 recante “Ulteriori misure urgenti in materia di tutela della salute, sostegno ai lavoratori e alle imprese, giustizia e sicurezza, connesse all’emergenza epidemiologica da Covid-19.” (Gazzetta Ufficiale n° 319 del 24 dicembre 2020), “ingloba” le misure previste dai decreti Ristori bis, ter e quater . (decreto-legge 9 novembre 2020, n. 149, decreto-legge 23 novembre 2020, n. 154, e decreto-legge 30 novembre 2020, n. 157) e conferma le misure che interessano l’associazionismo sportivo e del terzo settore approvate con i 4 decreti ristori, con alcune innovazioni.

Gran parte delle misure sono destinate ai soggetti che dichiarano di svolgere come attività prevalente una di quelle riferite ai codici ATECO riportati nell’allegato 1 al decreto 137 (come noto, ce ne sono molti tipici delle nostre associazioni di carattere culturale, quali quelli relativi ad

associazioni e formazioni culturali, artistiche, teatrali, etc, nonché di carattere sportivo, quali gestione di palestre, gestione di impianti sportivi, enti e organizzazioni sportive etc). In alcuni casi sono però limitate solo ai soggetti in possesso di partita IVA.

E' riconosciuto un contributo a fondo perduto a favore dei soggetti che, alla data del 25 ottobre 2020, hanno la partita IVA attiva e dichiarano di svolgere come attività prevalente una di quelle riferite ai codici ATECO riportati nell'allegato 1 al decreto 137.

Al contributo possono pertanto accedere, oltre alle SSD, anche ASD, Enti del Terzo Settore ed enti non commerciali in genere, purché in possesso di Partita IVA e operanti in quei settori economici per i quali il DPCM 24 ottobre ha imposto limitazioni all'attività svolta.

Il contributo a fondo perduto spetta a condizione che l'ammontare del fatturato e dei corrispettivi del mese di aprile 2020 sia inferiore ai due terzi dell'ammontare del fatturato e dei corrispettivi del mese di aprile 2019. Spetta inoltre ai soggetti che dichiarano di svolgere come attività prevalente una di quelle suddette, anche senza il criterio dell'ammontare del fatturato, se hanno attivato la partita IVA a partire dal 1° gennaio 2019. Le ASD/SSD, gli Enti del Terzo Settore e gli enti non commerciali in genere che già avevano percepito questo contributo sulla base del decreto legge 34/2020, hanno già ricevuto sul loro conto corrente, in maniera automatica, tale nuovo contributo. Quanti invece non avevano presentato domanda ai sensi del decreto 34, possono farlo, se in possesso dei requisiti, secondo la procedura stabilita dall'agenzia delle Entrate con provvedimento del 10 giugno 2020, a partire dal 20 novembre 2020 e fino al 15 gennaio 2021.

Anche con riferimento alla Circolare 18 E dell'agenzia delle entrate del 1 agosto 2018, appare opportuno chiarire cosa si debba intendere per "attività connesse" nelle società sportive dilettantistiche, in quanto influenzano la possibilità del regime agevolato di tassazione di cui alla legge 398/1991, ma anche la concessione dei benefici connessi alla pandemia. In caso di associazioni sportive dilettantistiche non si considerano commerciali le attività svolte in diretta attuazione degli scopi

istituzionali, effettuate attraverso pagamento di corrispettivi specifici nei confronti degli iscritti, associati o partecipanti e sempre che si conformino alle clausole contenute nello statuto e nell'atto costitutivo. L'esenzione d'imposta dipende comunque non solo dall'elemento formale della veste giuridica assunta, ma anche dall'effettivo svolgimento di attività senza fine di lucro, il cui onere probatorio incombe sul contribuente e non può ritenersi soddisfatto dal dato, del tutto estrinseco e neutrale, dell'affiliazione al Coni. La Corte di cassazione, con l'ordinanza n. 10979 del 9 giugno 2020, ha chiarito quali sono i presupposti e requisiti in presenza dei quali le attività svolte da un'associazione sportiva dilettantistica possono considerarsi effettivamente non commerciali. Elementi essenziali, al proposito, sono un atto costitutivo e statuto, contenenti denominazione e oggetto sociale e l'assenza di fini di lucro, oltre all'enunciazione del principio di democraticità interna. Ove gli incassi per connesse attività commerciali quali bar, ristorante, sbigliettamento siano prevalenti nei prospetti di gestione, non si potrà usufruire delle agevolazioni. Come ricorda la Cassazione "per le associazioni ... Sportive dilettantistiche ... non si considerano commerciali le attività svolte in diretta attuazione degli scopi istituzionali, effettuate verso pagamento di corrispettivi specifici nei confronti degli iscritti, associati o partecipanti...", Inoltre, rileva la Cassazione, che il comma 18 dell'articolo 90 della legge 289/2002 esplicitamente fra l'altro, l'assenza di fini di lucro, la gratuità degli incarichi degli amministratori, il rispetto del principio di democrazia interna, l'organizzazione di attività sportive dilettantistiche. l'attività di gestione di un bar-ristoro da parte di un ente non lucrativo può essere qualificata come "non commerciale", ai fini dell'imposta sul valore aggiunto e di quella sui redditi solo se strumentale rispetto ai fini istituzionali dell'ente e solo se svolta esclusivamente in favore degli associati. Ai fini della qualifica di ente non commerciale, rileva l'esercizio, in via prevalente, di attività rese in conformità ai fini statutari, non rientranti nelle fattispecie di cui all'articolo 2195 cc e svolte in mancanza di specifica organizzazione e verso il pagamento di corrispettivi non eccedenti i costi di diretta imputazione, con la

conseguenza che, in assenza di tali presupposti, va disconosciuto il regime di favore previsto dall'articolo 143 del Tuir,

Fatta questa premessa, la normativa di ristoro per le società sportive dilettantistiche riconosciute come tali, prevede poi un incrementato del fondo di garanzia per l'impiantistica sportiva di cui all'art. 90, comma 12, della legge 27 dicembre 2002, n. 289; un contributo, a fondo perduto, stato istituito con lo scopo di far fronte alla crisi economica delle associazioni e società sportive dilettantistiche determinatasi in ragione delle misure in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, con uno stanziamento complessivo di 142 milioni di euro per l'anno 2020, destinati esclusivamente a quelle associazioni e società sportive dilettantistiche (ASD/SSD) che hanno cessato o ridotto la propria attività istituzionale a seguito dei provvedimenti statali di sospensione delle attività sportive, secondo criteri di ripartizione delle risorse stabiliti dal Dipartimento per lo Sport.

Sono poi stati previsti, a particolari condizioni, un credito d'imposta per i canoni degli immobili a uso non abitativo per i mesi da ottobre a dicembre e la riduzione degli oneri delle bollette elettriche in bassa tensione diverse dagli usi domestici, con riferimento alle voci della bolletta identificate come « trasporto e gestione del contatore » e « oneri generali di sistema ».

Naturalmente tutto questo è stato condizionato all'aver la partita IVA attiva alla data del 25 ottobre 2020 e svolgere come attività prevalente una di quelle riferite ai codici ATECO riportati negli Allegati al decreto 137, oltre alla cancellazione della seconda rata IMU 2020 concernente gli immobili e le relative pertinenze a condizione che i relativi proprietari siano anche gestori delle attività ivi esercitate e che in tali immobili si esercitino le attività riferite ai codici ATECO riportati nell'allegato 1 al decreto.

I datori di lavoro che sospendono o riducono l'attività lavorativa per eventi riconducibili all'emergenza epidemiologica da COVID-19 possono presentare domanda di concessione dei trattamenti di Cassa integrazione in deroga per una durata massima di sei settimane collocate nel periodo ricompreso tra il 16 novembre 2020 e il 31 gennaio 2021.A. Mentre ai

datori di lavoro privati che non richiedono i trattamenti di cassa integrazione è riconosciuto l'esonero dal versamento dei contributi previdenziali a loro carico di cui all'articolo 3, del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla legge 13 ottobre 2020, n. 126, per un ulteriore periodo massimo di quattro settimane, fruibili entro il 31 gennaio 2021.

E' stata anche prevista la sospensione dei versamenti dei contributi previdenziali e assistenziali, dei premi per l'assicurazione obbligatoria e dei versamenti tributari, oltre alla sospensione dei termini per il versamento dei contributi previdenziali e assistenziali dovuti per la competenza del mese di novembre nonché di quelli che scadono nel mese di dicembre, delle ritenute alla fonte e delle trattenute relative all'addizionale regionale e comunale, che essi operano in qualità di sostituti d'imposta il cui versamento scade nel mese di novembre e nel mese di dicembre, dell'iva il cui versamento scade nel mese di novembre e nel mese di dicembre. Questo tuttavia significa solo dilazionare dei costi, infatti il pagamento può essere effettuato entro il 16 marzo 2021, o fino a quattro rate decorrenti dal 16 marzo 2021.

Per quanto riguarda il Fondo straordinario per il sostegno degli enti del Terzo settore istituito allo scopo di far fronte alla crisi economica degli enti del Terzo settore, determinatasi in ragione delle misure in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e gli interventi in favore delle organizzazioni di volontariato (ODV) iscritte nei registri regionali e delle province autonome, di cui alla legge 266/1991, delle associazioni di promozione sociale (APS) iscritte nei registri nazionale, regionali e delle province autonome di cui alla legge 383/2000 e delle ONLUS, occorre valutare la futura capienza dei fondi a fronte del perdurare delle limitazioni per le attività sportive ed alla conseguente crisi del settore.

In relazione alle Disposizioni a favore dei lavoratori dello sport, il discorso appare sovrapponibile, in quanto i fondi stanziati e le indennità hanno coperto e coprono delle mensilità, solo per coloro che operano presso ASD/SSD/Federazioni/Enti di Promozione Sportiva che, a causa

dell'emergenza epidemiologica, hanno sospeso o ridotto l'attività sportiva e non prevedono un piano organizzato ed una strategia di intervento complessivo per il settore, per il protrarsi della pandemia.

Quanto previsto appare quindi solo una strategia "tampone", che non offre prospettive certe di aiuto e rinascita, sia per le società ed associazioni, sia per i lavoratori coinvolti.

Il blocco quasi totale delle attività sportive amatoriali colpisce uno dei settori che occupa maggiormente i giovani, le chiusure o limitazioni alle attività nello sport decise per cercare di frenare la diffusione del Covid. Secondo i dati di Eurostat, in media nell'unione europea quasi un occupato su due nello sport, il 48% ha tra 15 e 34 anni. Poco meno di un altro terzo degli occupati (30%) ha tra 35 e 49 anni e il rimanente 23% ha più di 50 anni, con una leggera prevalenza di uomini (57%). Complessivamente il settore occupa 801.700 persone, che secondo l'ente di statistica Ue rappresentano lo 0,4% dell'occupazione totale. Ma con quote molto variabili tra Paesi. In ogni caso il lavoro nello sport ha già pagato a caro prezzo i lockdown: secondo Eurostat nel secondo trimestre il numero di occupati è crollato del 6% rispetto a quello che si registrava nel primo trimestre e i più colpiti sono stati proprio gli addetti della fascia di età più giovane: 15-34 anni e maggiormente tra gli uomini, con un meno 18% a fronte di un meno 13% sulle donne. In media nell'unione europea si contano 215 lavoratori nello sport ogni 100mila abitanti. Il livello più elevato è quello della Svezia, più del doppio con 583 addetti, seguita da Cipro (340) e Irlanda (327). All'opposto i livelli più bassi sono quelli di Belgio (solo 81 addetti nello sport ogni 100mila abitanti), Polonia (109) e Repubblica Ceca (123). Italia si colloca poco sotto la media, con circa 175 addetti ogni 100 mila abitanti.

