

FONDACA
FONDAZIONE PER LA CITTADINANZA ATTIVA

idos
Centro Studi e Ricerche

Il Covid, la vita dei cittadini e delle comunità

Febbraio 2025

*A cura di FONDACA e
Centro Studi e Ricerche IDOS*



IL COVID, LA VITA DEI CITTADINI E DELLE COMUNITÀ

RAPPORTO FINALE

FEBBRAIO 2025



Il progetto di ricerca “*Il COVID, la vita dei cittadini e delle comunità*” è stato finanziato **Ministero dell'Università e della Ricerca**, a valere sul **Fondo per la ricerca in campo economico e sociale (FRES)**, annualità 2021.



FONDACA - Fondazione per la cittadinanza attiva è un think tank europeo con sede a Roma, attivo dal 2001, specializzato nello studio della cittadinanza come strumento di inclusione e coesione sociale. Tra i suoi contributi principali, spicca il programma di ricerca decennale *Restaurare e reinventare la cittadinanza*.



Il **Centro Studi e Ricerche IDOS**, cooperativa sociale fondata nel 2004, è un punto di riferimento nazionale per l'analisi delle migrazioni e delle dinamiche sociali connesse. È noto per il *Dossier Statistico Immigrazione*, il più longevo rapporto socio-statistico sull'immigrazione in Italia, pubblicato ininterrottamente dal 1991.

Citazione suggerita: Fondaca & Centro Studi e Ricerche IDOS, *Il Covid, la vita dei cittadini e delle comunità. Rapporto finale*, Roma, 2025.

Autori: Sonia Amelio (Fondaca), Emma Amiconi (Fondaca), Roberta Maria Aricò (IDOS), Martina Compagnin (Fondaca), Raniero Cramerotti (IDOS), Matilde Crisi (Fondaca), Luca Di Sciullo (IDOS), Roberta Salzano (Fondaca) e Stefano Taurelli (Fondaca).

Si ringraziano Renato Marinaro e Camilla Pangallo per il contributo scientifico.



Via Varese, 46
00185 Roma
E-mail home@fondaca.org
Web www.fondaca.org



Circonvallazione Clodia, 80
00195 Roma
E-mail idos@dossierimmigrazione.it
Web www.dossierimmigrazione.it

Sommario

Introduzione	5
1. Quadro istituzionale	5
2. Quadro teorico	6
3. Quadro metodologico	12
4. Operazioni della ricerca e descrizione delle attività svolte	14
5. Articolazione del rapporto	16
PARTE PRIMA - La vita dei cittadini e delle comunità durante la pandemia	18
Capitolo 1. Effetti della pandemia sulla vita dei cittadini	19
1. Effetti durante la pandemia: appartenenza come status	19
2. Effetti durante la pandemia: appartenenza come identità	25
3. Effetti durante la pandemia: diritti	29
4. Effetti durante la pandemia: doveri	35
5. Effetti durante la pandemia: partecipazione	38
Capitolo 2. Attori e iniziative	40
1. Le iniziative	40
2. Gli attori	47
3. Strategie di resilienza	50
Appendice 1 al Capitolo 2	55
Appendice 2 al Capitolo 2	57
PARTE SECONDA - Inserimento sociale e occupazionale prima e dopo la pandemia	59
Capitolo 3. Effetti della pandemia: inserimento sociale e occupazionale	60
1. Indici e indicatori	61
2. Indice di inserimento sociale	62
3. Indice di inserimento occupazionale	93
4. Indice sintetico finale di inserimento socio-occupazionale	123
Appendice al Capitolo 3	130
PARTE TERZA - La vita dei cittadini e delle comunità dopo la pandemia	134
Capitolo 4. Cambiamenti nel dispositivo della cittadinanza	135
1. Appartenenza come status	135
2. Appartenenza come identità	137

3. Diritti	139
4. Doveri	142
4. Partecipazione	143
5. Cambiamenti nella vita dei cittadini	145
Capitolo 5. Cambiamenti nelle organizzazioni	149
1. Cambiamenti nel settore pubblico	149
2. Cambiamenti nel settore privato	150
3. Cambiamenti nel terzo settore	153
PARTE QUARTA – Conclusioni e raccomandazioni	158
1. Conclusioni: i principali risultati	160
2. Raccomandazioni	166

Introduzione

1. Quadro istituzionale

Il progetto di ricerca *“Il COVID, la vita dei cittadini e delle comunità”* è stato finanziato dal Fondo per la ricerca in campo economico e sociale (FRES) del Ministero dell’Università e della Ricerca (MUR), istituito per promuovere l’analisi e la comprensione dei fenomeni economici e sociali contemporanei. In particolare, il bando pubblicato nel 2022 ha posto l’accento sull’urgenza di approfondire le conseguenze dell’emergenza sanitaria da Covid-19 e di affrontare le disuguaglianze territoriali, con un focus specifico sulle aree a minor grado di sviluppo del Paese.

Il progetto è stato proposto e realizzato da un partenariato composto da *FONDACA – Fondazione per la cittadinanza attiva* (capofila) e dal *Centro Studi e Ricerche IDOS* (partner).

Fondaca è un think tank europeo fondato nel 2001 e con sede a Roma che nel corso degli anni ha maturato una significativa esperienza nella produzione di conoscenza teorica ed empirica sulla cittadinanza, concepita come strumento di inclusione e coesione sociale. La Fondazione analizza le trasformazioni della società contemporanea attraverso il dispositivo della cittadinanza, approfondendo nuove forme, espressioni e pratiche civiche, il ruolo e l’impatto delle organizzazioni di attivismo civico, le loro relazioni con gli *stakeholder*, il ruolo pubblico degli attori non statali, il processo di costruzione della cittadinanza europea e le nuove forme di governance democratica. L’approccio interdisciplinare di Fondaca integra conoscenze di sociologia, scienza politica, antropologia e altre discipline, favorendo un’analisi complessa e articolata delle dinamiche sociali. Tra i contributi principali della Fondazione si distingue il programma decennale di ricerca *Restaurare e reinventare la cittadinanza* che ha fornito strumenti analitici innovativi per comprendere le trasformazioni della cittadinanza in Italia. I risultati di questo lavoro sono stati pubblicati nel volume *La cittadinanza in Italia. Una mappa* (Carocci Editore, 2022), che include un capitolo dedicato ad una prima analisi dell’impatto della pandemia sui fenomeni analizzati.

Il Centro Studi e Ricerche IDOS è un punto di riferimento nazionale per l’analisi dei fenomeni migratori e delle relative dinamiche sociali. Fondato nel 2004, il Centro prende il nome dal *Dossier Statistico Immigrazione*, il più longevo rapporto socio-statistico sull’immigrazione in Italia, pubblicato senza interruzioni dal 1991. Inizialmente curato dalla Caritas di Roma (1991-2003), il Dossier è passato sotto la responsabilità di IDOS dal 2004. Questo rapporto è il risultato di collaborazioni con enti pubblici e sociali, tra cui Caritas e Migrantes (fino al 2012), Unar (2013-2014) e, dal 2015, il Fondo Otto per Mille della Chiesa Valdese in partenariato con il Centro Studi Confronti. L’obiettivo principale del Dossier è aumentare la conoscenza e la consapevolezza pubblica sui temi dell’immigrazione e dell’integrazione, offrendo analisi rigorose e imparziali. IDOS si distingue per la capacità di coniugare rigore scientifico e capacità divulgativa, fornendo strumenti utili a studiosi, operatori, decisori politici e cittadini comuni per comprendere il

fenomeno migratorio in modo equilibrato. Il Centro contribuisce attivamente al dibattito pubblico, promuovendo inclusione e coesione sociale attraverso una conoscenza solida e accessibile.

La collaborazione tra Fondaca e IDOS nel progetto ha prodotto una sinergia tra approcci metodologici e prospettive complementari, combinando il rigore socio-statistico e la conoscenza empirica sui fenomeni migratori con un'analisi interdisciplinare approfondita della cittadinanza. Questo connubio ha consentito di offrire una lettura articolata e multidimensionale degli effetti della pandemia e delle disuguaglianze territoriali, con un'attenzione specifica alle condizioni delle cittadine e dei cittadini stranieri, che ha rappresentato uno specifico interesse del progetto di ricerca.

La ricerca, condotta grazie al sostegno del MUR, ha consentito non solo di documentare le problematiche emerse, ma anche di raccogliere e valorizzare le risposte civiche e le strategie di resilienza adottate dalle comunità locali. L'attenta analisi dei dati condotta e l'approccio partecipativo alla base del progetto intendono offrire strumenti utili sia per la ricerca scientifica sia per lo sviluppo di politiche pubbliche, al fine di contribuire al rafforzamento della cittadinanza e alla promozione dello sviluppo sostenibile e inclusivo nel contesto post-pandemico.

2. Quadro teorico

2.1. Obiettivi

Nel suo insieme, la ricerca ha avuto la finalità di contribuire all'ampliamento della conoscenza dei fenomeni e delle dinamiche economiche e sociali, con particolare riguardo alle aree territoriali con minor grado di sviluppo e alle conseguenze economiche e sociali dell'emergenza sanitaria da Covid-19. Essa ha perseguito due obiettivi specifici

Il primo obiettivo è stato quello di documentare gli effetti della pandemia sulla vita delle persone e delle comunità, utilizzando a tale proposito approcci complementari, come quello socio-statistico, con il quale si è condotto uno studio sull'inserimento sociale e occupazionale della popolazione italiana e straniera in tutte le province e regioni d'Italia, e quello del dispositivo della cittadinanza

Il secondo obiettivo è stato quello di comprendere le modalità attraverso le quali le iniziative intraprese dai diversi attori (pubblici, privati e del terzo settore) abbiano contribuito a mitigare e contrastare tali effetti, attivando meccanismi di resilienza per rispondere alle sfide poste dalla pandemia in termini di inclusione, coesione, tutela dei diritti, partecipazione alla governance e benessere sociale.

Come accennato, particolare attenzione è stata inoltre riservata ai cittadini stranieri, in quanto soggetti potenzialmente più vulnerabili agli effetti della pandemia, ma anche come attori/leader chiave nell'implementare strategie di resilienza originali, finalizzate anche all'inclusione.

2.2. Il dispositivo della cittadinanza democratica

Il primo riferimento teorico utilizzato nell'ambito della ricerca è quello della cittadinanza democratica, messo a punto da Fondaca nel corso del già citato programma di ricerca *Restaurare e reinventare la cittadinanza*¹.

L'approccio permette di superare la visione della cittadinanza come una mera teoria, attribuendole invece una funzione dinamica e concreta, tale che essa viene definita quale dispositivo, cioè alla stregua di un meccanismo per garantire l'inclusione, la coesione e lo sviluppo delle società, perseguendo tre obiettivi fondamentali: accogliere gli individui all'interno della comunità politica, promuovere la costruzione di legami significativi tra le persone e creare le condizioni per uno sviluppo dignitoso e egualitario per tutti.

È possibile identificare una struttura del dispositivo della cittadinanza², che è articolato in tre componenti. La prima componente è quella dell'appartenenza, che consiste nell'essere riconosciuti e sentirsi parte della comunità politica e che è articolato nelle due distinte dimensioni dello status legale e sociale e della identità politica o societaria. La seconda è la componente dei diritti, intesi come standard di vita legittimati e protetti dalla comunità politica, ai quali sono associati doveri dei cittadini, cioè standard di comportamento, che concorrono sostanzialmente alla effettività di tali diritti. La terza componente è quella della partecipazione, intesa come concorso dei cittadini, su base di eguaglianza, alla definizione e alla messa in opera delle finalità e delle regole del gioco della vita comune.

Tab. 1 - Dispositivo della cittadinanza: componenti e fenomeni

Componenti	Fenomeni
Appartenenza come status	Acquisizione e perdita della cittadinanza
	Limitazioni delle prerogative
	Status sociali in trasformazione
	Status sociali in questione
	Riconoscimento di nuovi status
	Disparità nell'accesso a beni e opportunità
Appartenenza come identità	Solidarietà e interdipendenza
	Fiducia
	Luoghi della identità
	Senso della comunità nazionale
	Identità europea
	Apprendimento della cittadinanza
Diritti	Pratica dei diritti di cittadinanza
	Diritti umani
	Diritti operativi
	Riconoscimento di nuovi diritti

¹ MORO G., *Cittadinanza*, 2020.

² MORO G. et al., *La cittadinanza in Italia, una mappa*, 2022.

	Forme e attori della tutela dei diritti
Doveri	Rispetto dei doveri
	Emergere di nuovi standard di comportamento
Partecipazione	Partecipazione elettorale
	Partecipazione ai partiti
	Democrazia diretta
	Cittadinanza attiva
	Mobilizzazione nei luoghi pubblici
	Partecipazione digitale
	Democrazia partecipativa

FONTE: G. MORO et. al., La cittadinanza in Italia, una mappa, 2022

Queste tre componenti del fenomeno – appartenenza, diritti e doveri, partecipazione – pur avendo una relativa autonomia sono in una relazione di reciproca influenza. Ad esempio, l'appartenenza concorre a definire i diritti, ma anche i doveri, dei cittadini e, in particolare nella sua dimensione identitaria, influisce sulla partecipazione alla vita pubblica; a sua volta la partecipazione conduce al riconoscimento di nuovi diritti e concorre a generare appartenenza; i diritti a loro volta contribuiscono sostanzialmente a definire l'appartenenza dei cittadini.

Il dispositivo della cittadinanza democratica è quindi dinamico e soggetto a continue trasformazioni. Esso viene infatti definito e ridefinito non solo dalle norme di rango costituzionale o da quelle ad esse direttamente collegate, ma anche nel “deposito” (o *acquis*) civico: la legislazione secondaria, le procedure e gli atti amministrativi, le politiche pubbliche, le sentenze, gli accordi collettivi quali i contratti di lavoro, ecc., e nell'insieme delle pratiche di cittadinanza, ossia l'insieme delle relazioni dinamiche che connettono il cittadino alla comunità politica e alle sue istituzioni su base quotidiana.

Per questo motivo, la lente del dispositivo della cittadinanza democratica è stata particolarmente utile per osservare i mutamenti prodotti nella società in una situazione di stress come quella prodotta dalla pandemia.

A questo proposito, una ricerca di Fondaca aveva mappato alcuni fenomeni della cittadinanza che avrebbe potuto modificarsi *nel corso* della pandemia. Tra questi, ad esempio, la fiducia orizzontale e verticale, i legami sociali, la centralità della famiglia, le identità locali, la solidarietà, per quanto riguarda la componente dell'appartenenza; il diritto alla salute, il diritto al lavoro, il diritto all'istruzione, il diritto alla sicurezza, il dovere di responsabilità diretta dei cittadini nell'evitare contagi, per quanto riguarda la componente dei diritti e doveri; partecipazione informale nelle forme della auto-organizzazione, partecipazione online (informazioni, petizioni, ecc.) per quanto riguarda la componente della partecipazione.

2.3. Resilienza, adattamento

In occasione della pandemia è stato utilizzato in modo ricorrente – e non sempre a proposito – il riferimento alla resilienza. Nella sua accezione originale il termine si riferisce alla capacità dei

materiali di resistere a rottura provocata da urti, e successivamente è stato esteso a sistemi ecologici e sociali come capacità di ripristinare una condizione di equilibrio dopo una perturbazione³.

Sebbene inizialmente legato alla possibilità di ritorno alla situazione preesistente, l'applicazione del concetto nelle scienze sociali ed economiche, diffusasi in particolare a partire dalla crisi economica del 2008⁴, ha progressivamente incluso l'idea di adattamento a nuove condizioni.

L'applicazione della resilienza alle comunità urbane e ai territori ha prodotto numerosi modelli di analisi e intervento. Tra questi, il modello CityRap⁵, sviluppato dal programma delle nazioni unite UN Habitat in collaborazione con DiMSUR (*Disaster Risk Management, Sustainability and Urban Resilience*), individua cinque pilastri della resilienza:

- Gestione del rischio
- Pianificazione urbana e ambiente
- Economia e società
- Infrastrutture e servizi di base
- Governance

Un altro modello di riferimento è quello del Resilient Cities Network⁶, che propone un approccio basato su quattro dimensioni fondamentali:

- Salute e benessere
- Economia e società
- Infrastrutture e ambiente
- Leadership e strategia

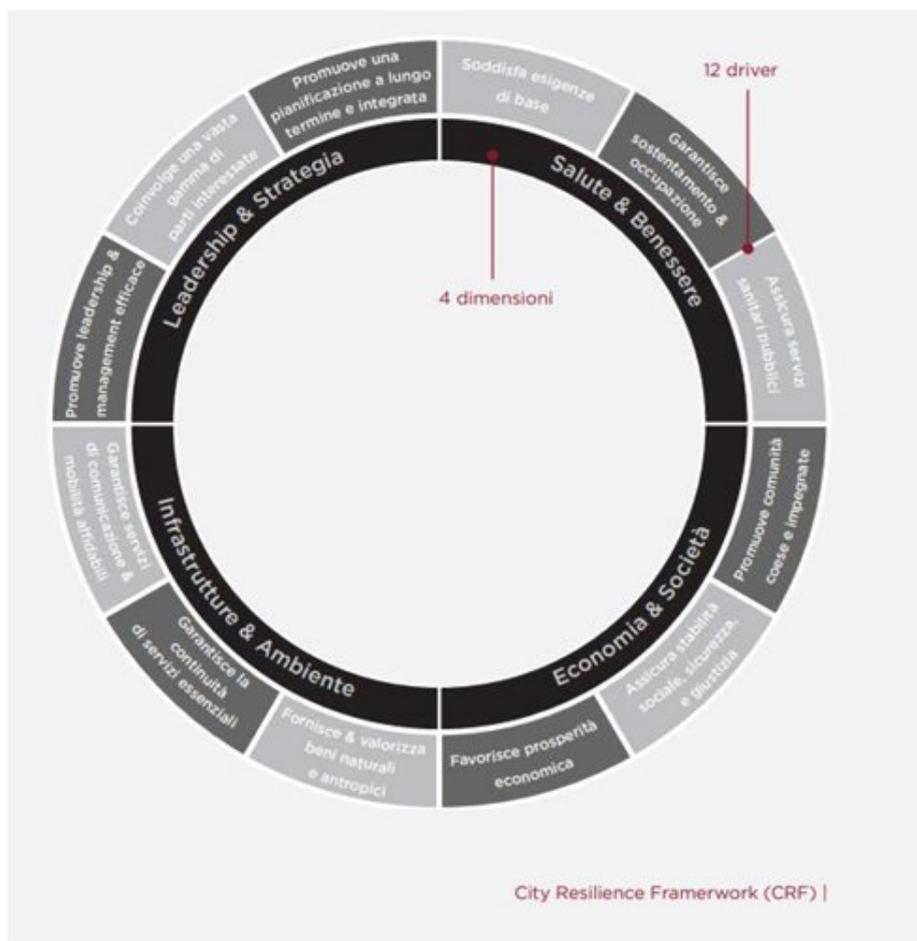
³ HOLLING C.S., "Resilience and Stability of Ecological Systems", in *Annual Review of Ecology and Systematics*, 4/1973, pp. 1-23; ADGER W.N., "Social and ecological resilience: are they related?", in *Progress in Human Geography*, 24/2000, pp. 347-364.

⁴ MARTINI B., Resilienza economica e resilienza sociale. Esiste una relazione?, in *EyesReg*, 5(1), 2015.

⁵ UN Habitat & DiMSUR, *CityRAP Tool. City Resilience. Action Planning Tool*, 2020, https://unhabitat.org/sites/default/files/2020/05/cityrap_tool_booklet_2020.pdf.

⁶ Resilient Cities Network, *City Resilience Framework*, <https://resilientcitiesnetwork.org/city-resilience-framework/> (ultimo accesso: febbraio 2025).

City Resilience Framework



FONTE: Resilient Cities Network

Queste dimensioni si articolano in un numero variabile di *driver*⁷ che caratterizzano i sistemi territoriali resilienti, i quali presentano alcune qualità chiave:

- Riflessività, ovvero la capacità di apprendere dalle esperienze passate.
- Concretezza, attraverso sistemi ben progettati e gestiti.
- Ricchezza di risorse, che consente l'uso alternativo delle risorse disponibili.
- Ridondanza, ovvero capacità eccedenti rispetto al minimo necessario.
- Flessibilità, intesa come la capacità di adattarsi a contesti mutevoli.
- Inclusività, garantendo consultazioni e partecipazione nei processi decisionali.
- Integrazione, che implica collaborazione tra sistemi e istituzioni.

⁷ Il numero di driver del modello City Resilience Framework è variabile. Come mostrato nella figura, il modello utilizzato ha 12 driver. L'edizione 2024 ne contempla 22.

Un'estensione importante di questo concetto è la *resilienza di comunità*⁸, ovvero la capacità collettiva di affrontare, adattarsi e riprendersi da eventi critici, evolvendosi per affrontare meglio le sfide future ed è frequentemente analizzata in relazione ai disastri, intesi come eventi traumatici di forte impatto collettivo, caratterizzati da un inizio acuto e delimitato nel tempo. Questa forma di resilienza affonda le proprie radici nei concetti di coesione sociale, capitale locale e innovazione e risorse interne. Tra i fattori chiave figurano una *leadership* efficace e il supporto istituzionale, la partecipazione attiva di cittadine e cittadini, in gruppi più o meno formalizzati, e l'accesso alle informazioni. La resilienza comunitaria non è infatti solo una risposta reattiva, ma un mezzo per rafforzare il tessuto sociale e migliorare le capacità collettive.

La resilienza di una comunità si manifesta nella sua capacità di affrontare una crisi, limitarne i danni e ricostruire su nuove basi. In parallelo, il concetto di adattamento riflette la capacità di ridefinire il proprio funzionamento in risposta a una realtà profondamente trasformata. In questo quadro la cittadinanza democratica emerge come un dispositivo cruciale per affrontare le crisi, non soltanto promuovendo inclusione, coesione e sviluppo, ma anche fornendo alle comunità gli strumenti per superare eventi traumatici e rafforzare la capacità di resistere e innovare di fronte alle sfide future.