Il crollo delle attività sportive consentite ha avuto riflessi, non solo su società e lavoratori, ma anche sugli utenti, come moltiplicatore dello stato di salute dell'intera popolazione, dai bambini, fino agli anziani, sotto vari profili, non solo materiali, ma psichici.

Il concetto di squadra, di resilienza, di leadership sono stati presi in passato dal mondo sportivo e applicati a numerosi altri ambiti, per cui lo sport

italiano e internazionale è diventato un punto di riferimento per l'intera società.

Troviamo invece bambini rinchiusi in casa, in piena solitudine sociale rispetto ai pari età, che non possono giocare a calcio, basket, volley, rugby; giovani che non possono fare allenamento, ma solo passeggiate in prossimità della propria abitazione, un poco di jogging all'aperto sempre comunque in forma individuale e con distanziamento di almeno 1 metro da ogni altra persona e con l'obbligo della mascherina; anziani costretti alla sedentarietà con aggravio delle patologie cardiache.

Il blocco di tutta l'attività giovanile nello sport anche in gran parte nelle scuole non solo ha bloccato lo sport giovanile dilettantistico, ma ha creato grandi preoccupazioni per l'impatto della pandemia su adolescenti e giovani e per gli effetti indiretti quali depressioni ed ansia maggiori dello stesso virus, come ha dichiarato il Direttore Generale dell'oms. La previsione è un aumento dell'obesità infantile, per la quale l'Italia al è secondo posto in Europa e patologie correlate, che si svilupperanno come un domino nell'età adulta e senile, lasciando i giovani preda sempre più facile per i giochi elettronici anche più pericolosi o liberi in strada e nei parchi anziché in strutture che seguono protocolli condivisi.

La risposta del Governo alle istanze di liberalizzazione, sia pur con regole stringenti, non pare sufficiente quando definisce "non essenziale" e misura necessaria per eliminare e rallentare la diffusione del virus, la chiusura di palestre, piscine e il divieto di attività sportive, al di là dello jogging o della bicicletta. Il moltiplicarsi dei contagi infatti, non sembra essere una giustificazione sufficiente per coloro i quali hanno investito il possibile per garantire ad allievi e clienti la massima sicurezza all'interno dei propri impianti. Altri sono i canali di diffusione,; primo fra tutti i trasporti per troppo tempo ancora negletti e dimenticati in un piano efficace di contrasto alla pandemia.

Lo sport è fondamentale per la crescita dei giovani: a livello fisico e sociale. Lo sport, inoltre, talvolta sopperisce all'assenza di famiglia e scuola nell'educazione dei giovani.

A livello epidemiologico è provato che all'aria aperta e con un contatto casuale ed estemporaneo risulta molto difficile contagiarsi. Cosa diversa è la presenza in contemporanea di molti ragazze e ragazzi all'interno degli spogliatoi, ambienti in cui è consistente il rischio contagio. Credo sia necessario lasciare ai ragazzi - già provati da mesi di lockdown e restrizioni severe - almeno una valvola di sfogo in ambito sportivo, dove le possibilità di contagio sono ridotte. Ne va della salute fisica e psicologica dei giovanissimi”.

Mentre le istituzioni e le associazioni devono studiare la formula per una ripartenza sicura, i club e gli atleti tentano di cercare un modo per coinvolgere e rendere partecipi i propri tifosi, smaniosi di trovare nuovi contenuti con cui colmare il vuoto lasciato dagli eventi live. Le soluzioni proposte finora sono svariate e molto creative: la capolista danese Midtjylland ha allestito un drive-in che permetterà ai propri tifosi di assistere alle partite direttamente dal parcheggio dello stadio. Alcune società, per non far sentire soli i propri giocatori, hanno deciso di riempire le tribune durante le partite con manichini o sagomati dei propri tifosi

Lo sport è legato a doppio filo al benessere delle persone e tiene in piedi un comparto, quello dell'industria sportiva, attorno a cui gravitano migliaia di famiglie, per cui è tutt'altro che sacrificabile. Qualunque attività è essenziale e nessun settore è superfluo, se tiene in vita non solo l'economia ma la sopravvivenza di intere famiglie.

Le associazioni di fitness hanno rappresentato come vi sia stato un calo per le palestre nel giro di soli due mesi di chiusura stimato attorno al 30-40% e attendono protocolli e ogni misura che tuteli la salute dei cittadini, che è prioritaria e che nessuno mette in discussione, purché siano inseriti all'interno di un disegno strategico che tuteli anche le attività produttive, interesse imprescindibile del sistema Paese.

Occorre sempre ricordare l'alta valenza sociale dello sport. I bambini e gli adolescenti di colpo si sono visti privare di tutte quelle libertà e sicurezze che davano loro sicurezza e spensieratezza, la consapevolezza di una vita da vivere, quali una socializzazione che avveniva tra i banchi di scuola, durante le attività sportive, di quelle amicizie coltivate e da

coltivare; di colpo tutto il loro mondo di svago è andato perduto. Nel nuovo secolo il 70% dei ragazzi, tra gli 11 e 14 anni, pratica sport e si scende al 64% tra i 15 e 17 anni: a questi ragazzi improvvisamente è venuto a mancare la valvola di sfogo principale, essendo stata imposta l'impossibilità di praticarli, per cui il disagio infantile e adolescenziale è andato aumentando vertiginosamente.

Per i ragazzi che stabiliscono relazioni più complesse con i coetanei, la deprivazione sociale può avere effetti a lungo termine sulla salute psicologica, specie nell'adolescenza, che oltre ai cambiamenti biologici e ormonali della pubertà, può essere considerata un periodo sensibile per lo sviluppo sociale, parzialmente dipendente dalla maturazione di quelle aree cerebrali implicate nella percezione e cognizione sociale. Uno studio inglese sottolinea come l'adolescenza sia anche un periodo di alta vulnerabilità per le difficoltà psicologiche e per l'ambiente sociale può essere sia un fattore di rischio in caso di bullismo ed esclusione, ma, fortunatamente, rappresenta in molti casi, un fattore protettivo quando si vivono delle buone relazioni.

Il disagio quindi si protrarrà e si amplierà, oltre la ripresa della normalità. Infatti molte società sportive, che offrivano un servizio sociale, non avranno più la forza economica per ripartire.

Le varie federazioni, sono chiamate a intervenire in modo perentorio, per far sì che non venga meno la libertà e la certezza di poter ricominciare a socializzare.

Per contro come sta avvenendo in Italia, anche per la Francia e la Germania non vi sarà alcun lockdown sullo sport professionistico. I governi hanno deliberato che le competizioni e le discipline proseguiranno, in regime di assoluto controllo e sotto rigidi protocolli ma non si fermeranno anche se dovesse venire ampliato lo stop ad altre attività. Appare evidente come siano sottesi interessi economici ben maggiori rispetto allo sport dilettantistico ed alla salute fisica e mentale del singolo cittadino.

In Francia e in Germania, così come l'Italia, la sensazione è che lo sport possa godere di una sorta di 'bolla' gestionale entro cui poter continuare a funzionare seguendo i protocolli in vigore.

Si tratta ovviamente dello sport a livello professionistico, i massimi campionati delle maggiori discipline, tra cui ovviamente spicca il calcio. Anche in Italia si è fatto di tutto, al momento per preservare la regolarità delle competizioni nazionali, colpendo solamente le realtà minori che hanno avuto effettive e logistiche difficoltà nel seguire protocolli e mantenere situazioni sotto controllo. Così, anche in Germania e in Francia, dove si sta andando verso un lockdown sempre più vasto, la sfera sportiva sembra poter essere tutelata e vivere una realtà separata.

Nella diversità delle soluzioni che esistono oggi per adattare la risposta alla situazione critica del virus, nessuna prevede, ad oggi, la sospensione delle attività sportive professionistiche così come era avvenuto a marzo, quando la Francia fu il primo Paese che sospese tutte le attività anche sportive.

Stesso discorso per la Germania dove allo sport verrebbe risparmiato un secondo blocco generale dopo quello di marzo. Non solo il calcio, ma anche la pallamano, il basket e l'hockey sul ghiaccio avevano tremato prima delle decisioni di queste ore anche perché un nuovo blocco radicale sarebbe stato l'inizio della fine per numerosi club e associazioni. Si continuerà, ovviamente a seguire ferrei protocolli, a rispettare isolamenti e distanze, a mantenere gli eventi dal vivo lontano dal pubblico.

Secondo le statistiche del Global Wellness Institute, l'Italia si piazza all'ottavo posto nella graduatoria dei mercati dove si sviluppa la quota maggiore di business legato alle attività wellness, con 19,3 miliardi di dollari. A causa della pandemia sono cresciute le attività legate al benessere mentale come lo yoga, che già conta nel mondo 165 milioni di praticanti e che durante la pandemia è cresciuta ulteriormente ed è crescente anche la domanda online di salute ed igiene personale sia sottoforma di prodotti da acquistare sia sottoforma di siti web e portali d'informazioni. In esito a tali considerazioni le associazioni sportive ed i club potrebbero affiancare corsi in sede a corsi online valutandone

la monetizzazione, considerato che anche dopo il lockdown le prenotazioni dei corsi online offerti dalle palestre sono cresciute dell'11%, in controtendenza con la prenotazione di corsi in sede. Naturalmente tutto questo si affianca e non esclude la grande crisi dello sport vissuto, specie quello di squadra, toccando il benessere fisico derivante dall'attività sportiva, senza porre rimedio all'isolamento fisico e soprattutto psichico degli sportivi, con particolare riguardo ai giovani per i quali lo sport è anche insegnamento e confronto su regole condivise con compagni di squadra ed avversari. . L'esigenza di sport è stata finalmente vista in tutta la sua vera natura come bisogno naturale e insopprimibile, nel momento in cui tutti ne sono stati in gran parte privati. Se l'attività motoria diventa uno stile di vita e quindi parte della nostra routine allora il corso in palestra sarà una scelta sempre più naturale e automatica. L'acquisizione di nuove abitudini durante il lockdown tenderà a condizionare le scelte di sport e wellness anche in futuro in quanto ha portato gli italiani a riscoprire l'importanza del benessere fisico e mentale indirizzando le persone verso le discipline olistiche, come yoga e meditazione, a replicare gli sport outdoor in modalità indoor con la crescita dell'utilizzo delle attrezzature per il fitness. Il ciclismo indoor (indoor cycling) , in Italia, ha mostrato secondo le stime di Garmin un incremento del 309%; il fitness in generale che si è incrementato del 105%; è cresciuta la domanda di attrezzature fitness e di articoli sportivi e il running indoor che è cresciuto del 130%. In pratica tutti gli sport che hanno bisogno di grandi spazi sono cresciuti come reazione al confinamento che ha visto diventare runner e ciclisti anche chi finora non lo era o vi si cimentava solo sporadicamente.

Quello che occorre ora, per una ripresa dell'attività sportiva, in tutte le sue declinazioni, considerato alla sua importanza sono dei rimedi strategici su tutto il territorio, prendendo spunto da quanto, purtroppo ci ha insegnato questa pandemia.