2.4. La pandemia e gli stranieri

Misurare analiticamente l'impatto che un evento critico, come una pandemia globale, esercita sui sistemi sociali ed economico-produttivi di una varietà di territori – e quindi di verificare, per ciascuno di essi, la capacità di resistenza e/o di resilienza, la quale dipende in buona misura dalle strategie di “cittadinanza attiva” messe in atto e in rete dai diversi attori – presuppone che si disponga di uno strumento di rilevazione scientifica in grado di restituire il livello (tanto “fisiologico” quanto “perturbato” dall'evento stesso) di “integrazione” socio-occupazionale della popolazione a livello locale.

Tuttavia, come tutti i fenomeni complessi, sul piano dell'analisi quantitativa basata su dati d'archivio, l'integrazione non è oggetto di misurazione *diretta* (cioè non esiste un dato che, immediatamente, ce ne possa restituire la dimensione) bensì *indiretta*: occorre, cioè, risalirne alle dimensioni attraverso un sistema che metta insieme e sintetizzi una serie di dati riferiti, ciascuno, a fenomeni che si riconoscono essere correlati in maniera significativa (in maniera diretta o inversa) con l'integrazione stessa e che siano a loro volta misurabili. I dati di questi fenomeni possono così assurgere a *indicatori* e, opportunamente trattati, possono confluire nella costruzione di un apposito *indice sintetico*.

⁸ Cfr., tra gli altri, SONN C.C., FISHER A.T., “Sense of community: community resilient responses to oppression and change”, in *Journal of Community Psychology*, 2002, 26 (5), pp. 457-472; VAN DEN EYDE J., VENO A., “Coping with disastrous events: an empowerment model of community healing”, in GIST R., LUBIN B. (a cura di), *Response to Disaster. Psychosocial, community and ecological approaches*, Philadelphia, PA: Taylor & Francis, 1999, pp. 167-192 e ancora NORRIS F.H., et al., “Community Resilience as a Metaphor, Theory, Set of Capacities, and Strategy for Disaster Readiness”, in *American Journal of Community Psychology*, 41(1-2), 2008, pp. 127-150.

Seguendo questa impostazione, la ricerca – qui realizzata – per indicatori e indici di “inserimento socio-occupazionale” (così abbiamo inteso rendere lessicalmente il concetto, potenzialmente equivoco, di “integrazione”) si limiterà a misurare, dunque, soltanto una parte dei fattori che concorrono a determinare questo fenomeno complesso, senza perciò pretendere di esaurirne l’intera portata.

Più precisamente, si tratta di alcuni importanti aspetti di inserimento territoriale, riguardanti sia la popolazione complessiva che risiede nella varie province e regioni italiane, sia la sola popolazione straniera (che, costituendo notoriamente una delle categorie sociali strutturalmente più vulnerabili, e quindi particolarmente esposta ai riflessi negativi di un evento trasversalmente catastrofico come lo scoppio di una pandemia, consente una comparazione interessante con il “resto” della popolazione che abita i medesimi contesti territoriali), misurati attraverso dati aggregati ricavati da fonti ufficiali.

Tali aspetti, selezionati tra i più “indicativi” del fenomeno complessivo che si intende analizzare (il grado di inserimento/integrazione socio-occupazionale in generale, appunto), non possono che corrispondere solo a una parte di quelli che possono essere considerati gli “indicatori” di quest’ultimo, dal momento che altri, teoricamente pertinenti, o hanno restituito risultati di ambigua interpretazione, che, messi a sistema, rischiavano di compromettere un’interpretazione univoca del risultato finale, o richiedevano una completezza di disaggregazioni territoriali e/o di annualità di riferimento che non è stato possibile reperire alla fonte.

Peraltro, essendo la misurazione per indicatori e indici sintetici basata in maniera strutturale su dati amministrativi, essa non si è potuta che svolgere limitatamente alla sola cerchia dei fattori *oggettivi* dell’inserimento/integrazione socio-occupazionale. Ovvero, restringendo il campo a quei soli fattori che riguardano, per così dire, le caratteristiche e le condizioni “strutturali” in cui vengono a inquadrarsi i processi di inserimento/integrazione, distinguendosi quindi dai fattori *soggettivi*, i quali comprendono aspetti più individuali inerenti – ad esempio – al modo di approcciare e di vivere la realtà circostante, di vedere gli altri e se stessi, la qualità delle relazioni con le altre persone, la disponibilità all’interazione reciproca, ecc. Tutti aspetti che, pur determinando in maniera spesso addirittura decisiva i processi “ordinari” di inserimento e – di riflesso – quelli, più o meno “straordinari”, di resilienza e partecipazione attiva, non sono stati inclusi nello studio per indicatori e indici socio-statistici e sono stati invece maggiormente indagati dalla successiva e conseguente ricerca sul campo, che – sotto questo profilo – costituisce quindi un prezioso avanzamento analitico di natura qualitativa.

3. Quadro metodologico

3.1. Approcci e fonti

La ricerca ha integrato approcci quantitativi e qualitativi.

L’approccio quantitativo è stato utilizzato:

- per l'analisi condotta attraverso il sistema di indicatori e indici, che hanno utilizzato fonti della statistica ufficiale;
- per la survey presso un campione di cittadini riguarda ai cambiamenti post pandemia;
- per l'analisi dei fenomeni di cambiamento del dispositivo della cittadinanza, che ha utilizzato sia fonti della statistica ufficiale che di altri istituti di ricerca.

L'approccio qualitativo è stato utilizzato:

- per la realizzazione delle interviste in profondità a informatori qualificati negli otto territori;
- per la realizzazione dei focus group realizzati negli stessi territori, sulla base di dossier territoriali predisposti sulla base delle interviste e di una ricognizione sul web;

3.2. Strumenti di rilevazione

La ricerca ha utilizzato diversi strumenti di rilevazione:

- questionario statistico per la survey;
- questionario per le interviste in profondità;
- dossier territoriale;
- traccia per i focus group.

3.3. Indicatori e indici

La ricerca ha fatto uso di indicatori e indici. Si tratta in particolare degli indici di inserimento sociale, di inserimento occupazionale e di inserimento socio-occupazionale, dato dalla sintesi finale dei due indici tematici.

I primi due indici sono stati calcolati ciascuno sulla base di una batteria quattro di indicatori:

- Inserimento sociale – Popolazione a maggiore esigenza di tutela, Natalità, Inserimento in vita familiare, Istruzione liceale;
- Inserimento occupazionale – Coinvolgimento occupazionale, Reddito da lavoro, Partecipazione femminile al lavoro imprenditoriale, Imprenditorialità.

Il terzo indice, infine, è stato calcolato come sintesi dei primi due.

Per ogni indicatore è stata stilata una graduatoria delle province e una delle regioni, ordinando i territori di riferimento da quello con il valore più virtuoso (in rapporto all'argomento del proprio indice), in testa alla graduatoria, a quello con il valore meno virtuoso, in coda. Si sono quindi trasposti i valori di ciascun territorio su una scala di punteggio centesimale, attribuendo 100 al territorio di testa, 1 a quello di coda e un punteggio intermedio, proporzionale alla distanza tra i valori originari, a tutti gli altri territori della graduatoria.

In questo modo, si sono potute stilare le graduatorie territoriali anche per ognuno dei 2 indici considerati, ordinando ancora una volta province e regioni in base ai valori trasformati, ancora su scala 1-100, della somma dei punteggi centesimali che ciascuna unità territoriale ha

conseguito negli indicatori di pertinenza di ogni indice. I valori degli indici sintetici, essendo parimenti riferiti a una scala centesimale, misurano, su tale scala, il livello (appunto di attrattività, di inserimento sociale e di inserimento occupazionale) raggiunto da ogni territorio all'interno della sua classe di appartenenza.

Applicando lo stesso metodo (trasformazione della somma dei punteggi centesimali di ogni territorio in valori di scala 1-100) ai due indici di inserimento sociale e occupazionale, sono state quindi costruite le graduatorie dell'indice sintetico finale, che, insieme a quelle dei due indici tematici e dei sottostanti indicatori, hanno evidenziato i territori più vulnerabili e maggiormente colpiti dalla crisi sanitaria.

4. Operazioni della ricerca e descrizione delle attività svolte

La ricerca si è articolata in un processo complesso e strutturato, suddiviso in quattro attività principali.

4.1. Effetti della pandemia sul dispositivo della cittadinanza

La prima attività ha riguardato la documentazione degli effetti della pandemia sul dispositivo della cittadinanza. Tale lavoro è consistito nella consultazione di fonti di secondo grado – prevalentemente fonti statistiche ufficiali – per la raccolta di dati e informazioni relativi agli effetti registrati durante il periodo 2020-21, cioè *durante la pandemia*, su aspetti che rientrano nella sfera dei fenomeni contemplati dal dispositivo della cittadinanza⁹.

Operativamente, per ciascuno dei fenomeni individuati, è stata realizzata una scheda che riportava i cambiamenti registrati e commenti a corredo.

4.2. Effetti della pandemia su integrazione sociale e occupazionale

Questa attività – i cui risultati sono esposti nella Parte Seconda di questo Rapporto – è consistita nella realizzazione di una ricerca socio-statistica, condotta dal Centro Studi e Ricerche IDOS, tesa a misurare il livello di inserimento sociale e occupazionale della popolazione italiana (o complessiva) e straniera (o nata all'estero) in tutte le regioni e province italiane, negli anni 2019 (ultimo pre-pandemico) e 2022 (primo post-pandemico), attraverso una batteria di indicatori statistici (8, suddivisi equamente in 2 gruppi tematici), raccolti negli indici sintetici di:

- inserimento sociale, inteso come partecipazione attiva alla vita collettiva e accesso a beni e servizi fondamentali di welfare;
- inserimento occupazionale, inteso come partecipazione al mercato del lavoro regolare e accesso paritario alle condizioni di trattamento occupazionale;

⁹ Il lavoro si è avvalso largamente, anche se non esclusivamente, dei riferimenti presenti nell'[Archivio delle fonti bibliografiche e documentarie](#) realizzato da Fondaca nell'ambito della ricerca "La cittadinanza in Italia dopo il Covid-19", realizzata con il contributo di Fondazione Cariplo e Fondazione con il Sud.

- inserimento socio-occupazionale, dato dalla sintesi finale dei due indici tematici.

Costituendo la base per le successive indagini qualitative e quantitative, la classificazione secondo i due indici ha fornito elementi per individuare gli otto territori provinciali previsti dalla ricerca per gli approfondimenti territoriali, sulla base delle diverse combinazioni dei valori registrati prima e dopo la pandemia, dei livelli di partenza e della dinamica riguardante la popolazione straniera e della collocazione geografica. Grazie a questa classificazione quantitativa, sono state selezionate otto province per un'analisi più approfondita: Benevento, Foggia, Grosseto, Latina, Oristano, Potenza, Treviso e Varese.

4.3. Approfondimenti territoriali

La terza attività della ricerca si è focalizzata su un approfondimento qualitativo condotto dal gruppo di lavoro di Fondaca nelle otto province selezionate, con l'obiettivo di analizzare le risposte locali alla crisi pandemica e le strategie di resilienza adottate.