L'obiettivo condiviso, anche dall'associazione dei medici sportivi, è quello di favorire la ripresa dell'attività sportiva, quale fondamentale strumento di prevenzione e tutela della salute fisica e mentale, in condizioni di sicurezza per l'atleta e, contestualmente, senza ulteriore aggravio del Sistema

Sanitario Nazionale, già molto impegnato nella gestione dell'emergenza pandemica, e limitando altresì i costi a carico delle famiglie dei test diagnostici obbligatori, che pure rimangono nella discrezionalità del Medico Specialista in Medicina dello Sport, a seconda dello stadio clinico della patologia.

Lockdown e scuola

Fra le categorie maggiormente colpite dal lockdown, con la chiusura totale delle scuole e successive aperture a singhiozzo, e non per tutti, c'è sicuramente quella degli studenti e del personale docente e non docente. Un ampio dibattito è sorto circa l'opportunità di tale decisione di blocco, che si sta prolungando nel tempo, giungendo ad interessare ben due annate. Lasciando per ultima la questione delle modalità di riapertura, dobbiamo in primo luogo soffermarci sulle problematiche indotte, in relazione al carico attribuito alle famiglie, alla difficile conciliazione con famiglia e lavoro, alle strategie di didattica a distanza adottate dalle scuole. Ulteriore questione, che si pone per il futuro, sia a breve che a lungo termine, riguarda le conseguenze negative da un lato sull'apprendimento, dall'altro sul benessere sia fisico che mentale dei minori. Escludendo le categorie più a rischio, che fanno capo ai portatori di handicap, anch'essi privati della scuola, momento di crescita e di socialità indispensabile per i più fragili, vediamo la situazione che si è venuta a creare per la scuola.

Due elementi appaiono dirompenti: la necessità di porre in essere, in tempi brevi, una didattica a distanza, a fronte dell'impreparazione generalizzata verso tale modalità educativa e dall'altra il coinvolgimento della famiglia in un compito non proprio, oltre che di ostacolo alla prosecuzione dell'attività lavorativa.

Un fenomeno tristemente noto in Italia è quello dell'abbandono scolastico. Sono stati raccolti dati secondo cui circa 34mila studenti delle scuole superiori, a causa delle assenze prolungate, sono a rischio. Questo deriva non solo dall'impovertimento delle famiglie, ma dal disamore per una struttura, la scuola, che non offre più stimoli e non ha saputo o, meglio, potuto reagire efficacemente ai dictat della pandemia. Lasciare la scuola, specie in ambienti scarsamente acculturati, significa diventare facile preda di sfruttamento lavorativo e della malavita.

A questo si aggiunge che, secondo dati statistici, il 35% degli studenti sostiene che la preparazione scolastica è peggiorata, con conseguente necessità di recuperare il gap in diverse materie.

La didattica on line, se adottata, crea una situazione di isolamento cui si aggiungono la fatica a concentrarsi ed i problemi tecnici dovuti alla connessione internet o alla copertura di rete, sia per gli studenti che per i docenti.

Un ulteriore dato negativo riguarda la socialità fra coetanei, elemento aggregante nelle scuole, che viene negato dagli incontri, solo virtuali, tramite video.

Specie in un'età di cambiamento come l'adolescenza, il tema delle relazioni personali è fondamentale e tra le "privazioni" che i ragazzi hanno sofferto di più, troviamo anche quella di non aver potuto vivere esperienze sentimentali importanti per la loro età.

Sempre secondo i dati statistici raccolti, risulta che gli adolescenti si sentono esclusi dalle scelte fatte per contrastare alla diffusione della pandemia, che li hanno visti penalizzati con l'interruzione delle attività scolastiche in presenza. Il 65% è convinto di star pagando in prima persona per l'incapacità degli adulti di gestire la pandemia, mentre il 42% ritiene ingiusto che agli adulti sia permesso di andare al lavoro, mentre ai giovani non è permesso andare a scuola.

Nella sostanza, oltre ad una crescita esponenziale di povertà materiale dovuta all'impossibilità di lavorare per numerose categorie, ci troviamo ora ad affrontare la carenza educativa che ha colpito soprattutto bambini, bambine e adolescenti che vivono nei contesti più fragili. Diverse organizzazioni e associazioni hanno percepito la grave disfunzionalità, cui non sempre lo Stato ha fornito le giuste risposte, attraverso attività mirate di supporto educativo, sostegno e tutoraggio per la didattica a distanza, consegnando anche tablet e attivando connessioni.

Tutti i Paesi monitorati dall'Ocse hanno imposto la chiusura delle scuole nel periodo di lockdown. Per alcuni si è trattato di poco più di un mese mentre, per la maggior parte, di un numero di settimane compreso tra 12 e 16. Il primato, in questo caso, è dell'Italia, che per 18 settimane ha tenuto

serrati i cancelli degli istituti scolastici. Se guardiamo, invece, al contesto mondiale, il nostro Paese è secondo solo alla Cina.

Gli economisti Hanushek e Woessman hanno calcolato che la perdita di un terzo dell'anno scolastico causerebbe una carenza di competenze e un calo della produttività in grado di ridurre il Prodotto interno lordo dell'1,5% in media per il resto del secolo. Pertanto, l'Italia sarebbe tra i gli Stati più esposti a questo rischio. Questo dato ci dà la misura delle ripercussioni sulle prospettive future dell'economia della chiusura delle scuole.

Si deve poi considerare che l'Italia, allo scatenarsi della pandemia non era sicuramente all'avanguardia per diffusione delle tecnologie ICT nel settore dell'istruzione. La percentuale di insegnanti della scuola media che richiedevano agli studenti l'utilizzo di strumenti digitali per il lavoro di classe, rispetto a una media degli Stati Ocse superiore al 50%, era infatti ferma al 48%. A questo si aggiunge il lato, ormai endemico nella scuola relativo agli spazi necessari per garantire una riapertura delle scuole in sicurezza. Se consideriamo le dimensioni medie delle classi italiane troviamo aule composte da 20 alunni. Sicuramente le "classi pollaio", unite ad un sistema di istruzione scolastica scarsamente informatizzato sono di ostacolo ad una riorganizzazione degli spazi per assicurare una ripresa delle attività didattiche in piena sicurezza. La DaD forzata ha introdotto nelle scuole un elemento di cambiamento. ma anche di destabilizzazione mai visto in precedenza. L'acronimo "DaD" è diventato consueto sia per gli addetti ai lavori quali docenti, dirigenti, ricercatori, sia per gli stakeholder, allievi, famiglie, genitori) e pure per l'opinione pubblica.

La didattica a distanza ha introdotto nelle scuole un elemento di cambiamento oltre che di destabilizzazione. La prima domanda da porre è quanto e come una didattica a distanza sia in grado di sostituire quella in presenza, creando metodologie diverse di apprendimento. Se da un lato non può essere escluso il potenziale valore intrinseco di tale forma di didattica per il futuro, resta pur sempre attuale la domanda su quanto si è perduto abbandonando quella in presenza. Sicuramente la DaD ha portato

ad innovare le metodologie didattiche, anche attraverso le tecnologie utilizzate, tuttavia appare ancora lungo il percorso per trovare modalità di partecipazione realmente inclusive.

Da un lato occorre ripensare alle modalità di valutazione degli studenti, dall'altro a creare iniziative di formazione per i docenti, anche attraverso la riorganizzazioni dei contenuti della didattica e la ristrutturazione dei curricula, valorizzando l'esperienza acquisita.

La prima risposta della didattica al lockdown è stata la video lezione, sicuramente la più semplice per mantenere il contatto con gli studenti e la relazione non solo educativa, ma anche umana e affettiva.

Nella sostanza si è tentato di replicare il modello trasmissivo della lezione frontale in presenza, assegnando compiti e approfondimenti individuali da casa,

In relazione alle modalità didattiche utilizzate dai docenti durante il lockdown sono emerse due diverse categoria, quella dei “docenti laboratoriali”, contrapposta a quella dei “docenti non laboratoriali”.

La prima categoria si è basata su una didattica di tipo attivo, collaborativa e volta allo sviluppo del pensiero critico e alla meta cognizione, volta a sviluppare lo spirito critico dei discendi.

La distinzione tra “docenti laboratoriali” e “docenti non laboriatoriali” si ripropone anche in relazione alla percezione della qualità delle attività in DaD, che registra generalmente percentuali più alte nei docenti laboratoriali, soprattutto in relazione all'autonomia degli studenti. Questo tuttavia può far emergere nuovi scenari didattici e organizzativi. Un dato positivo riferito alla situazione emergenziale è la una crescita del dialogo educativo-didattico attraverso la collaborazione con gli enti locali, i comitati dei genitori, i servizi sociali. Spesso ci siamo trovati davanti ad un intreccio tra apprendimento formale e informale, già auspicato e riconosciuto in ambito internazionale, attraverso l'utilizzo di canali comunicativi variegati che meglio si possono prestare alle esigenze didattiche in relazione allo specifico target di apprendenti, talvolta anche superando le regole relative alla privacy e al trattamento dei dati sensibili, soprattutto nel caso di studenti minorenni.

Per quanti Riguarda gli alunni della scuola dell'infanzia. Infatti la chiusura delle scuole per i bambini dai 3 ai 6 anni ha interrotto le relazioni con gli adulti di riferimento fuori dall'ambito familiare familiari e con i loro pari età, elemento questo di grande importanza per l'intraprendere il percorso sociale ed il confronto. La scuola materna è uno strumento necessario per la socializzazione dei bambini, per cui essere privati di questo momento di crescita ha portato a fenomeni di regressione, perdita di alcune autonomie e disorientamento, anche a causa delle variazioni significative della routine quotidiana. Non solo vi è stato un brusco ritorno a relazioni esclusive con i caregiver, ma ha innescato paure e delle emozioni negative legate al lockdown, in una fascia d'età ove la rielaborazione degli eventi non può che essere parziale e riduttiva. In particolare i bambini che già si trovavano in una condizione di forte stress familiare o con nuclei genitoriali altamente conflittuali, hanno vissuto negativamente le privazioni alle proprie libertà di gioco e socializzazione esterna. A questo si deve aggiungere che la scuola e in particolare insegnanti, pediatri, educatori domiciliari, affidatari diurni, operatori dei servizi non hanno potuto verificare, nel periodo di chiusura tra le mura domestiche, eventuali segnali di malessere fisico e psicologico dei minori. Come taluno ha ricordato sono venute a mancare le "sentinelle" sociali per i più piccoli e fragili. Le norme di distanziamento sociale, sia pur transitorie ma necessarie in un periodo di emergenza sanitaria, rischiano di diventare un imprinting pericoloso per i più piccoli, per l'impatto sul loro benessere psicologico. Apprendere che "l'altro è pericoloso per me e io lo sono per lui" può creare fobie importanti sul lungo periodo. Le Linee guida ministeriali hanno sottolineato che "I bambini di età inferiore ai sei anni hanno esigenze del tutto particolari, legate alla corporeità e al movimento: hanno bisogno di muoversi, esplorare, toccare. Il curriculum si basa fortemente sull'accoglienza, la relazione di cura, la vicinanza fisica e il contatto, lo scambio e la condivisione di esperienze. Pertanto, la ... riapertura richiede l'adozione di misure particolarmente attente alla garanzia del rispetto non solo delle prescrizioni sanitarie, ma anche della qualità pedagogica delle relazioni".