In primo luogo, sono state somministrate interviste (35) a informatori qualificati (rappresentanti delle istituzioni pubbliche, associazioni del terzo settore, imprese e sindacati) che hanno riguardato il periodo 2020-21. Esse hanno avuto come oggetto l'individuazione degli attori che hanno realizzato interventi per mitigare gli effetti della crisi e le iniziative da essi realizzate. Le interviste hanno anche affrontato il tema dei cambiamenti non temporanei (permanenti o almeno di medio periodo) che si sono prodotti nelle organizzazioni a seguito della pandemia.

Attraverso le interviste è stato possibile costruire un dossier relativo a ogni territorio, che è stato successivamente integrato con informazioni reperibili in rete, seguendo le indicazioni degli intervistati.

In secondo luogo, i dossier sono stati presentati e discussi attraverso focus group organizzati in ciascuna provincia, ai quali hanno partecipato *key person* individuate in parte tra gli stessi intervistati e in altra parte tra i principali attori locali. Il contributo dei partecipanti ai focus group è stato quello di:

- integrare e validare le informazioni raccolte riguardo altri attori coinvolti e alle relative iniziative realizzate;
- discutere alcuni primi risultati della ricerca, in particolare riguardo alla classificazione delle iniziative e alla formulazione di strategie di resilienza e ai mutamenti nelle organizzazioni.

4.4. Survey nazionale

Tra la fine di maggio e l'inizio del mese di giugno è stata realizzata una survey nazionale presso un campione rappresentativo della popolazione maggiorenne residente in Italia per genere, età e regione di residenza.

La survey, che è stata realizzata dall'istituto specializzato IZI Spa con un campione di 1029 interviste realizzate a maggio 2024 attraverso un questionario CAWI (*Computer Assisted Web*

Interviewing), è stata incentrata sui cambiamenti di indicatori del dispositivo della cittadinanza rispetto a prima della pandemia, e dunque non sui cambiamenti temporanei – registrati con la prima operazione della ricerca – ma su quelli di medio-lungo periodo rilevabili nel 2024.

5. Articolazione del rapporto

Il presente rapporto si articola in quattro parti di seguito descritte.

La Parte Prima, “La vita dei cittadini e delle comunità durante la pandemia”, riguarda il periodo della pandemia in senso stretto, con riferimento temporale 2020-21, ed è composta da due capitoli che documentano rispettivamente gli effetti della pandemia sulla vita dei cittadini e le iniziative realizzate dai differenti tipi di attori in termini di resilienza. La Parte Prima è stata curata da Fondaca.

Il Capitolo 1 è dedicato alla presentazione dei caratteri della catastrofe rappresentata dalla pandemia attraverso la chiave di lettura del dispositivo della cittadinanza. Attraverso fonti di secondo grado e senza alcuna pretesa di esaustività, il capitolo documenta alcuni dei cambiamenti che il periodo della pandemia ha indotto sulle condizioni di vita dei cittadini e anche sui loro modi di agire e di rapportarsi con le nuove ed eccezionali condizioni.

Il Capitolo 2 presenta un repertorio di attori di diverso tipo e di iniziative da essi realizzate per contrastare gli effetti della pandemia. Tale repertorio è stato realizzato attraverso interviste in profondità realizzate con informatori qualificati di otto province italiane e successivamente validato attraverso focus group con *key person* di ciascuno degli otto territori.

La Parte Seconda, “Inserimento sociale e occupazionale prima e dopo la pandemia”, si propone di misurare gli effetti della pandemia da Covid-19 sul livello di inserimento socio-occupazionale proprio delle province e delle regioni italiane in relazione sia alla popolazione autoctona sia ai cittadini stranieri residenti in Italia. La Parte Seconda è stata curata dal Centro Studi e Ricerche IDOS.

La Parte Terza, “La vita dei cittadini e delle comunità dopo la pandemia”, è dedicata alla presentazione degli effetti non temporanei della pandemia e ha come periodo di riferimento il triennio 2022-24. Essa è composta da due capitoli. La Parte Terza è stata curata da Fondaca.

Il Capitolo 4 presenta i risultati della survey di carattere nazionale realizzata nell’ambito della presente ricerca, con riferimento ai cambiamenti di alcuni aspetti del dispositivo della cittadinanza rilevabili dal confronto tra prima e dopo la pandemia per ciascuna delle componenti del dispositivo: appartenenza, diritti e doveri, partecipazione. I risultati sono integrati con alcuni dati pertinenti tratti dall’indagine *Aspetti della vita quotidiana* realizzata annualmente dall’ISTAT.

Il Capitolo 5 delinea i cambiamenti nelle organizzazioni (pubbliche, private e del terzo settore) che sono stati rilevati attraverso le interviste e i focus group realizzati negli otto territori e che rappresentano gli effetti della pandemia rilevabili nel 2024 e quindi di medio-lungo periodo.

La Parte Quarta del rapporto, “Conclusioni e raccomandazioni”, infine, sintetizza i principali risultati e offre spunti per il rafforzamento dei sistemi di resilienza.

Il rapporto è stato redatto da Sonia Amelio (Fondaca), Emma Amiconi (Fondaca), Roberta Maria Aricò (IDOS), Martina Compagnin (Fondaca), Raniero Cramerotti (IDOS), Matilde Crisi (Fondaca), Luca Di Sciullo (IDOS), Roberta Salzano (Fondaca) e Stefano Taurelli (Fondaca).

PARTE PRIMA

LA VITA DEI CITTADINI E DELLE COMUNITÀ DURANTE LA PANDEMIA

Capitolo 1.

Effetti della pandemia sulla vita dei cittadini

Che la pandemia abbia cambiato la vita dei cittadini è sin troppo scontato. Questo primo capitolo affronta il compito necessario di mostrare che essa ha cambiato le forme della cittadinanza. Secondo l'approccio adottato, infatti, la cittadinanza democratica non è stata considerata come un ideale normativo a cui la realtà dovrebbe conformarsi, quanto piuttosto un dispositivo di inclusione, coesione e sviluppo delle società. Per questo motivo occorre innanzitutto mettere in evidenza gli effetti immediati e repentini che la pandemia ha avuto su tale dispositivo, prestando particolare attenzione alle modalità con le quali i cittadini vivono e modellano essi stessi la cittadinanza.

A questo fine viene qui proposta una panoramica dei fenomeni di stress che nel corso della pandemia e principalmente nelle fasi di emergenza hanno investito il dispositivo della cittadinanza democratica. Non si tratta ovviamente di una verifica sistematica di tutto ciò che è mutato durante la pandemia; un tale proposito travalicherebbe gli obiettivi della presente ricerca che, anzi, è specificamente orientata a comprendere i mutamenti non temporanei e almeno di medio periodo.

Qui si vuole dare conto di alcuni cambiamenti imposti dalla pandemia che hanno trasformato, anche temporaneamente, il modo di essere cittadini. Per fare questo è stato utilizzato lo schema teorico del dispositivo della cittadinanza, come descritto nel primo capitolo.

1. Effetti durante la pandemia: appartenenza come status

Di seguito si riportano alcuni mutamenti che la pandemia ha provocato su aspetti che riguardano:

- lo status legale – lo status conferito dalle istituzioni statuali che comporta la titolarità delle prerogative specialmente in termini di diritti, doveri e poteri che sono riconosciute a un individuo;
- lo status sociale – che consiste invece nel riconoscimento dell'appartenenza di una persona alla comunità politica che viene al contrario operato da parte degli altri membri.

1.1. Moltiplicazione e rafforzamento delle frontiere

Parlando di status legale, un primo elemento è naturalmente quello del possesso della cittadinanza di un paese, quindi della divisione tra italiani e stranieri e dei requisiti, per questi ultimi, per soggiornare in Italia. Su questo aspetto, la pandemia ha prodotto effetti immediati che hanno riguardato il titolo di soggiorno. In particolare, i permessi di soggiorno rilasciati a cittadini stranieri tra agosto del 2020 e luglio 2021 hanno avuto una riduzione drammatica, che ha riguardato tutte le motivazioni. La riduzione tra il 2020 e il 2021 è stata del 63,2% ed è arrivata al 69,8% per i lavoratori autonomi.

Tab. 1 - Permessi di soggiorno rilasciati nei periodi considerati

	Agosto 2018 - Luglio 2019	Agosto 2019 - Luglio 2020	Agosto 2020 - Luglio 2021	Riduzione % 2020/2021
Lavoro subordinato	1.381.541	1.327.312	452.058	65,9
Lavoro autonomo	250.677	244.658	73.986	69,8
Ricongiungimenti (motivi familiari)	1.790.335	1.771.414	607.533	65,7
Altro (es. permessi di studio, minori)	769.163	672.746	345.417	48,7
Totale	4.191.716	4.016.130	1.478.994	63,2

FONTE: Fondaca. Elaborazioni su dati del Ministero dell'Interno, Dossier Viminale, anni vari

Va detto inoltre che quello delle frontiere, tema normalmente relativo alle persone straniere, è stato un aspetto che ha toccato fortemente anche i cittadini italiani. Il Governo italiano ha assunto importanti provvedimenti riguardanti la limitazione degli spostamenti (Cost. art. 16). Tali provvedimenti, a partire dal 23 febbraio 2020, si sono estesi dai comuni con almeno un caso di persona positiva al Covid-19 (divieto di allontanamento dal comune o dall'area interessata da parte di tutti gli individui comunque presenti nel comune o nell'area; divieto di accesso al comune o all'area interessata), ad alcune province del Nord (8 marzo) e all'Italia intera (DPCM 9 marzo 2020). Nel corso del biennio 2020-21 tali limitazioni hanno avuto fasi successive e alternanze¹⁰.

1.2. Cittadinanza basata sul titolo di soggiorno

Sempre a proposito della popolazione straniera, un altro fenomeno interessante rilevato nel corso della pandemia riguarda la rilevanza determinante della presenza regolare sul territorio su aspetti connessi con il lavoro e in particolare nel settore centrale e strategico della sanità.

¹⁰ CASTI, E., RIGGIO, A., *Atlante - Covid 19. Geografie del contagio in Italia*, A.Ge.I. 2022.

In particolare, l'articolo 13 del decreto legge n.18 del 2020¹¹, significativamente intitolato "Deroga delle norme in materia di riconoscimento delle qualifiche professionali sanitarie e in materia di cittadinanza per l'assunzione alle dipendenze della pubblica amministrazione" ha consentito "l'esercizio temporaneo di qualifiche professionali sanitarie ai professionisti che intendono esercitare sul territorio nazionale una professione sanitaria conseguita all'estero regolata da specifiche direttive dell'Unione europea [...] Per la stessa durata, le assunzioni alle dipendenze della pubblica amministrazione per l'esercizio di professioni sanitarie e per la qualifica di operatore socio sanitario sono consentite, in deroga all'articolo 38 del decreto legislativo 30 marzo 2001 n. 165, a tutti i cittadini di Paesi extra Ue titolari di un permesso di soggiorno che consente di lavorare, fermo ogni altro limite di legge".

Nella stessa direzione vanno le osservazioni sollevate dall'Unar riguardo a possibili interpretazioni discriminatorie per gli stranieri fornite da alcuni comuni italiani all'ordinanza della Protezione civile n. 658¹².

1.3. Lavoro regolare - Riconoscimento degli stranieri

Sempre con riferimento alla popolazione straniera, ma passando a fenomeni riguardanti lo status sociale, va rimarcato che gli anni della pandemia hanno segnato un aumento del numero dei lavoratori domestici, un settore già particolarmente delicato, che si è trovato a dover affrontare le conseguenze delle misure di contenimento del Covid.

Nel biennio della pandemia il numero dei lavoratori domestici regolari in Italia ha raggiunto i valori più elevati. Tale incremento è stato favorito sia dal lockdown, che ha generato un aumento della domanda di servizi domestici regolari, sia dall'introduzione di normative volte a favorire l'emersione del lavoro irregolare¹³.

Tab. 2 - Lavoratori domestici regolari, per cittadinanza, anni vari

Anno	Italiani	Stranieri	Totale
2018	253.291	615.213	868.504
2019	258.238	600.936	859.174
2020	293.326	654.640	947.966
2021	291.815	679.032	970.847
2022	272.583	621.716	894.299

FONTE: Fondaca. Elaborazioni su dati INPS, Osservatorio sui lavoratori domestici, 2018-2022

¹¹ D.L. del 17 marzo 2020 n. 18, "Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19", convertito con modificazioni dalla L. del 24 aprile 2020, n. 27.

¹² Ordinanza della Protezione Civile n. 658 recante "interventi di protezione civile in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili" che assegna ai Comuni un contributo pari a 400 milioni di euro per interventi di solidarietà alimentare.

¹³ D.L. del 19 maggio 2020 n.34 - decreto "Rilancio", convertito con modificazioni dalla L. del 17 luglio 2020, n. 77.

La flessione del 2022 mostra chiaramente l'effetto pandemia, in quanto la diminuzione del numero di lavoratori domestici regolari potrebbe essere dovuta all'allentamento delle misure di contenimento dell'emergenza che avrebbe spostato una parte di lavoratori domestici regolarizzati in altri settori¹⁴. È da notare che nonostante la diminuzione il valore assoluto dei lavoratori domestici stranieri è comunque più alto rispetto al periodo pre-pandemico.

1.4. Lavoro

Un altro aspetto importante dello status sociale riguarda il lavoro. In primo luogo, e in forma macroscopica, la pandemia ha comportato cambiamenti drammatici e repentini per i lavoratori.

Tab. 3 - Addetti delle imprese e delle imprese sospese (DPCM 10 aprile 2020)

	Occupati	Occupati in imprese sospese	% di occupati in imprese sospese
Industria	5.309.646	3.146.628	59,3
Servizi	11.749.831	4.095.598	34,9
Uomini	5.967.932	4.650.329	43,8
Donne	3.849.319	2.591.896	40,2
Totale	17.059.477	7.242.226	42,5

FONTE: Fondaca. Elaborazioni su dati INAPP¹⁵

In seguito ai provvedimenti di sospensione delle attività produttive oltre 7 milioni di addetti di industrie e servizi (di cui 5 milioni di dipendenti) di imprese sospese hanno interrotto le attività lavorative. Quasi la metà delle imprese private, escluse quelle del settore agricolo, ha dovuto interrompere l'attività, coinvolgendo il 42% degli addetti. Il fermo ha riguardato in misura maggiore le micro e piccole imprese e le imprese artigiane, la cui ridotta capacità strutturale rischia di impedire loro di sostenere, anche nel breve periodo, una riduzione del fatturato.

1.5. Ruoli di cura nella famiglia

Lo studio INAPP mostra anche una diversa incidenza degli occupati in imprese sospese per genere. In particolare, le donne hanno risentito leggermente meno la sospensione, in quanto più presenti nel settore dei servizi, che ha risentito in misura minore dei fermi. Questa dinamica,

¹⁴ Osservatorio DOMINA, *Rapporto annuale sul lavoro domestico*, 2023.

¹⁵ INAPP, "Covid-19: Misure di contenimento dell'epidemia e impatto sull'occupazione", in *INAPP POLICY BRIEF*, 17/2020.

che ha temporaneamente agevolato l'allontanamento delle donne dall'ambiente casalingo ha probabilmente inciso sul lavoro familiare che, come ampiamente noto, viene sostenuto prevalentemente da queste.

La misura di tale squilibrio è rilevata dall'ISTAT attraverso l'indice di asimmetria nel lavoro domestico, che la rappresenta la percentuale del carico di lavoro familiare svolto dalle donne tra i 25 e i 44 anni sul totale del tempo di lavoro familiare svolto da coppie in cui entrambi sono occupati.

Tab. 4 - Indice di asimmetria nel lavoro familiare, anni vari

2013-2014	67,0%
2018-2019	63,0%
2020-2021	62,6%
2021-2022	61,6%

FONTE: Fondaca. Elaborazioni su dati ISTAT, Rapporto Bes, anni vari

Nonostante la persistenza di questo squilibrio, l'indicatore mostra un miglioramento, con una diminuzione dell'asimmetria anche negli anni della pandemia.

1.6. Fiducia

Un altro elemento connesso con lo status sociale è quello della fiducia. Durante la pandemia, sono stati fatti innumerevoli appelli alla responsabilità da parte di varie istanze, sia civili che politiche. Si è cercato di persuadere i cittadini a rispettare le misure di prevenzione attraverso richiami alla coscienza civica, al superiore valore del bene comune del Paese rispetto agli interessi personali o di parte. È diventato evidente che affrontare un'emergenza di tale portata non fosse possibile solamente tramite leggi e sanzioni e che fosse necessario un coinvolgimento personale e collettivo nella responsabilità.

In questo senso si può ricordare che il Dipartimento della Protezione Civile ha fornito quotidianamente a partire dal 29 febbraio 2020 i dati relativi all'andamento dell'epidemia nel nostro paese. Il monitoraggio dei contagi, dei decessi, delle guarigioni e dei tamponi effettuati è stato mandato in onda quotidianamente per comunicarlo direttamente ai cittadini.

Allo stesso modo, il 3 giugno 2020 si è svolta la cerimonia di consegna delle onorificenze di Cavaliere dell'Ordine al Merito della Repubblica italiana, conferite *motu proprio* dal Presidente della Repubblica¹⁶ a un gruppo di cittadini di diversi ruoli, professioni e provenienza geografica che si sono particolarmente distinti nel servizio alla comunità durante l'emergenza del

¹⁶ Quirinale, "Il Presidente Mattarella ha consegnato le onorificenze di Cavaliere dell'OMRI a cittadini che si sono distinti nell'emergenza del Covid-19", Roma, 19 ottobre 2020, <https://www.quirinale.it/elementi/50825>.

coronavirus. Questi riconoscimenti, seppur attribuiti ai singoli, vogliono simbolicamente rappresentare l'impegno corale di tanti nel nome della solidarietà e dei valori costituzionali.

In direzione diametralmente opposta, va ricordato anche il misconoscimento del ruolo dei cittadini, con un attacco all'esaltazione dei comportamenti minoritari negativi rispetto a quelli, maggioritari, di concreto civismo. Quelli che sono divenuti giornalmisticamente i "furbetti" sono stati oggetto di ironia e morbosa attenzione, tanto che alcuni media¹⁷ hanno riportato repertori delle loro azioni. Nella stessa direzione del misconoscimento del ruolo dei cittadini può essere interpretata anche la retorica bellica (la "guerra" al virus, gli slogan "combattiamo" la pandemia, ecc.) e punitivo (es. "pizzicare" i furbetti¹⁸).

Nel contesto della pandemia è stata messa alla prova anche la fiducia orizzontale, cioè quella che le persone sono disposte ad accordare ai propri concittadini. Anche a tale proposito sono emersi aspetti differenti e contrapposti, come nel caso evidente degli atteggiamenti nei confronti di alcuni gruppi di lavoratori impegnati nella lotta al virus.

Da un lato la comunità ha mostrato un notevole sostegno e riconoscimento verso i lavoratori essenziali, tra cui medici, infermieri, operatori sanitari, addetti alle pulizie, ma anche lavoratori di esercizi commerciali essenziali, ovvero tutti coloro i quali hanno continuato a svolgere i propri compiti fondamentali per garantire la sicurezza e il benessere della comunità, mettendo a rischio la propria salute. La loro dedizione e il loro sacrificio sono stati ampiamente riconosciuti e hanno suscitato un senso di ammirazione e gratitudine da parte della popolazione.

Una delle manifestazioni più evidenti di sostegno durante la pandemia è stata l'organizzazione di raccolte fondi e donazioni, promosse tanto a livello locale quanto nazionale. Queste iniziative hanno coinvolto privati cittadini, aziende e istituzioni, con fondi destinati a ospedali, strutture sanitarie e organizzazioni di soccorso, come la Croce Rossa Italiana¹⁹ e la Protezione Civile²⁰. Questi contributi hanno fornito risorse essenziali per affrontare la crisi.

Fondo Sempre con Voi

Il Fondo Sempre con Voi è stato istituito il 5 aprile 2020 dal Dipartimento della Protezione Civile e dalla Famiglia Della Valle, d'intesa con il Ministero dell'Economia e delle Finanze e il Presidente della Conferenza Stato-Regioni.

Un'iniziativa destinata ai familiari dei medici, degli infermieri, degli operatori sanitari e dei soggetti con mansioni di supporto e assistenza ai sanitari deceduti a causa del contagio da Covid-19, contratto nell'esercizio delle proprie funzioni. Il fondo ha raccolto circa 13 milioni di euro.

¹⁷ COTTONE N., "I furbetti dei controlli: le scuse imbarazzanti, dalla moglie nel portabagagli al contrabbandiere impenitente", in *Repubblica*, 16 aprile 2020, <https://www.ilsole24ore.com/art/i-furbetti-controlli-scuse-imbarazzanti-moglie-portabagagli-contrabbandiere-impenitente-ADGTQGK>.

¹⁸ RIZZINI M., "La sceriffa Virginia Raggi", in *Il Foglio*, 16 aprile 2020, <https://www.ilfoglio.it/roma-capoccia/2020/04/16/news/la-sceriffa-virginia-raggi-313324/>.

¹⁹ Croce Rossa Italiana, "Donazioni Covid-19", <https://cri.it/donazioni-covid19/>.

²⁰ Dipartimento della Protezione Civile, "Come donare", <https://emergenze.protezionecivile.gov.it/it/sanitarie/coronavirus/come-donare/>.

Una raccolta importante frutto delle donazioni dei privati, che così hanno voluto dimostrare la loro gratitudine a quanti hanno profuso la propria opera di assistenza nelle strutture sanitarie, fino al sacrificio più grande.

FONTE: Dipartimento della Popolazione Civile

L'espressione di gratitudine non si è limitata ai contributi materiali. Anche la condivisione di messaggi di ringraziamento sui social media, cartelli nei quartieri e presso le strutture sanitarie hanno rappresentato un modo per esprimere apprezzamento verso personale sanitario e lavoratori essenziali²¹.

Nonostante il massiccio supporto, è stato anche rilevato un fenomeno di misconoscimento e discriminazione da parte della comunità stessa, spesso alimentate dalla paura e dalle preoccupazioni legate al rischio di contagio, nonostante l'adozione di rigide misure di sicurezza per proteggere sé stessi e gli altri, che si è manifestato nell'esclusione di questi lavoratori da eventi sociali o riunioni familiari a causa di timori legati al contagio. Allo stesso modo, ci sono state lamentele da parte di persone che abitavano negli stessi stabili degli operatori sanitari, che li hanno additati alla stregua di untori²².