Per gli allievi dalla scuola primaria in poi, l'attività di apprendimento nel periodo del Covid è stata caratterizzata da interazioni a distanza più o meno intense e sistematiche. L'avvio in condizioni emergenziali di tali strategie si sono scontrate con innumerevoli difficoltà, fra cui la carenze, in linea generale, di formazione specifica degli insegnanti sulle strategie efficaci di didattica a distanza e di competenze tecnologiche

A questo si deve aggiungere sul fronte opposto le difficoltà nella didattica a distanza per gli studenti, per carenze importanti di supporti quali pc e tablet, la necessità di dividerli con fratelli o genitori, l'assenza di rete o presenza di reti inadeguate. Per gli allievi che vivono in case sovraffollate, è stato molto complesso potersi collegare e studiare senza interferenze continue. Inoltre non basta possedere un computer per poterlo usare, ma occorrono anche competenze informatiche minime. Questo digital divide diventa fonte di ineguaglianza in questa condizione, con un incremento significativo della povertà educativa che porta ad un effetto negativo cumulativo, in quanto la didattica a distanza ha ampliato il gap di apprendimento tra gli studenti a causa della differente disponibilità di strumenti informatici, ma anche delle differenti competenze tecnologiche dei familiari. La carenza di competenze tecnologiche, culturali e linguistiche dei familiari ha intralciato in maniera significativa l'adeguata fruizione della didattica a distanza, con effetti di dispersione significativi, con prevalenza delle ragazze.

La dispersione rischia di diventare definitiva proprio nelle scuole secondarie di secondo grado e soprattutto per le scuole professionali, dove si concentravano già in precedenza le percentuali superiori di insuccesso scolastico, secondo i recenti dati MIUR, con particolare riferimento agli allievi stranieri, per i quali era già stata segnalata una tendenza ad interrompere la frequenza scolastica ai 17 e 18 anni. I ragazzi dopo aver subito gli effetti di anni di crisi economica, con aumento della disoccupazione, si trovano ora ad un deterioramento ulteriormente negativo sulle loro aspettative e sulle prefigurazioni professionali. La percezione di non poter progettare il proprio futuro incide non solo ora, ma per il futuro sul benessere psicologico di adolescenti e preadolescenti

rimasti completamente dipendenti dagli smartphone per mesi, ancora più soggetti ad eventuali fenomeni di “cyberbullismo”, senza la tutela della scuola. Stanchezza, incertezza e preoccupazione sono i principali stati d’animo che ragazze e ragazzi vivono in questo periodo, anche guardando con apprensione al proprio futuro, soprattutto per l’ingresso nel mondo del lavoro.

Non si devono poi dimenticare, anche in ambito scolastico, le fasce della popolazione studentesca più a rischio in questo lockdown. Si tratta innanzitutto degli alunni caratterizzati da svantaggio socio-culturale, con supporto genitoriale fragile, come i minori seguiti dai servizi, che hanno visto un’improvvisa interruzione del supporto precedentemente garantito. Per loro il rischio non riguarda solo l’apprendimento, ma più in generale il benessere psicologico. Le difficoltà maggiori si concentrano in contesti svantaggiati. Un problema specifico riguarda poi gli alunni disabili, per i quali la scuola rappresentava anche un contesto di socializzazione e per i quali il supporto è dipeso molto dalla competenza e dall’impegno profuso dall’insegnante di sostegno, ricordando che per un disabile cognitivo gli ostacoli per la didattica a distanza sono a volte insormontabili. Per le famiglie degli alunni disabili è stata inoltre particolarmente difficile la gestione, in assenza di un supporto adeguato, per esempio, dell’educativa domiciliare.

A questi si deve aggiungere un’ulteriore categoria formata dagli alunni con background migratorio cui non solo mancano dispositivi e reti, ma hanno carenze profonde per competenze linguistiche loro e dei familiari. Si tratta di alunni che hanno perso parte delle competenze acquisite in lingua italiana o bambini che hanno genitori a volte poco alfabetizzati nella lingua italiana e quindi scarsamente in grado di supportarli nelle interazioni con la scuola.

Lockdown e anziani

Vorrei partire da una considerazione di un grande attore, Gigi Proietti, di recente scomparso sull'atteggiamento attuale nei confronti delle persone anziane: "Non esiste un momento storico nella nostra civiltà dove gli anziani non sono stati rispettati come adesso, e questa cosa mi fa un po' inca....e".

Questa frase è il compendio di quanto ormai da tempo viene denominato "ageismo", termine ignoto ai più, che significa discriminazione nei confronti degli anziani.

Da un lato, i comportamenti ageisti hanno un'origine emotiva e psicologica: l'ostilità e la ripugnanza verso la vecchiaia deriverebbero dalla paura della nostra stessa mortalità.

Dall'altro lato, sono un effetto collaterale del progresso medico: il successo della medicina nel trattare le malattie le ha rese croniche, caratterizzate cioè da un declino progressivo, ma lento. Ha determinato, inoltre, un incremento della multimorbilità, la coesistenza di più patologie o condizioni cliniche in un medesimo individuo. È cresciuto quindi il numero di utenti da assistere e, con esso, la quantità di risorse da convogliare verso la popolazione anziana fragile o con malattie croniche, che viene a rappresentare un onere per i singoli e per il sistema.

La difficoltà di accettare "il peso della vecchiaia" si sedimenta in pratiche sociali, linguistiche, lavorative e manageriali. Si pensi alla difficoltà di venir assunti dopo i 45 anni, ai maltrattamenti nelle case di riposo, a metafore di uso comune come quella del "rottamare gli anziani", al fatto che un over-60 su 6 subisce truffe, abusi finanziari, fisici e psicologici.

L'OMS ritiene che, tra le varie tipologie di discriminazione, l'ageismo sia la più frequente, persistente, normalizzata e socialmente accettata.

Il ritornello: "virus che colpisce solo i vecchi" indica il sentimento di rassicurazione che accompagna l'identificazione della terza età con una fase di declino fisico, cognitivo e sociale. Chi abbraccia questa prospettiva ritiene giusto che gli effetti più gravi del virus ricadano sugli anziani, già

titolari di una “quantità di vita” sufficiente e ormai gravosi per il sistema sociale ed economico.

Questa è solo la riattivazione più recente dell’“ageismo”, termine coniato nel 1969 dal gerontologo Robert Neil Butler per indicare l’insieme dei pregiudizi, degli stereotipi e delle discriminazioni basati sull’età.

Il concetto non si riferisce solo all’ultima parte della vita, ma indica, in generale, l’atteggiamento sprezzante e discriminatorio di soggetti appartenenti a una fascia d’età verso soggetti appartenenti ad un’altra fascia d’età.

Nelle società contemporanee, ammalata dal mito della giovinezza e dallo stigma della vecchiaia, è intuitivo che l’ageismo finisca per riferirsi soprattutto a chi è in là con gli anni.

I vecchi sono considerati lenti, incapaci, inefficienti, mancanti. Come osserva Butler: “la condizione anziana viene quasi negata da una società a impronta giovanilistica con una forma di spregio mass mediatico dell’immagine anziana, ridotta a caricatura fuorviante e discriminante, o peggio a sole immagini deteriori”.

La seconda osservazione che propongo, viene da un primario geriatra, il dott. Monzani, circa il lockdown e gli anziani: “chiusi in casa, l’invecchiamento accelera e chi ha patologie croniche peggiorerà”. Un noto cardiologo, dott. Boccanelli, ha affermato “Sono sotto gli occhi di tutti i cardiologi i disastri provocati dall’inattività fisica, che hanno fortemente modificato l’andamento delle malattie cardiache. Sono aumentati i casi di scompenso cardiaco, le crisi ipertensive e le recidive di fibrillazione atriale, sia per il cambiamento peggiorativo dello stile di vita, dovuto a inattività fisica ed eccessi alimentari compensatori della depressione, sia per il timore di andare a farsi controllare periodicamente. Inoltre il deterioramento psichico causato dall’isolamento e dalla paura ha indotto spesso nei pazienti cardiopatici stati confusionali, con errori nell’assunzione di farmaci”. “Quando gli anziani cardiopatici, da maggio in poi, hanno timidamente rimesso la testa fuori casa, al cardiologo sono apparsi regolarmente mutati in peggio.”

E' ben vero che la curva epidemica e la mortalità salgono con l'età e con la presenza di più patologie croniche, tuttavia il beneficio che si avrebbe provvisoriamente per la pressione sugli ospedali, avrebbe successivamente ricadute ben peggiori, se si avranno anziani non autosufficienti o bisognosi di maggiori cure negli anni a venire.

A questo si aggiunga che la vulnerabilità degli anziani non può essere tamponata con la segregazione, considerato che esiste una questione strettamente logistica insormontabile: come isolare delle persone anziane che, non di rado, in Italia convivono alle volte con figli che, essendo più giovani, godrebbero di maggiore libertà di circolazione e dunque potrebbero ugualmente portare il virus in casa. Nella sostanza, chi, anziano, decidesse di trasgredire norme e raccomandazioni e di esporsi al rischio di contagio farebbe in quel caso un danno a sé stesso, frutto di un calcolo personale, ma probabilmente non metterebbe a rischio l'intera comunità. Con l'aumento della circolazione virale nella popolazione, in generale diventa sempre più difficile isolare le fasce d'età a rischio, per cui anche contatti molto scarsi potrebbero comunque portare ad infezioni persino nella popolazione isolata.

E' logico e opportuno quindi tutelare la salute e la dignità dell'anziano non privandolo della libertà di movimento, ma solo con l'invito ad evitare possibilmente luoghi affollati e al rispetto delle misure di protezione individuale.

L'educazione avuta negli anni passati dagli attuali anziani, adusi al rispetto di regole ben più stringenti in famiglia e a scuola, è la prima garanzia di un atteggiamento consapevole e rispettoso delle regole, sempre che queste siano chiare e non contraddittorie. Con le misure di distanziamento, il contagio è sicuramente inferiore al danno, quasi certo, che trarrebbero gli anziani da un secondo confinamento, con conseguenze ancora peggiori sulla loro salute.

Come scritto nella Costituzione, art.3, l'Italia riconosce il diritto all'eguaglianza e alla non discriminazione a tutte le persone che risiedono sul territorio nazionale, per cui oltre a raccomandare alle persone più fragili di non esporsi a rischi evitabili, non si possono disegnare obblighi

destinati a singole categorie di cittadini. Nessun paese del mondo ha adottato un vero lockdown selettivo per gli anziani. Invece, potenzialmente, molte altre cose potevano essere fatte per creare un'infrastruttura e una rete organizzativa che permettessero una protezione ed un isolamento degli anziani, seppur parziale, molto più efficiente di quello attuale, che è stato lasciato in larga parte alla responsabilità e alle possibilità delle singole famiglie.

A questo si aggiungono problemi etici; infatti, tanti avvertono che il passo tra la protezione degli anziani e la segregazione delle persone considerate “non produttive”, come definite recentemente da un personaggio politico, può essere molto breve.

Isolare i cosiddetti soggetti fragili motivandone la segregazione con la volontà di proteggerli è una proposta ancora più paradossale, se pensiamo a quante attività economiche e professioni sanitarie sono appannaggio di anziani, sani e vitali. La vecchiaia, in sé, non è una malattia, non è un peso per la collettività, ma una risorsa basata sugli affetti, sullo scambio delle idee, delle esperienze e delle abilità.

Privarci di competenze mature spezzerebbe i vincoli che legano l'intera comunità.

Non è facile stabilire chi sia anziano e chi no; c'è gente che va per i 90 anni che è efficiente e dice anche cose molto intelligenti e ci sono persone di 50 anni che sono in condizioni molto peggiori. Taluno ha ricordato che Renzo Piano, che ha ricostruito il ponte di Genova, ha 80 anni e che la vulnerabilità non deve essere intesa come un difetto, ma come una grande opportunità, come ha ricordato il tennista Nadal, recentemente.

Non ci sono esseri umani di serie A o di serie B: sono anni che lottiamo contro ogni forma di disuguaglianza e adesso se ne vorrebbe creare una nuova, di tipo anagrafico.

Il rispetto dell'umanità deve venire prima di tutto. L'interruzione dei rapporti sociali diretti ha creato un vuoto nelle nostre giornate che, come hanno ricordato gli psichiatri, sul lungo periodo, sta portando ripercussioni sul tono dell'umore e sulle abilità residue di tutti noi e in special modo delle persone fragili, che non sono solo quelle che vivono con disabilità

manifeste, ma sono anche tutte quelle che non hanno ancora o non hanno più, gli strumenti per controllare emozioni e sentimenti: i bambini e gli anziani. La tenera età e l'età della vecchiaia sono molto delicate: nella prima lo sviluppo della socialità aiuta a formare la personalità della persona adulta, nella seconda la socialità è indispensabile per sentirsi ancora parte del mondo e per cercare di mantenere attive le funzioni psicofisiche che si vanno via via più o meno perdendo a causa dell'età. Ecco che l'improvvisa interruzione di ogni contatto sociale, ad esclusione dei familiari conviventi, ha portato al crollo della rete sociale, che è il fondamento del nostro essere umani parte di una comunità.

Rispetto al razzismo e al sessismo, "l'ageismo è ancora relativamente tollerato": non esistono leggi che vi si oppongono. Inoltre, le persone anziane sono spesso ritenute responsabili dell'aumento dei costi della sanità. Infine, i più giovani possono percepirle "come una minaccia per la propria pensione".

L'etichetta della vulnerabilità può provocare quella stessa vulnerabilità, inducendo nell'anziano sentimenti di inutilità e frustrazione deleteri per la sua salute.

Il rischio più grande che una vittima di ageismo corre è del tipo "profezia che si autoavvera": la consapevolezza di essere visto in un certo modo dagli altri (ageismo etero-diretto) potrebbe indurre l'anziano ad adottare l'immagine negativa (ageismo auto-diretto) e a condurre stili di vita passivi e sedentari aderenti a quel quadro. Potrebbe, per esempio, sviluppare un sentimento di rassegnazione per la vita, rinunciando ai comportamenti preventivi e all'aderenza terapeutica.

Tutto ciò comporta ripercussioni economiche non indifferenti. Uno studio condotto negli Stati Uniti su persone di età superiore ai 60 anni ha stimato che l'ageismo percepito in un anno dagli over-60 è la concausa di 17 milioni di casi di malattia, fra cui patologie cardiovascolari, respiratorie e metaboliche, con una spesa annuale di 63 miliardi di dollari.

D'altra parte, gli over-65 in pensione e in salute continuano ad assolvere importanti funzioni produttive e sociali, per esempio attraverso il

sostegno economico ai figli, l'assistenza ai nipoti, il lavoro non retribuito, il volontariato.

Tanto per il benessere del singolo quanto per l'equilibrio sociale sarebbero auspicabili una rivalutazione e un cambiamento nel modo di concettualizzare l'età avanzata, a partire da una raffigurazione dell'anziano più complessa e realistica. Un fatto di cui si dovrebbe tenere conto è che, con l'aumento dell'aspettativa di vita la categoria degli anziani ha cambiato profilo, raccogliendo persone di una fascia di età estremamente ampia e diversificata nelle caratteristiche, in alcuni casi molto distanti dall'immagine stereotipata.

Secondo uno studio condotto a livello europeo, il 28% degli anziani ha riferito episodi di intolleranza, addirittura più di coloro che subiscono atti di sessismo (22%) e razzismo (12%). In uno dei settori che riguarda gli aspetti principali della vita della persona anziana, ossia quello della sanità, il 30% degli over-60 ha dichiarato di essere trattato in modo ingiusto a causa dell'età.

L'ageismo, come il sessismo o il razzismo, è un fenomeno che crea delle barriere tra un "noi", costituito spesso dalle generazioni più giovani, e "gli altri", usato in riferimento agli anziani, che devono essere abbattute. Ciò che sorprende non è ovviamente il carico economico della popolazione senior, quanto il fatto che prima di arrivare alla terza età gli adulti ne parlino come se non toccasse anche a loro invecchiare, prima o poi. A ciò aggiungiamo che l'ageismo è esso stesso causa di morte prematura. Gli anziani che soffrono di discriminazione sono vittime due volte: della discriminazione in sé e del fatto che spesso non possono reagire, sia perché sono più fragili, sia perché non possono contare sull'identità di un gruppo, come invece accade per esempio con la comunità afroamericana nel caso del movimento Black Lives Matter, dove invece l'appartenenza etnica rappresenta una forza, anche per il singolo. L'ageismo, dunque, causa danni psicologici, ma anche fisici. L'articolo 25 della Carta dei Diritti Fondamentali dell'Ue afferma che "l'Unione

riconosce e rispetta il diritto degli anziani di condurre una vita dignitosa e indipendente e di partecipare alla vita sociale e culturale.”

Lo stigma dell'età che grava sulle identità professionali ha un peso maggiore più per le donne che per gli uomini. In tal senso si parla di accumulazione degli svantaggi: essere una lavoratrice donna è in generale più limitante che essere un lavoratore uomo; ma essere una lavoratrice donna over 45 è anche più limitante dell'essere una lavoratrice giovane.

Il tema sembra collocarsi negli stereotipi di genere che le donne subiscono con l'avanzare dell'età anagrafica. Con l'invecchiamento le donne devono affrontare non solo alcune condizioni inevitabili nel ciclo di vita di ogni essere umano, quali l'indebolimento delle forze e della salute e lo scemare della memoria, ma qualcosa in più. Le donne subiscono lo stigma del decadimento fisico che le rende socialmente meno belle e desiderabili e professionalmente meno pronte a passaggi di ruolo e di responsabilità. Mentre è ancora diffusa la convinzione che gli uomini con l'età possano acquistare fascino e interesse, nelle conversazioni sono frequenti frasi come «è ancora una bella donna», «sembra più giovane»: espressioni che segnalano come la norma sociale di riferimento per la reputazione e la considerazione sociale e professionale delle donne sia la «bellezza della gioventù». La dittatura della bellezza, secondo i canoni estetici della gioventù, diffusa e incoraggiata dai mass media e dal web, travolge tutti, uomini e donne, vecchi e giovani, ma sembra condizionare soprattutto le donne più anziane. Il rispetto di certi modelli e canoni estetici viene sottilmente imposto come condizione indispensabile per il successo. Il bisogno di aderire a tale modello, contravvenendo alla propria identità fisica e psichica, è tale da rendere sempre più ricco il mercato dei prodotti di bellezza e della chirurgia estetica. Durante l'invecchiamento, che spesso coincide anche con un'età di forte cambiamento ormonale dovuto alla menopausa, si crea per le donne un circolo vizioso: da un lato la lotta contro l'invecchiamento fisico attraverso la manipolazione del proprio corpo rende le donne psicologicamente fragili; dall'altro il burka estetico e il conseguente stigma professionale rendono impervio riuscire a mantenere un atteggiamento di serenità nei confronti dei cambiamenti fisici che la

vecchiaia comporta. Tutto ciò è raccontato efficacemente nel video «Vecchio a chi» di Procter & Gamble realizzato per combattere gli stereotipi che gravano sulle donne, ma anche sugli uomini, *over 50*; è la testa e non il corpo in sé a fare la differenza, ed è la passione con cui si guarda al futuro che permette di avere sempre più progetti che ricordi e di invecchiare attivamente.

L'interruzione di tutti i servizi sociali, tra cui anche i circoli ricreativi per gli anziani, ha tolto alle persone la possibilità di incontrare gli amici una o più volte alla settimana, di fare delle attività, come il gioco a carte o il ballo di gruppo, che stimolano le funzioni cognitive e mantengono in allenamento le abilità residue. In una situazione d'isolamento e di tono basso dell'umore, unico sollievo è portato dal trascorrere del tempo insieme a persone care e allegramente.

L'isolamento forzato ci ha fatto assistere situazioni impensabili, da un lato negative, con anziani soli chiusi in casa, *caregivers* costretti a sopportare da soli la fatica di stare accanto al loro caro con disturbi cognitivi, *caregivers* ammalati ed impossibilitati ad accedere ad interventi di sollievo nella gestione della casa e del loro convivente, dall'altro positivo, facilitando l'utilizzo di dispositivi da parte di chi non è nato nell'era tecnologica, col grande aiuto dato gli strumenti social: chat, videochiamate singole e di gruppo, condivisione virtuale di momenti per cercare di sentirsi vicini, anche se lontani. Certamente questa inclusione virtuale ha rappresentato una parziale continuità dei rapporti sociali e alcuni dei servizi messi a disposizione da enti ed associazioni hanno cambiato forma, ma non sostanza. Sono stati attivati servizi telefonici di supporto psicologico, sono stati approntati *webinar* e corsi *on-line* per diffondere consigli e metodologie di approccio alla gestione dell'emergenza e della paura, è stata ampliata la rete della diffusione delle informazioni per cercare di raggiungere quante più persone possibili, cercando di infondere a tutti positività, per non aggravare situazioni già difficili.

Molte ricerche *evidence-based* dimostrano quanto sia importante arrivare all'età della vecchiaia in una buona condizione psico-fisica; una di queste ricerche è il Grant Study dell'Università di Harvard, che da oltre 80 anni

monitora un gruppo consistente di persone nell'arco della loro vita, cercando di trovare gli elementi predittivi per un invecchiamento di successo. Uno dei fattori più importanti per il benessere psico-fisico riconosciuto da tutti gli studi è avere e mantenere nell'arco della vita relazioni sociali di buona qualità: le relazioni sociali positive migliorano il tono dell'umore e permettono di affrontare meglio anche le avversità della vita, mentre la solitudine porta a stati fisici e psichici deleteri per gli individui.

In questi mesi di lockdown la solitudine non è stata una scelta ma una imposizione; gli anziani, spesso sopravvissuti alla guerra, hanno faticato a comprendere la necessità di isolamento per cercare di contenere un "nemico invisibile" ed è stato difficile per i familiari riuscire a trasmettere l'importanza di adottare comportamenti di sicurezza che hanno modificato pesantemente le abitudini quotidiane. In queste condizioni così difficili, ci sono persone con una difficoltà in più: sono le persone con i disturbi cognitivi e le persone a rischio di disagio psico-sociale, persone alle quali la socialità è indispensabile per mantenere viva e attiva la memoria, alle quali la gioia di trascorrere del tempo insieme a persone care e in allegria porta sollievo in una situazione d'isolamento e di basso tono dell'umore.

Il leitmotiv è stato per tutti infondere positività per non andare ad aggravare situazioni già difficili.

Il mantenimento di relazioni positive ci aiuta in tutti i frangenti della vita e ad affrontare l'emergenza e la paura insieme a persone care, vicine, anche se fisicamente lontane, e ci permette, anche se con fatica, di mantenere alto il tono dell'umore per superare la difficoltà.