2. Effetti durante la pandemia: appartenenza come identità

2.1. Solidarietà e interdipendenza

La pandemia è stata una fase nella quale si sono moltiplicate le iniziative di sostegno, che sono peraltro oggetto specifico di questa ricerca, come si vedrà nel prossimo capitolo riguardo alle iniziative locali.

Durante la pandemia è stato registrato un forte incremento delle donazioni, che hanno raggiunto livelli straordinari. Quelle alla Protezione Civile hanno superato di cinque volte quelle raccolte durante il terremoto del 2016, raggiungendo un valore di oltre 181 milioni di euro. Come già evidenziato la maggior parte delle donazioni sono state destinate alla sanità, con un'attenzione predominante agli ospedali e alla Protezione Civile, finalizzate all'acquisto di attrezzature e DPI, nonché all'allestimento di nuovi reparti. La campagna mediatica nazionale

²¹ Dipartimento della Protezione Civile, "Grandi professionisti con un grande cuore: a voi tutti il nostro grazie", 22 giugno 2020, <https://www.protezionecivile.gov.it/it/notizia/grandi-professionisti-con-un-grande-cuore--a-voi-tutti-il-nostro-grazie/>; Ministero della Salute, "70° anniversario della Giornata mondiale della Salute", Roma, 7 aprile 2020, https://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=null&id=4415.

²² Dimensione Infermiere, "Ieri Infermieri eroi, oggi untori, domani dimenticati e depressi", 24 aprile 2020, <https://www.dimensioneinfermiere.it/infermieri-eroi-oggi-untori-domani-dimenticati-depressi/>.

ha sicuramente giocato un ruolo determinante nell'incoraggiare gli italiani a sostenere il Servizio Sanitario Nazionale²³.

Statistiche sui donatori individuali hanno stimato che tra marzo e aprile oltre 15 milioni di cittadini abbiamo fatto una donazione con causale emergenza Covid²⁴.

Passando a considerare i grandi donatori, secondo Italia non profit²⁵, nel periodo compreso tra marzo e luglio 2020 sono state attuate 972 iniziative di beneficenza da parte di 721 donatori. Questi donatori includono fondazioni, enti filantropici, imprese e privati che hanno effettuato donazioni pari o superiori ai 100 mila euro. Il valore totale di queste donazioni è stato stimato intorno ai 785 milioni di euro.

Queste iniziative, al livello almeno nazionale, sono state fatte proprie anche da personaggi pubblici, come nel caso di Fedez e Chiara Ferragni, che hanno fatto una donazione ad uno degli ospedali milanesi più colpiti dalla pandemia, contribuendo a potenziare il reparto di terapia intensiva. Per amplificare l'impatto dell'iniziativa, hanno anche lanciato una campagna di raccolta fondi su GoFundMe, aperta a tutti coloro che desideravano partecipare²⁶ che ha superato rapidamente il suo obiettivo iniziale di 4 milioni di euro destinati all'acquisto di attrezzature mediche cruciali e al supporto del personale sanitario. Da notare che questa è diventata la campagna di *crowdfunding* più grande in Europa e si è posizionata tra le 10 più grandi del mondo su GoFundMe. Si tratta tuttavia solo di una delle tante raccolte fondi realizzate.

Pur se in modo completamente diverso ma altrettanto significativo, è importante ricordare la miriade di iniziative solidali che sono state realizzate in ogni angolo del paese. Tra queste, per la loro specificità e in relazione alla presente ricerca, vale la pena di ricordare anche le iniziative realizzate da associazioni e comunità di stranieri, che includono attività di sensibilizzazione, orientamento e supporto psicologico, la produzione e diffusione di informazioni riguardanti l'emergenza sanitaria, il supporto alle famiglie in difficoltà e tante altre²⁷.

2.2. Luoghi dell'identità

Durante la pandemia in Italia si è osservato un aumento del senso di comunità e dell'identità di locale e di quartiere. In molte città italiane, i residenti si sono organizzati per offrire supporto reciproco durante i periodi di lockdown e restrizioni alla circolazione. Gruppi di volontari si sono formati per aiutare le persone anziane e i più vulnerabili nelle attività quotidiane come la spesa

²³ Vita, 6° Italy Giving Report, 2021.

²⁴ BVA Doxa, *Le donazioni informali degli italiani tra pandemia e guerra in Ucraina, 2022*, <https://istitutoitalianodonazione.it/tool/download.php?id=16916&idst=4647>.

²⁵ Italia non profit, "Le risposte della filantropia al Covid-19", <https://italianonprofit.it/aiuti-coronavirus>.

²⁶ GoFundMe, "Coronavirus. Rafforziamo la terapia intensiva", <https://www.gofundme.com/f/coronavirus-terapia-intensiva>.

²⁷ Quelle citate sono alcune delle iniziative realizzate nel quadro del progetto FAMI "Cittadini si diventa"; si veda Fondaca, *Rapporto finale. Cittadini si diventa. Il contributo degli immigrati alla progettazione delle politiche locali*, Roma, dicembre 2020, https://fondaca.org/images/Cittadini_si_Diventa/CittadiniSiDiventa_RapportoWeb.pdf.

alimentare, spesso mettendosi a disposizione di iniziative di diverso genere, spontanee, supportate e/o coordinate dai Comuni o anche dalle Regioni²⁸. Queste iniziative hanno contribuito a rafforzare i legami all'interno delle comunità di quartiere.

Inoltre, molti residenti di quartieri e rioni hanno riscoperto l'importanza dei mercati locali e dei piccoli negozi di quartiere: il sostegno alle attività commerciali locali è aumentato, con una maggiore consapevolezza dell'impatto positivo sull'economia locale e sul tessuto sociale del quartiere. Il quartiere è emerso anche come luogo in grado di attivare il volontariato. Infatti, "il ruolo delle Consulte di quartiere consisteva nel raccogliere le adesioni delle associazioni del proprio quartiere interessate a partecipare al progetto e, successivamente, mettere in contatto queste ultime con il Centro Servizi Volontariato e l'assessorato ai Servizi Sociali."²⁹

Con le restrizioni imposte agli spostamenti e la chiusura di molti luoghi pubblici al chiuso, molti residenti hanno rivalutato l'importanza degli spazi verdi e dei parchi di quartiere. La frequentazione di parchi e aree ricreative all'aperto è aumentata durante la pandemia, creando opportunità per incontri informali e socializzazione all'interno delle stesse comunità di quartiere.

Naturalmente, un altro luogo di identità per eccellenza è divenuto l'abitazione. Durante l'emergenza, gli italiani hanno esplorato nuove e innovative forme di cittadinanza. Anche le abitazioni hanno assunto ruoli diversi, fornendo protezione fisica e garantendo i diritti alla sicurezza e alla salute tramite il rispetto delle norme di quarantena, contribuendo inoltre alla sicurezza della comunità e permettendo allo stesso tempo di mantenere una partecipazione attiva nella vita pubblica e sociale³⁰.

Dell'abitazione si parlerà anche più avanti in chiave di diritti.

2.3. Senso della comunità nazionale

La pandemia ha portato una riscoperta del senso di identità nazionale, espressa nel canto dell'inno nazionale e di canzoni legate, anche se per diversi motivi, all'identità italiana come "Bella ciao", "Azzurro", "Il cielo è sempre più blu", canti eseguiti coralmemente, in modo spontaneo o in *flashmob*, dai balconi dai quali le persone si incontravano a distanza durante il lockdown, alle ore 18. Milioni di italiani, si sono affacciati dalla propria abitazione, si sono salutati, hanno cantato e ascoltato insieme, condividendo messaggi come "Insieme ce la faremo" o "Andrà tutto bene", che sono stati scritti e disegnati su cartelloni e lenzuola a caratteri grandi e grandissimi da bambini e adulti.

²⁸ Regione Lazio, "Il servizio dei volontari "spesa facile" per consegne a domicilio: ecco come funziona", <https://www.cartainregola.it/spesa-facile-per-consegne-a-domicilio-ecco-come-funziona/>.

²⁹ Il redattore sociale, *Volontariato di quartiere durante l'emergenza Covid-19*, p. 20, <https://www.redattoresociale.it/media/volontariato-di-quartiere-durante-l-emergenza-covid-19>.

³⁰ Federproprietà-Censis (a cura di), *Gli italiani e la casa. Come cambieranno valori e funzioni della casa nell'Italia post-pandemia. Rapporto Finale*, 2022.

Allo stesso modo è significativa l'ostensione della bandiera italiana che è diventato un gesto così frequente da rappresentare, per quel periodo, la normalità³¹.

Non sono estranei a questo rinnovato senso dell'identità e dell'orgoglio nazionale anche i riconoscimenti internazionali ricevuti per la gestione della pandemia, da parte dell'OMS e di altri osservatori, che hanno riconosciuto l'esistenza di un "modello Italia"³².

2.4. Identità europea

Riguardo all'identità europea, il periodo della pandemia ha messo in evidenza sentimenti di grande ambivalenza. Secondo i dati Eurobarometro relativi al luglio 2020³³, la fiducia dell'Italia nell'Ue ha subito un crollo significativo con solo il 28% degli italiani che riteneva di potersi fidare dell'Ue (-10% rispetto al 2019), segnando la percentuale più bassa tra tutti gli Stati membri. Ancora più significativo è il dato relativo al senso di appartenenza all'Unione europea, per cui nel 2020 oltre la metà degli italiani (51%) dichiarava di non considerarsi cittadino europeo, contro il 48% che affermava di sentirsi europeo.

Gli stessi dati rilevati 12 mesi più tardi³⁴ mostravano un sostanziale recupero, con la fiducia nella Ue al 49% e il 59% che si sentiva europeo, contro il 41% che non si sentiva tale.

Non c'è dubbio che la pandemia abbia rappresentato una sfida senza precedenti per l'Unione europea, che ha avuto la possibilità di trasformare la propria immagine e mostrare *leadership* e solidarietà nell'affrontare una crisi condivisa. Tra queste, l'iniziativa più significativa è stata senza dubbio la creazione del *Next Generation EU*³⁵, il piano per la ripresa finanziato con risorse proprie e aggiuntive al Quadro Finanziario Pluriennale 2021-2027, teso a mitigare gli effetti economici della pandemia, promuovere la crescita sostenibile e rafforzare la resilienza dell'Ue attraverso una serie di finanziamenti e relativi obiettivi specifici. È possibile che l'adozione del *Next Generation EU* abbia contribuito al recupero dell'immagine dell'Ue nei giudizi degli italiani nel corso del 2021.

³¹Rai News.it, "L'Italia che suona e canta contro il coronavirus. Flashmob alle finestre con uno strumento in mano", 13 marzo 2020, <http://www.rainews.it/archivio-rainews/media/L-Italia-che-suona-e-canta-contro-il-coronavirus-Flashmob-alle-finestre-con-uno-strumento-in-mano-23e28463-1fc8-424e-b8dd-f9239dd572f1.html>.