Al di là del contagio, per gli anziani esiste il rischio di depressione, la mancanza di controllo e cure costanti dei familiari, ad esempio per un anziano autosufficiente, ma che tende a dimenticarsi le medicine o l'assenza di movimento fisico adeguato. Una chiusura riservata selettiva, riservata agli over 70, sarebbe efficace solo in presenza di una rete solida di servizi che sia, davvero, una presenza sui territori.

La sfida della società e delle imprese sembra dunque quella non solo di combattere lo stigma dell'ageismo, ma anche di promuovere

«l'invecchiamento attivo» che, secondo la definizione dell'Organizzazione mondiale della sanità, è «un processo di ottimizzazione delle opportunità relative alla salute, alla partecipazione e alla sicurezza, allo scopo di migliorare la qualità della vita delle persone anziane» In piena bufera Covid-19, al netto dei numeri e delle percentuali di persone infette o guarite, dei gravi danni arrecati alla economia e alla società in generale, balza con evidenza marcata il numero degli anziani che il nostro Paese sta perdendo giorno dopo giorno.

Ci si riferisce a quelle donne e a quegli uomini che dopo averci dato la vita, ci hanno donato la Democrazia, hanno fatto esplodere il boom economico del dopoguerra, ci hanno messo a dormire con favole “delicate” per affrancarci dalla paura, ci hanno fatto studiare rappresentandoci il futuro come meta raggiungibile a determinate condizioni.

Sono quelli che, poi, si sono trasformati in nonni, all'arrivo dei nipoti, senza investitura ufficiale, certo non con la firma di un decreto di nomina, perché essere nonni è una proclamazione di fatto.

Sono quei nonni che hanno sostituito e sostituiscono, con abnegazione e intelligenza, “l'assenza involontaria” dei genitori, consci che, con il loro impegno, consolidano sicuramente le capacità del bambino, dell'adolescente e del giovane, e spesso rappresentano un punto di riferimento.

Sono quei genitori che, in più di una famiglia su tre (37%), aiutano il bilancio domestico dei propri figli e, nei fatti, hanno assunto una dimensione rilevante; gli ultimi dati statistici segnano un aumento del numero dei nonni di età compresa tra i 50 e i 60 anni.

Nel nostro Paese, le persone anziane sono oltre 15.200.000 e per aspettativa di vita siamo, comunque, al secondo posto a livello mondiale dopo il Giappone, con una media pari a 82,3 anni (80,9 per gli uomini 85,2 per le donne).

Non può continuare ad esserci dicotomia tra l'investire sui giovani, sul loro welfare e agevolare un rinnovato ruolo dei nonni: entrambi

rappresentano due facce di una stessa medaglia, che deve essere contrapposta all'ageismo.

Un termine che ritorna, con violenza inaudita, in questa epoca in cui si comincia a parlare di selezione nell'assistere gli ammalati anziani, ma che raggiunge il suo parossismo quando si ascoltano dichiarazioni ciniche e superficiali, come quella del giornalista olandese Jort Kelder che, in diretta TV, ha dichiarato: “stiamo salvando gli ottantenni obesi che fumano, chissà quanti danni economici comporterà il salvataggio di queste persone che potrebbero morire tra due anni”.

Ma, forse, una forma di ageismo, ancora più subdolo, è nascosto nel segreto della gestione delle Rsa (Residenze sanitarie assistite) che, come un vaso di Pandora, hanno messo alla luce la triste e critica situazione in cui sono abbandonati i nostri anziani.

Fra le tante riflessioni che Covid-19 ci sta consegnando, rimane forte la convinzione che siamo obbligati ad optare per una visione che guardi con attenzione ad un modello di società che privilegi la qualità della vita, ridisegnandola in una dimensione tale da guardare al presente e al futuro senza discriminare fra generazioni, perché non c'è ossimoro tra l'investire sulle future generazioni e agevolare un rinnovato ruolo dei nostri nonni, ma codipendenza vera e propria e questo trade-off è un punto cruciale, che va realmente preso in considerazione prima che sia troppo tardi.

È un percorso obbligato non per affrancarci dalle responsabilità, ma per evitare di continuare a “snobbare” le migliaia di morti portati via nell'assordante silenzio di questa immane tragedia.

Le discriminazioni nei confronti degli anziani sono in aumento. Secondo un sondaggio, il 28 % delle persone della terza età si sente discriminato,. Con la crisi, chi è anziano diventa il capro espiatorio delle politiche di austerità. L'Ageismo è diffuso, ma ancora tollerato e la colpa è anche delle istituzioni che nulla fanno per combatterlo.

Occorre attivare un programma di sensibilizzazione dei bambini sull'ageismo, come ha di recente affermato il professore Christian Maggiori, docente presso l'Alta scuola per il lavoro sociale di Friburgo, in un'intervista pubblicata dal quotidiano friburghese "La Liberté". È

importante lavorare con i bimbi, perché gli stereotipi vengono integrati a partire dai 4-5 anni. Quando la persona sarà anziana, applicherà a se stessa questi stereotipi, che avranno un impatto sul suo benessere, per cui alcune persone anziane tendono, ad esempio, a trascurare le cure perché ritengono che sia normale essere malati a partire da una certa età.

Al tempo della Terza Grande Depressione, gli anziani (i non ricchi e non potenti) spesso divengono -insieme ad altri soggetti marginalizzati, discriminati o disprezzati (ancora una volta migranti, rifugiati, rom)- capri espiatori per settori di popolazione che sperimentano direttamente gli effetti sociali della crisi e delle politiche di austerità. Non solo: l'ideologia dell'austerità, le sue pratiche, nonché una certa demografia apocalittica fanno sì che l'invecchiamento della popolazione sia rappresentato - dai poteri ma anche da settori di opinione pubblica - come fardello sociale non più sopportabile. Così i tagli drastici al welfare, in specie alla sanità pubblica, nel nostro e in altri paesi europei incrementano la discriminazione delle persone anziane. In Europa sono soprattutto i medici a denunciare che l'età avanzata è la principale barriera rispetto all'accesso a cure sanitarie adeguate.

L'età non è solo un limite e deve essere trasformata da problema in risorsa. La speranza di vita è un segno di civiltà e un indicatore di sviluppo, ma da un po' di tempo è anche un fattore di rischio. I portatori involontari di questo rischio appartengono alla categoria anziani, alias vecchi, vecchiacchi, nonnetti, vegliardi, secondo una poco simpatica classificazione. Su di loro si fanno pesare i maggiori costi della sanità, la spesa pensionistica, persino la mancata crescita.

È una semplificazione sbagliata. Perché la vecchiaia, nonostante tutto, non ha il monopolio della debolezza o della cattiva salute, dicono i medici. Perché su 16 milioni di pensionati in Italia, 7,2 milioni hanno un assegno inferiore ai mille euro e il 17 per cento vive con meno di 500 euro, informa l'Istat. Perché la mancata crescita è dovuta alla bassa competitività e ad una popolazione attiva che invece di allargarsi si restringe continuamente. Per mettere la longevità «nel cassetto delle risorse e non dei problemi», sostiene Fabio Roversi Monaco, ex rettore dell'Università di Bologna,

ideatore del festival della Scienza medica, «va cambiato un modo di pensare» troppo incline all'ageismo e alla rottamazione.

Bisogna aggiornare le età della vita. Si deve trasformare una questione prevalentemente assistenziale e sanitaria in una risorsa che può diventare fattore di ricchezza: la crescita si aiuta anche con i beni relazionali. In questo caso gli anni non sono un limite: possono essere un vantaggio.

L'età è solo un numero, intitola un saggio sulla vecchiaia il semiologo Marc Augè. Ci sarebbe una soglia da abbattere, per dare a milioni di persone un motivo in più per non sentirsi vecchi. È la soglia 65. Per convenzione si considerano anziani le persone di età superiore a una soglia fissa, per esempio i 65 anni. Tra gli ultrasessantacinquenni esistono profili eterogenei per stato di salute e condizioni di vita.

Sono state proposte varie misure dinamiche dell'invecchiamento di una popolazione. È stato detto che c'è un'età anagrafica e ce n'è una biologica. A metà del secolo scorso la speranza di vita residua a 65 anni era di 13 anni. A 65 anni si entrava così nel parametro «anziani».

Oggi a 65 anni ogni uomo e ogni donna può dire «anziano sarà lei» a un incauto interlocutore rimasto fermo ai pregiudizi, perché, negli ultimi cinquant'anni, è cambiato tutto.

Oggi 13 anni sono l'attesa di vita di un uomo di 73 anni e di una donna di 75 anni. Se utilizzassimo l'attesa di vita residua di 13 anni, come criterio per definire la soglia di entrata nell'età avanzata, oggi in Italia 6,5 milioni di persone di età compresa fra 65 e 74 anni non verrebbero più considerati anziani.

Non è una rivoluzione lessicale. Indica una trasformazione in corso: la soglia di transizione mobile si porta dietro un serie di effetti da non lasciare alla deriva. I dossier dell'Onu e il rapporto «An Aging World 2015» ci avvertono che per la prima volta nella storia dell'umanità la percentuale degli ultrasessantacinquenni supererà quella dei bambini di età inferiore ai cinque anni. Il punto d'incrocio è proprio nel 2020.

In Italia, ci ha ricordato l'Istat, nel 2015 ci sono state 15 mila nascite in meno rispetto al 2014: il minimo storico da quando c'è lo Stato unitario.

Nel 2050 la percentuale degli ultrasessantacinquenni sarà più del doppio di quella dei bambini.

Così, fra poco ci saranno più nonni che nipoti. E questo è un guaio serio. Se il miglioramento delle condizioni di salute ha portato l'Italia al primato della longevità (dopo il Giappone), la mancanza di politiche a sostegno della donna che lavora incide sul calo delle nascite. Crescere un figlio ha un costo che molte giovani coppie, senza il sostegno della famiglia, non riescono a sostenere.

La retta di un asilo nido è come uno stipendio: troppo alta. Del pari le rette delle case di riposo, che si abbattano sempre sulla famiglia, quando la vecchiaia da conquista diventa un peso, a causa di malattie gravi o degenerative sono esose.

L'anzianità va rimessa in gioco senza scontri generazionali, sfruttando i vantaggi e limitandone i disagi. Le cifre e i grafici vanno interpretati cercando le condizioni per un riequilibrio, senza colpevolizzare chi si avvia ad entrare nella quinta età, quella degli ultranovantenni.

Cancellando l'aggettivo anziano per i sessantacinquenni, si definisce un'area e si libera un'età. Non solo per chi è fisicamente in forma. Soprattutto per chi partecipa alla vita sociale, economica, culturale e civile del Paese ed è ancora pronto a fare la sua parte.