³² Si vedano ad esempio: Ansa.it, "Coronavirus: Oms, Italia esempio nel contrasto alla pandemia", 21 ottobre 2020, https://www.ansa.it/sito/notizie/mondo/2020/09/20/coronavirus-oms-italia-esempio-nel-contrasto-alla-pandemia_54e77dd8-f89f-42db-bee6-7dd858b089b6.html; Sky Tg24, "Coronavirus: New York Times elogia l'Italia, da epicentro a modello", 1 agosto 2020, <https://tg24.sky.it/mondo/2020/08/01/coronavirus-new-york-times-litalia-modello>.

³³ Commissione europea, *Standard Eurobarometer 93 - Summer 2020*, 2020, <https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/2262>.

³⁴ Commissione europea, *Standard Eurobarometer 95 - Spring 2021*, 2021, <https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/2262>.

³⁵ Commissione europea, "NextGenerationEU", https://next-generation-eu.europa.eu/index_en.

3. Effetti durante la pandemia: diritti

3.1. Pratica dei diritti di cittadinanza

Riguardo al diritto alla salute, in primo luogo va rimarcato che i decessi complessivi in Italia nel solo anno 2020 sono stati 746.146, il numero più alto dal secondo dopoguerra³⁶.

L'attuazione del diritto alla salute ha incontrato diverse criticità, specialmente per l'accesso ai servizi sanitari e alle cure necessarie. Gli ospedali hanno affrontato gravi carenze strutturali e di personale a causa dell'aumento dei casi di Covid.³⁷ La mancanza di letti ospedalieri, di attrezzature mediche e di personale sanitario qualificato ha compromesso la capacità degli ospedali di fornire cure adeguate a tutti i pazienti, sia quelli affetti da Covid che quelli con altre patologie.

Le difficoltà nell'accesso ai servizi sanitari sono state accentuate dalle carenze della medicina territoriale, come di strutture sanitarie locali e di servizi di assistenza domiciliare e la mancanza di medici di medicina generale³⁸, cui i pazienti si sono rivolti per informazioni e rassicurazioni durante l'emergenza. Tuttavia, il sistema di medicina di base spesso stato sovraccaricato, portando molti pazienti a rivolgersi al pronto soccorso. Questo ha reso difficile per molte persone ricevere cure preventive e di routine, oltre a compromettere la capacità di gestire efficacemente l'emergenza sanitaria sul territorio.

Inoltre, le restrizioni imposte per contenere il virus hanno causato interruzioni e riduzioni nell'erogazione dei servizi sanitari non urgenti, ritardi nell'accesso alle cure preventive e di routine e, conseguentemente alle diagnosi e agli interventi per i pazienti non Covid, nonostante le indicazioni governative³⁹, con un effetto complessivo di peggioramento delle condizioni di salute della popolazione e l'aumento della mortalità per cause non legate al virus.

Secondo il Rapporto Crea Sanità⁴⁰, durante il 2020 i consumi sanitari hanno registrato una significativa riduzione del 9% con effetti di aumento delle disuguaglianze nell'accesso alle cure.

La pandemia ha aggravato le sfide già presenti nei programmi di screening, specialmente nel Sud e nelle Isole⁴¹. Durante la pandemia la percentuale di persone che hanno rinunciato a

³⁶ ISTAT & ISS, *Impatto dell'epidemia Covid.19 sulla mortalità totale della popolazione residente. Anno 2020, 2021.*

³⁷ Cfr. *QuotidianoSanità.it*, "Ogni anno oltre 2 mln di giornate di degenza improprie per la difficoltà a dimettere gli anziani soli. La survey dei medici internisti Fadoi", 16 gennaio 2023, https://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=110258.

³⁸ Fondazione GIMBE, *6° Rapporto GIMBE sul Sistema Sanitario Nazionale, 2023.*

³⁹ Con la circolare n. 8076 del 30 marzo 2020 il Ministero della salute ha enfatizzato l'importanza di non procrastinare le prestazioni oncologiche, inclusi gli screening. La circolare n. 11408 del 1° giugno 2020 ha fornito linee guida per la riattivazione graduale delle attività programmate differibili, garantendo la sicurezza nei servizi sanitari e il ripristino dei Livelli Essenziali di Assistenza. Nel novembre 2020, la circolare n. 3, in considerazione del peggioramento della situazione epidemiologica, ha aggiornato tali indicazioni.

⁴⁰ Cfr. SPANDONARO F., d'ANGELA D., POLISTENA B. (a cura di), *18° Rapporto Sanità. Senza riforme e crescita, SSN sull'orlo della crisi*, C.R.E.A. Sanità, 2022.

⁴¹ AIOM, AIRTUM, Fondazione AIOM, ONS, PASSI, SIAPeC-IAP (a cura di), *I numeri del cancro 2022, 2022.*

prestazioni sanitarie necessarie è aumentata, raggiungendo l'11% nel 2021, rispetto al 6% nel 2019, a causa di problemi economici o di accesso ai servizi, inclusi quelli legati al Covid⁴².

Riguardo al diritto all'istruzione, tutte le attività didattiche nelle scuole di ogni ordine e grado sono state sospese. Il DPCM dell'11 marzo 2020⁴³ ha reso obbligatoria l'attivazione della didattica a distanza (DAD) in tutte le scuole a causa dell'emergenza Covid19: in pochi giorni, l'intero sistema di istruzione ministeriale è stato chiamato ad adottare tale modalità.

Dal 26 aprile 2021⁴⁴ è stato previsto per le scuole di ogni ordine e grado il ripristino delle lezioni in presenza per almeno il 60%. La Didattica Digitale Integrata (DDI) veniva tuttavia riattivata se nelle classi si riscontrano positività al virus⁴⁵.

L'effettività del diritto all'istruzione ha dovuto affrontare una serie di sfide legate al *digital divide*, ossia alla disparità di accesso e alle competenze digitali. Tra queste vi sono certamente:

- la qualità della connessione internet: studenti (50,9%) e insegnanti hanno riscontrato difficoltà a causa di connessioni internet instabili o lente, che hanno compromesso la loro partecipazione efficace alle lezioni online e hanno reso difficile lo svolgimento di compiti e attività che richiedono una connessione affidabile;
- il possesso e la qualità dei dispositivi: nell'anno scolastico 2020/2021 i ragazzi stranieri hanno utilizzato in misura minore rispetto ai loro coetanei italiani il computer per seguire la DAD: la quota è del 72,1% contro l'85,3% degli italiani; essi hanno fatto maggiormente ricorso al cellulare per seguire le lezioni (64,3% contro 53,7%). L'uso esclusivo dello smartphone ha riguardato il 16,8% dei ragazzi stranieri contro il 6,8% degli italiani;
- la mancanza di formazione del personale scolastico: spesso i docenti non erano adeguatamente preparati o formati nell'utilizzo efficace delle tecnologie digitali per l'insegnamento a distanza, inoltre la transizione improvvisa alla DAD ha esposto lacune nella formazione degli insegnanti in materia di pedagogia digitale, creando sfide aggiuntive nella creazione e nella consegna di materiali didattici online⁴⁶.

⁴² ISTAT (a cura di), *Memoria della Banca d'Italia per la 10ª Commissione permanente (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) del Senato, sull'Indagine conoscitiva sulle forme integrative di previdenza e di assistenza sanitaria nel quadro dell'efficacia complessiva dei sistemi di Welfare e di tutela della salute*, 2023; ISTAT, ISTAT (a cura di), *Rapporto Bes 2021. Il benessere equo e sostenibile in Italia*, 2022; ISTAT (a cura di), *Rapporto Bes 2022. Il benessere equo e sostenibile in Italia*, 2023.

⁴³ DPCM del 11 marzo 2020, "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale".

⁴⁴ Palazzo Chigi, "Conferenza stampa del Presidente del Consiglio Mario Draghi", Roma, 16 aprile 2021, <https://www.youtube.com/watch?v=T8S4SJ4ecR8>.

⁴⁵ L'obbligo di utilizzare la DAD in caso di positività nelle classi è rimasto in vigore fino alla primavera del 2022, con l'allentamento progressivo delle restrizioni e il ritorno alla didattica in presenza. Una data chiave è stata il 31 marzo 2022, quando si è concluso lo stato di emergenza nazionale in Italia, avviando l'abbandono delle misure straordinarie, inclusa la DAD. Tuttavia, alcune scuole hanno continuato ad applicarla in casi specifici o su base regionale. La DAD obbligatoria per le classi con positività è cessata definitivamente al termine dell'anno scolastico 2021/2022, concludendosi entro il 15 giugno 2022, data di fine delle lezioni per la maggior parte delle scuole italiane.

⁴⁶ ISTAT, *Indagine sugli alunni delle scuole secondarie. Primi dati, Anno 2021, 2020*.

La pandemia ha anche fortemente inciso anche su alcune fasce di popolazione che hanno sofferto della minore attenzione alle loro condizioni. Tra queste vi sono le persone recluse e degli operatori delle carceri. Come denunciato da Antigone⁴⁷, il tasso di positività tra i detenuti di quello della popolazione nel suo insieme. Ad aprile 2020 erano positivi 18,7 detenuti ogni 100mila, contro i 16,8 di tutta la popolazione. Analogamente, a dicembre dello stesso anno, risultavano contagiati dal virus 179,3 carcerati ogni 100mila contro 100,5 tra la popolazione totale, e a febbraio 2021, 91,1 contro 68,3. Da questi dati emerge chiaramente la maggiore incidenza del fenomeno tra i detenuti, rispetto alla media generale della popolazione.

In risposta a questa situazione, nel 2021 è stata attribuita una priorità di somministrazione del vaccino ai detenuti e al personale carcerario, subito dopo la popolazione ultraottantenne⁴⁸.

Va segnalato anche che in base al Decreto n. 18/2020 (cd. Decreto Cura Italia), è stata introdotta un'eccezione alla legge n. 199/2010 sulla detenzione domiciliare⁴⁹ che ha consentito ai detenuti, indipendentemente dalla loro condizione sanitaria, di scontare la pena presso il proprio domicilio, prevedendo in alcuni casi il monitoraggio elettronico⁵⁰

Una condizione particolare è stata vissuta inoltre dalle oltre 55mila persone senza dimora per le quali lo "stare a casa" non era un'opzione plausibile. Un numero consistente di persone con vite precarie, problemi di salute, fragilità relazionali e condizioni di vita assai difficili, si sono ritrovate a vivere quella che da subito gli enti del settore hanno definito "una emergenza nell'emergenza". Al contempo le centinaia di servizi e centri di ascolto per persone senza dimora o in condizione di povertà estrema si sono dovuti adeguare per affrontare una situazione che si presentava da subito problematica e densa di difficoltà⁵¹.

3.2. Spazi abitativi

Lo "stare a casa" ha portato con sé sfide significative e un cambiamento delle modalità del vivere nella propria abitazione, che hanno dovuto fare i conti con le condizioni fisiche in termini di spazi e qualità delle abitazioni stesse. A questo proposito è utile ricordare che nel 2020 il 6,1% delle famiglie viveva in condizioni di grave deprivazione abitativa e il 26,1% in condizioni di sovraffollamento abitativo⁵² e il 12,3% delle famiglie viveva in strutture danneggiate, con problemi di umidità (15,1%) e scarsa luminosità (6,6%)⁵³.