«Viviamo più a lungo, è vero. Ma gli ultimi anni della nostra vita li viviamo male rischiando di peggiorare ulteriormente la nostra condizione. Non è per caso che la stragrande maggioranza delle vittime causate dal coronavirus siano persone anziane con pluripatologie». Roberto Pili, medico, presidente della Comunità mondiale della longevità, conosce bene il problema e da anni è impegnato in progetti per sensibilizzare l'invecchiamento attivo e in salute. «In Sardegna - spiega - ci sono circa 500mila over 65, poco meno di un terzo della popolazione isolana, di questi, 15mila sono over 90. Molti di loro non sono autosufficienti, hanno bisogno di una badante che magari, per via dei costi, pagano in nero. Ora, non potendo dimostrare il rapporto di lavoro, si ritrovano da soli. È uno dei tanti problemi conseguenti all'emergenza», ma non l'unico « perché tra gli anziani che vivono in famiglia e quelli che stanno da soli in casa o che

vivono nelle Rsa e in altre comunità, c'è una sostanziale differenza. Soprattutto c'è un modo diverso di guardare il cosiddetto nonnino. In famiglia è ancora un punto di riferimento, spesso di aiuto economico a figli e nipoti. Nelle altre situazioni è visto quasi come un peso».

La pandemia ha focalizzato sugli anziani i riflettori. Dobbiamo sperare che questo serva a riconsiderare quanto sia negativo per la società civile, sotto tutti gli aspetti, partendo da quelli etici per giungere a quelli economici, perseverare in una discriminazione strisciante, quale l'ageismo. Dobbiamo essere consapevoli che i giovani di oggi saranno i vecchi di domani, ma anche domandarci quale prospettiva e futuro avranno questi stessi giovani, se non rispettano e pongono in essere, adesso, idonei correttivi per non subire essi stessi forme di ageismo domani.

Disabili e lockdown

Il lockdown, protratto per mesi in primavera, ed ora reiterato a causa dell'incombente pandemia, ha comportato per le persone "normotipiche" significativi disagi, ma per il mondo legato alla disabilità ha messo a dura prova la resilienza delle famiglie, sempre più sole a dovere fronteggiare le difficoltà quotidiane. Per i soggetti che già presentavano fragilità fisiche o psichiche, l'emergenza sanitaria è stata devastante e non solo per loro, ma anche per le famiglie.

La disabilità o handicap consiste in una ridotta capacità d'interazione con l'ambiente sociale rispetto a ciò che è considerata la norma a causa di una o più menomazioni, e rende il soggetto meno autonomo nello svolgere le attività quotidiane oltre che portare una condizione di svantaggio nel partecipare alla vita sociale.

Profonde trasformazioni hanno interessato il mondo della disabilità a partire dagli anni 70, attraverso un'azione di rinnovamento dei servizi e degli interventi a favore della persona con disabilità. Vi è stato un costante movimento volto all'inserimento dei portatori di handicap, con politiche sociali mirate e affinate nel tempo, per giungere ad un processo d'integrazione il più possibile completo.

Si è andati in due direzioni: l'inclusione sociale e l'integrazione sociale.

La prima è rivolta verso gli aspetti che permettono agli individui di vivere secondo i propri valori, le proprie scelte, offrendo la possibilità di migliorare le proprie condizioni e rendere le differenze, tra le persone e i gruppi socialmente accettabili.

La seconda intende promuovere l'inserimento delle diverse identità in un unico contesto all'interno, del quale non sia presente alcuna discriminazione. L'integrazione è quindi intesa come il processo attraverso il quale il sistema acquista e soprattutto conserva un'unità strutturale e funzionale, mantenendo un equilibrio attraverso processi di cooperazione sociale e di coordinamento tra i ruoli e le istituzioni.

Il concetto di disabilità è stato dibattuto, in occasione della Convenzione ONU per i diritti delle persone con disabilità, ed è stato redatto un

documento finale a riguardo, approvato dall'Assemblea generale il 25 agosto 2006.

Il concetto di disabilità identifica le difficoltà di funzionamento della persona, sia a livello personale che nella partecipazione sociale.

Vengono valutati non solo i fattori biomedici e patologici, ma anche l'interazione sociale, in tal modo l'approccio diventa multiprospettico: biologico, personale, sociale.

La Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità, promulgata dall'ONU nel 2007, si richiama esplicitamente a diversi principi della Dichiarazione Universale dei Diritti Umani: non discriminazione, eguaglianza, pari opportunità, rispetto dell'identità individuale.

Manca una definizione chiara del concetto di disabilità e si preferisce parlare di persone con disabilità. L'articolo 1 parla esplicitamente di persone con disabilità, definendole come "coloro che presentano una duratura e sostanziale alterazione fisica, psichica, intellettuale o sensoriale la cui interazione con varie barriere può costituire un impedimento alla loro piena ed effettiva partecipazione nella società, sulla base dell'uguaglianza con gli altri". L'articolo 3 indica i principi stessi entro i quali la Convenzione si muove, elencandoli esplicitamente:

1. il rispetto della persona nelle sue scelte di autodeterminazione;
2. la non discriminazione;
3. l'integrazione sociale;
4. l'accettazione delle condizioni di diversità della persona con disabilità;
5. rispetto delle pari opportunità e dell'uguaglianza tra uomini e donne;
6. l'accessibilità;
7. il rispetto dello sviluppo

Tra le disabilità, per le persone con Disturbo dello Spettro dell'Autismo (ASD), il distanziamento sociale e il lockdown sono state l'antitesi degli interventi necessari per migliorare la loro qualità di vita e delle loro famiglie. Infatti, una delle caratteristiche di questo disturbo è l'isolamento sociale.

Prima della chiusura dei servizi, le giornate di queste persone erano strutturate con routine ben definite fra scuola, centri di riabilitazione, sport, e così via. Tutto questo è venuto improvvisamente a mancare. I caregivers, spesso i genitori, definiti come "coloro che si prendono cura, al di fuori di un contesto professionale e a titolo gratuito, di una persona cara bisognosa di assistenza a lungo termine in quanto affetta da una malattia cronica, da disabilità o da qualsiasi altra condizione di non autosufficienza." si sono trovati a dovere gestire 24 ore su 24, sette giorni su sette i propri figli a casa, cercando di arricchire il più possibile le loro giornate sempre più "deprivate di stimoli".

I bambini, diagnosticati precocemente, sottoposti ad interventi comportamentali intensivi che derivano dall'ABA (Analisi del Comportamento Applicata), la cui efficacia è stata dimostrata da oltre 40 anni di studi controllati e suggeriti dalle Linee Guida per l'Autismo, prevedono il coinvolgimento attivo della famiglia formata attraverso dei parent training. Tuttavia molte famiglie si sono trovate invece senza strumenti e a dover gestire situazioni di adulti con comportamenti problematici severi. Se è comprensibile il fatto che il virus ci abbia trovati impreparati per la cosiddetta "fase uno" della gestione dell'epidemia, tuttavia doveva essere programmato un intervento mirato per la seconda fase della gestione dell'epidemia: il lockdown. Il mondo della disabilità, considerato il fatto che il virus continuerà a circolare e al momento non disponiamo di un vaccino generalizzato, aveva ed ha bisogno di risposte.

Occorrono dei protocolli specifici ancor prima della riapertura dei servizi, per garantire la massima sicurezza agli utenti e agli operatori, per prevenire il contagio di una persona disabile e per l'eventuale sua gestione nel caso in cui dovesse contrarre il virus.

Occorre predisporre strutture dedicate e percorsi assistenziali per i diversi livelli di infezione, nel caso in cui una persona con disabilità non collaborante o non autosufficiente venga contagiata; Formare il personale dedicato ai pazienti Covid-19 sulla gestione di pazienti disabili non collaboranti o non autosufficienti; Prevedere, in un eventuale ricovero, l'affiancamento di un caregiver o personale che già conosce il paziente e

la sua disabilità; pianificare azioni da intraprendere nel caso in cui si dovessero ammalare i caregiver del disabile, predisponendo strutture e personale specializzato che si prenderà cura di lui.

Tutte queste domande sono, in gran parte, ancor prive di risposta. In Italia non esiste una rete di assistenza tale da garantire sostegno ai disabili 24h al giorno, pertanto l'inclusione e la non discriminazione rimangono ancora un miraggio e sono stati aggravati dai reiterati lockdown, scaricando sulle famiglie e sulle strutture assistenziali oneri troppo gravosi. Di tutto questo il maggior danneggiato sarà, in ogni caso, il disabile che si sentirà ancor più emarginato.

In aiuto ai disabili durante il lockdown sono intervenuti gli psicologi con il supporto di strumenti tecnologici che permettono di alleviare la solitudine. L'Ordine degli psicologi della Lombardia, al riguardo, ha attivato lo psicologo di emergenza e il gruppo di lavoro "Diritti e disabilità", che è anche referente del centro spazio-vita Niguarda Onlus.

Affrontare il Covid per chi ha una disabilità può essere molto complesso, si pensi ai non udenti o a chi ha una lesione alta e dunque difficoltà a respirare, in quei casi la mascherina è un elemento di disturbo.

Del pari, chi ha difficoltà motorie o problemi alla vista e deve prendere un mezzo di trasporto, deve tenere le distanze, quando invece l'aiuto della gente per salire o scendere da un autobus, a volte, è fondamentale. A questo si aggiunge il problema di perdere i propri punti di riferimento, a cominciare dal caregiver.

Sicuramente di grande aiuto è stata la terapia a distanza, che ha consentito di entrare nelle case dei disabili con l'ausilio di strumenti tecnologici, cambiando, per quanto possibile completamente, le modalità di aiuto.

App, servizi di telemedicina e tablet consentono di dialogare con i disabili in ogni momento con modalità differenti, agendo non solo sugli aspetti psicologici, ma anche fisici, possono insegnare tecniche di rilassamento e modalità per portare il disabile, ma anche il caregiver e più in generale qualunque persona, in uno stato di benessere.

Si aggiunga poi che il peso dei servizi, che non hanno riaperto, ha caricato un peso enorme sulle spalle dei caregiver, per i quali non è stato previsto

nessun sostegno economico. Non si è considerato che le persone con disabilità non smettono di avere particolari esigenze anche durante il lockdown. In questo filone si inserisce la scuola, ove, dopo sei mesi di fermo, dopo l'estate, non sono stati organizzati interventi idonei di ingresso per bimbi e ragazzi con disabilità. Del pari, per i centri diurni, spesso non riaperti o ad orari e servizi ridotti, perché non è consentita la mensa o perché non è stato riattivato il trasporto. Questo ha comportato un carico maggiore per i caregiver familiari, per i quali è impossibile rientrare nell'attività lavorativa. Grande preoccupazione è poi emersa per i disabili che vivono in residenze, che, da marzo, sono vissuti in una sorta di detenzione, senza aver commesso un reato.

Le persone con disabilità, che frequentano i Centri diurni (Cdd) non hanno mai superato il lockdown e la situazione è diventata ancora più critica nel caso di quarantena, in assenza di un'assistenza domiciliare che è mancata in moltissimi casi durante la fase più acuta della pandemia. Molte famiglie hanno confessato di non essere in grado di affrontare altri mesi chiusi in casa con un figlio con gravi deficit cognitivi e comportamentali.

Diverse famiglie hanno dovuto affrontare, da sole, le conseguenze della chiusura dei centri o il ritardo nella loro riapertura, perché mancavano ad esempio i test salivari da fare sui ragazzi, considerato che, per le persone autistiche, risulta quasi impossibile fare il tampone. E' mancato il coordinamento degli interventi idonei volti a personalizzare i servizi e ampliare la loro capacità di azione.

Un capitolo particolare riguarda la disabilità e la scuola. Gli studenti disabili con didattica a distanza pagano il prezzo molto elevato, tanto da suggerire da parte di taluno la possibilità di far entrare in classe solo studenti disabili e insegnanti di sostegno. Questo ha fatto emergere il timore del ritorno delle scuole speciali. non parliamo di scuole speciali. Ma allargando il gruppo, può funzionare.”. Questa visione “a tunnel”, non può essere condivisa se porta a diversificare e a discriminare indirettamente la disabilità e il contesto che va a configurarsi non è certo inclusivo né integrato. Occorre uno sguardo più ampio. Taluni professori per la Dad nelle superiori, ha fatto ricorso a quelle, definite come “piccole cordate”,

ove vengono divisi gli studenti in cordate da tre e questo rende più facile restare connessi e condividere informazioni, materiali, aggiornamenti e responsabilità. Saranno piccoli gruppi, naturalmente, eterogenei, che facilitino anche l'inclusione degli studenti con disabilità. In questo modo, la didattica a distanza diventa più vicina. A questo si deve aggiungere l'opportunità che insegnanti di sostegno e assistenti contattino la famiglia e stabiliscano con questa un forte collegamento.

Finchè ci saranno persone in carrozzina bloccate nei loro appartamenti a causa di ascensori non funzionanti nei condomini, finchè ci saranno persone con disabilità motorie costrette a muoversi con la macchina perché le stazioni della metro non sono raggiungibili col montascale, spesso rotto, finchè i marciapiedi saranno terra di nessuno, con il rischio costante per le persone con disabilità della vista che vi si avventurano a piedi e da soli, potremo dire che il lockdown non è veramente finito.

In assenza di piani di rimodulazione a domicilio dei servizi per la disabilità, nuovi lockdown sarebbero gravemente perniciosi per i disabili sia adulti che in età scolastica.

Occorre garantire alle persone con disabilità un tempo congruo di autonomia dal proprio caregiver familiare per restituire al disabile ed alla sua famiglia il diritto alla propria individualità, garantendoci servizi a domicilio per una copertura oraria congrua per consentir, almeno, di non perdere l'attività lavorativa.

Questo lockdown ha evidenziato, oltre che una impreparazione generalizzata a gestire l'emergenza, anche l'inefficienza del sistema basato solo sui servizi. La disabilità è un coacervo di realtà complesse, spesso ignorate. Nelle comunità alloggio, aventi piccole dimensioni e a carattere "familiare", vivono persone giovani e adulte con caratteristiche ed esigenze spesso molto diverse da quelle degli anziani nelle Rsa, in genere ultraottantenni, malati cronici non autosufficienti con, mediamente, tre o più patologie anche gravi, ricoverati e allettati. L' esigenza preminente degli ospiti della comunità alloggio è quella di riprendere le normali attività nel territorio urbano in cui sono inseriti, in base alle loro autonomie, la periodica frequentazione dei familiari, il ritorno a

casa laddove possibile, la partecipazione alla vita sociale, senza discriminazioni, nel rispetto della necessità e diritto all'integrazione, secondo il loro "Progetto educativo individuale". Nel calderone indiscriminato del lockdown generalizzato, tutto questo viene ignorato.

Un'altra categoria di persone colpite duramente dal lockdown sono i ciechi assoluti, già privi di un senso, i dispositivi di sicurezza, ne tolgono altri due» L'olfatto, che serve per orientare, per individuare un negozio o un ristorante, viene attutito dalla mascherina e il tatto, indispensabile per sopperire alla mancanza della vista, che ora viene precluso. Con i guanti diventa difficile cercare il portafoglio nella borsa o a scegliere un vestito senza toccarlo.

Se per i non vedenti ritornare alla normalità è difficile, alle persone sorde non va molto meglio. L'obbligo della mascherina crea delle enormi difficoltà nei rapporti interpersonali, perché nasconde la lettura labiale e tutti anche se portano protesi acustiche, impianti cocleari o conoscono la lingua dei segni per capire quello che viene detto hanno bisogno di vedere il movimento delle labbra. La mia vita per loro è cambiata tantissimo, non si sentono più indipendente quando escono da soli. Certo, ci sono le mascherine trasparenti, ma non sono certificate e, in più, si appannano.

Unione Italiana dei Ciechi e degli Ipovedenti (UICI) ricorda che "Non vedere non significa non amare, chiudersi in sé stessi, non godere delle bellezze della vita o non poter praticare lo sport" e gli occhi di un disabile visivo sono le mani. Questa è una grossa difficoltà, un'emarginazione data non dai contatti umani ma da una mancanza di deroghe per far condurre a questi disabili una vita nel miglior modo possibile. Nel periodo di lockdown, anche per loro, la disabilità è stata messa in disparte. Non sono comunque mancate le iniziative assolutamente innovative quali il "libro parlato che permette a tutti coloro che hanno una difficoltà di lettura, tra cui i disabili visivi ma anche i dislessici, di poter leggere attraverso la voce umana. Niente più voce metallica o eccessivamente meccanica, quindi, ma una compagnia creata, in maniera totalmente gratuita, che conta opere della Biblioteca Nazionale con voce registrata da attori, doppiatori e professionisti dello speakeraggio, ma anche di volontari, persone che

hanno volontà di mettere a disposizione il loro tempo libero al servizio di coloro che hanno voglia di godersi la lettura di un libro.

Considerazioni economiche finali

Il lockdown globale del 2020 ha causato la più grave contrazione economica della storia moderna, Anche se dopo la prima ondata della pandemia di COVID-19. la maggior parte delle economie aveva registrato una netta ripresa, la seconda ondata di COVID-19 ha nuovamente rallentato l'economia. Le prospettive di crescita nel 2021 appaiono incerte, considerati i ritardi nella distribuzione ed i vaccini e la costante scoperta di varianti al virus. Si dovrebbe tuttavia registrare una graduale accelerazione, con un aumento limitato dell'inflazione e dei tassi d'interesse, nonostante il netto incremento del debito pubblico. Senza addentrarci nei grandi numeri dell' economia mondiale, possiamo dare una panoramica dei settori economici interessati e della loro reazione.

Il settore dei trasporti, collegato strettamente con lo shopping online, non si è mai fermato durante il periodo di lockdown, pur subendo qualche rallentamento ed una crisi più profonda per i trasporti di persone.

In linea di massima i professionisti delle consegne hanno continuato a lavorare anche quando tutto era fermo.

Il settore alimentare non si è mai fermato e non ha nemmeno registrato cali di vendite, con un dato nettamente positivi per quanto riguarda l' e-commerce di alimentari che hanno registrato aumenti di vendite, e non solo per i supermercati, ma anche per i centri commerciali e piccoli negozi di alimentari che sono riusciti ad adeguarsi alle nuove forme di vendita a distanza..

Il settore della telefonia ha continuato a fatturare senza subire alcun danno dal blocco delle attività commerciali, considerata anche la possibilità di acquistare servizi o cambiare gestore direttamente online. In un periodo dove l'unico modo per comunicare era quello di effettuare chiamate, video chiamate o messaggi vocali il settore ha avuto un notevole incremento.

I negozi e-commerce hanno registrato addirittura aumenti di fatturato e ogni professionista che lavorava in questo settore, non ha visto diminuire

la sua mole di consegne e, di conseguenza, il guadagno è rimasto stabile anche durante i mesi di chiusura.

Per quanto riguarda la scuola e l'istruzione, ferme fisicamente, le lezioni hanno continuato ad andare avanti attraverso i software di comunicazione online. Chi lavorava nella didattica in questo settore non ha subito un arresto del lavoro e dei guadagni, mentre per le attività parascolastiche e in presenza la situazione non è stata di facile gestione.

Le figure degli Assistenti sociali e psicologi hanno continuato a guadagnare e fatturare resistendo ai colpi della crisi economica. Considerata la grande necessità di assistenza psicologica, in un periodo dove molte famiglie con precedenti problematiche irrisolte, sono state costrette a vivere per lunghi periodi a stretto contatto, cui si è aggiunta spesso un'insofferenza alle limitazioni imposte dal lockdown e tanti altri motivi di varia natura. Pertanto queste due figure professionali non si sono mai fermate.

Il settore agricolo è stato fortemente penalizzato per le problematiche legate a reperire addetti al raccolto di prodotti di prima necessità. A questo si è aggiunto, per i piccoli produttori, il divieto di Fiere e mercati ambulanti di piazza.

Anche se il settore è stato penalizzato nel periodo di lockdown, ora tuttavia sta vivendo una fase di ripresa e si moltiplicano richieste di personale per la raccolta di prodotti di prima necessità. Si prevede a breve termine, una crescita della domanda di manodopera da parte delle aziende del settore.

A causa del lockdown dell'economia globale, il 2020 è stato caratterizzato da una parabola economica particolare. Nel 2° trimestre si è verificata la più forte contrazione trimestrale del prodotto interno lordo (PIL) globale mai registrata, seguita dalla più netta ripresa trimestrale mai registrata quando, nel 3° trimestre, le restrizioni del lockdown sono state allentate e sono stati introdotti stimoli fiscali e monetari. Per gestire le conseguenze economiche di questa emergenza sanitaria è stata adottata la strategia "shock and awe" (dominio rapido). La recessione causata dal COVID ha investito sia i settori produttivi ciclici che i servizi., portando ad una singolare fluttuazione dell'attività economica.

Da un lato si sono interrotte le catene di approvvigionamento, dall'altro c'è stato un blocco talora totale di taluni servizi.

Un aspetto macroeconomico particolare della recessione del 2020 è stato il miglioramento netto dei bilanci familiari per effetto della limitazione della spesa per i servizi.

Il mercato del lavoro in Europa ha registrato forti flessioni in termini di ore, ma una minore perdita di posti di lavoro, dal momento che i governi hanno introdotto programmi di lavoro ridotto e smartworking. A questo tuttavia si contrappone un tasso di disoccupazione elevato che, secondo gli analisti, perdurerà quantomeno due anni. Il picco di disoccupazione negli USA è stato del 14,7% ad aprile 2020 con oltre 20 milioni di persone che hanno perso il loro lavoro.

Le crisi rappresentano spesso una forza di trasformazione. Se da un lato alcuni cambiamenti si rivelano temporanei, altri persistono, anche dopo la fine della crisi stessa.

La rapida diffusione del COVID-19 all'inizio del 2020 ha colto tutti impreparati e ha stravolto l'economia globale. La pandemia ha evidenziato come le malattie contagiose siano una minaccia per la moderna società globalizzata e sia un effetto collaterale del progresso. L'effetto positivo è stato obbligare le Nazioni a far fronte comune sull'innovazione scientifica e sociale.

C'è quindi stata una conseguente spinta alla digitalizzazione della vita quotidiana, alla tendenza ad adottare contratti di lavoro più flessibili, con il rallentamento della globalizzazione, l'indebolimento del multilateralismo ed il rafforzamento dello Stato di fronte alla conclamata vulnerabilità delle città. Questo comporta la necessità di un'accelerazione nell'adottare modelli economici più sostenibili. Un'azione rapida, in prospettiva del mondo post COVID-19, può contribuire a ridurre al minimo la probabilità di un'altra crisi globale prodotta da una pandemia e potrebbe anche rappresentare un'opportunità per affrontare i problemi che hanno pregiudicato la crescita economica egualitaria di numerosi Stati e la prosperità negli ultimi decenni.

INDICE

Emergenza e compressione dei dirittipag. 2
Lockdown e maltrattamenti in famigliapag. 30
Lockdown e sportpag. 38
Lockdown e scuolapag. 52
Lockdown e anzianipag. 59
Disabili e lockdownpag. 74
Considerazioni economiche finalipag. 82
<i>INDICE</i>pag. 85