⁴⁷ Antigone, *XVII rapporto sulle condizioni di detenzione. Covid e pandemia in Italia*, 21 marzo 2021, <https://www.rapportoantigone.it/diciassettesimo-rapporto-sulle-condizioni-di-detenzione/covid-e-pandemia-in-italia/>.

⁴⁸ CHIOINI G., "I vaccini nelle carceri e le altre notizie sul virus", in *Internazionale*, 29 gennaio 2021, <https://www.internazionale.it/notizie/giovanachioini/2021/01/29/notizie-virus-vaccini-carceri>.

⁴⁹ D.L. del 17 marzo 2020, n. 18 (cd. "Decreto Cura"), introduzione di un'eccezione alla Legge 199/2010, in vigore.

⁵⁰ Dipartimento di Amministrazione Penitenziaria, "Lettera del Dipartimento di Amministrazione Penitenziaria ad Amnesty International", 4 dicembre 2020, p. 12.

⁵¹ Fio.PSD Onlus, IREF, Caritas Italiana (a cura), *L'impatto della pandemia sui servizi per le persone senza dimora*, Roma, 2020.

⁵² ISTAT (a cura di), *op. cit.*, 2022.

⁵³ ISTAT, "Famiglie con problemi nell'abitazione",

Le famiglie hanno dovuto affrontare la complessità del lavoro da remoto e della didattica a distanza, cercando al contempo di bilanciare gli impegni lavorativi con le necessità familiari in uno spazio condiviso tra tutti i suoi membri. Riguardo alla polivalenza delle abitazioni, secondo uno studio realizzato dal Censis⁵⁴, al 2021 risultava che il 96%, degli studenti avesse trasformato la propria casa in un'aula virtuale per lo studio a distanza. L'85% degli intervistati ha utilizzato il proprio spazio abitativo come luogo di socializzazione, accogliendo amici e parenti per momenti di condivisione e incontro. Significativa è anche la percentuale, il 47,1%, di coloro che hanno adattato la loro abitazione al lavoro in modalità smart working, per soddisfare la crescente tendenza verso la flessibilità lavorativa.

Per quanto riguarda il benessere personale e fisico, il 43,7% degli individui ha sfruttato spazi domestici per praticare attività fisiche come fitness e sport, trasformando soggiorni e camere in piccole palestre casalinghe. Infine, un 17,7% ha dedicato parti della propria casa all'assistenza e alla cura di altri, dimostrando come le abitazioni possano fungere da centri di supporto e assistenza familiare. Questi dati riflettono un cambiamento significativo nell'uso degli spazi domestici, che sono diventati centri multifunzionali capaci di adattarsi a diverse esigenze, dall'educazione al lavoro, dallo sport all'assistenza, sottolineando l'evoluzione della casa da semplice luogo di residenza a spazio dinamico e versatile, essenziale per rispondere alle sfide quotidiane poste dalla modernità.

3.3. Conflitti tra diritti

Un altro elemento generato dalla pandemia riguarda il fatto che le misure restrittive severe per proteggere la salute pubblica, in linea con l'art. 32 della Costituzione, hanno generato un conflitto tra diversi diritti costituzionali.

Le limitazioni di movimento imposte ad alcune zone e successivamente il lockdown nazionale, hanno di fatto limitato una libertà altrimenti ampiamente tutelata dall'art. 16 della Costituzione, eccetto per motivi di lavoro o necessità urgenti. Con il DPCM del 9 marzo 2020⁵⁵, le restrizioni sono state estese a tutto il territorio nazionale, includendo regole più stringenti anche per le attività motorie e lo sport (anch'esso con valore costituzionale, art. 33).

Di conseguenza anche il diritto di riunione (Cost. art. 17) è stato praticamente soppresso, con il divieto di assemblee pubbliche e la limitazione degli incontri sociali ancora una volta allo scopo di contenere la diffusione del virus. Le misure di emergenza hanno colpito sia le riunioni organizzate per un fine comune che i c.d. assembramenti, cioè la presenza di persone nello stesso luogo senza uno scopo condiviso.

Come è stato già ricordato, sono state imposte limitazioni al diritto all'istruzione, come delineato agli artt. 33 e 34 della Costituzione, sospendendo i servizi educativi per l'infanzia e le scuole di

http://dati.ISTAT.it/Index.aspx?DataSetCode=DCCV_TITGODABIT# (ultimo accesso: aprile 2024).

⁵⁴ Federproprietà-Censis (a cura di), *op. cit.*, 2022.

⁵⁵ DPCM del 9 marzo 2020, "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale".

ogni ordine e grado, così come le attività di formazione superiore, inclusa quella universitaria, eccetto per le attività didattiche a distanza.

Lo stesso decreto ha introdotto importanti restrizioni alla libertà di culto (Cost. art. 19). L'accesso ai luoghi di culto è stato limitato e subordinato all'adozione di misure organizzative che prevenissero assembramenti e garantissero il mantenimento di almeno un metro di distanza tra i fedeli. Sono state inoltre sospese tutte le cerimonie civili e religiose, comprese quelle funebri, comprimendo così i principi degli artt. 7, 8, 19 e 20 della Costituzione, che regolano le relazioni tra lo Stato e le confessioni religiose e salvaguardano la libertà di culto.

La normativa emergenziale ha avuto un impatto significativo anche sui diritti economici, influenzando in particolare il diritto al lavoro e la libertà di iniziativa economica privata. In risposta alla situazione sanitaria, il DPCM dell'11 marzo 2020⁵⁶ ha imposto la sospensione delle attività commerciali al dettaglio, esclusi i negozi che vendevano generi alimentari e beni di prima necessità.

Ancora, per via dell'emergenza Covid-19 sono stati adottati diversi interventi normativi urgenti in ambito giudiziario tesi alla sospensione o al rinvio delle attività processuali. Per mitigare gli effetti negativi dei rinvii e garantire la tutela dei diritti, il legislatore ha potenziato il processo telematico e introdotto la possibilità di svolgere le attività giudiziarie da remoto⁵⁷.

3.4. Protezione internazionale

L'Italia aderisce alle principali convenzioni internazionali, inclusa la Convenzione sullo status dei rifugiati⁵⁸. L'effettività di questo diritto è stata messa in discussione nel corso della pandemia soprattutto a causa della difficoltà e in alcuni casi della pratica impossibilità delle Commissioni territoriali per il riconoscimento della protezione internazionale, insediate presso le Prefetture - Uffici Territoriali del Governo, di esaminare le domande presentate dai richiedenti.

Tab. 5 - Richieste di asilo, esame delle domande ed esito, anni vari

⁵⁶ DPCM del 11 marzo 2020.

⁵⁷ Cfr. Camera dei deputati, *Gli interventi per fronteggiare l'emergenza da Covid-19 nel settore della giustizia*, 2022.

⁵⁸ Convenzione di Ginevra sullo status dei rifugiati del 1951, ratificata dall'Italia con legge n. 722 del 1954.

Capitolo 1. Effetti della pandemia sulla vita dei cittadini

	agosto 2018 - luglio 2019	agosto 2019 - luglio 2020	agosto 2020- luglio 2021	agosto 2021- luglio 2022
Richieste di asilo	36.250	38.380	41.052	42.475
Domande esaminate	121.064	71.695	43.877	33.520
<i>Esiti</i>				
Status di rifugiato	10,3%	11,6%	11,9%	15,3%
Protezione sussidiaria	6,8%	8,7%	16,7%	13,4%
Protezione speciale	0,3%	0,7%	7,6%	
Provvedimento di diniego	64,3%	53,2%	37,7%	39,5%
Irreperibili/rinuncia	18,3%	25,8%	26,1%	11,1%
Altro				20,7%

FONTE: Fondaca. Elaborazioni su Ministero dell'Interno, Dossier Viminale, anni vari

I dati relativi agli anni della pandemia mostrano una diminuzione delle pratiche esaminate. Nel 2020, sono state presentate circa 27.000 domande di asilo, mentre nel 2021 le richieste sono aumentate a oltre 56.000, più del doppio rispetto all'anno precedente. Per quanto riguarda le domande esaminate, nel 2020 le commissioni territoriali hanno valutato 41.753 richieste, con un tasso di diniego del 76%. Nel 2021, sono state esaminate 52.625 domande, con un tasso di diniego del 53%⁵⁹. Questi dati indicano che, sebbene nel 2021 vi sia stata una ripresa nel numero di domande presentate, il numero di quelle prese in esame non ha raggiunto i livelli pre-pandemia, suggerendo una riduzione nell'efficacia del sistema di asilo durante questo periodo.

3.5. Emergere di nuovi diritti

Durante la pandemia sono emersi nuovi diritti e tutele per categorie di lavoratori precedentemente scarsamente regolamentate, come i rider delle piattaforme digitali. Le restrizioni alla mobilità e l'espansione dei servizi di consegna a domicilio hanno messo in luce la precarietà delle loro condizioni lavorative, caratterizzate da compensi bassi, mancanza di contratti stabili e diritti fondamentali come la malattia retribuita e la sicurezza sul lavoro. Il tema centrale ha riguardato l'inquadramento di questa categoria di lavoratori, ovvero se essi dovessero essere ritenuti lavoratori subordinati o autonomi. La questione era già stata oggetto di alcuni provvedimenti normativi, sentenze e pronunciamenti⁶⁰, ma l'attenzione verso i rider è

⁵⁹ CIR Rifugiati, *Rapporto attività del CIR - 2020, 2021*; ISMU, "Nel 2021 tornano a crescere le richieste di asilo in Italia - Comunicato stampa 13.4.2022", Milano, 13 aprile 2022, https://www.ismu.org/nel-2021-tornano-a-crescere-le-richieste-di-asilo-in-italia-comunicato-stampa-13-4-2022/?utm_source=chatgpt.com.

⁶⁰ Nel 2019, la legge n. 128 ha introdotto tutele per i rider, estendendo le garanzie del lavoro subordinato alle collaborazioni etero-organizzate e creando una disciplina per i lavoratori autonomi che operano tramite piattaforme. Sempre nel 2019 una sentenza del Tribunale di Torino (Sentenza n. 26 del

umentata durante la pandemia, come testimoniato da interventi come il cd. Decreto Rilancio del 2020, che ha previsto misure per la sicurezza sul lavoro e rappresenta il primo inquadramento normativo per i rider.

4. Effetti durante la pandemia: doveri

4.1. Mascherine

L'obbligo di utilizzare le mascherine è stato introdotto nell'aprile 2020⁶¹. Secondo Eurispes, tale obbligo è stato percepito⁶² in gran parte dei casi come una protezione (37,7%), una necessità (31,7%) o comunque come qualcosa di utile (12,2%). Tuttavia, non sono mancate opinioni contrarie che vedevano l'obbligo come una imposizione (6,9%), un sopruso (5,8%) o comunque come qualcosa di inutile (5,7%).

Tab. 6 - Come percepisce la mascherina? (%)

Una imposizione	6,9
Una protezione	37,7
Un sopruso	5,8
Una necessità	31,7
Qualcosa di inutile	5,7
Qualcosa di utile	12,2
Totale	100,0

FONTE: Eurispes, 33° Rapporto Italia, 2021

Nonostante la mascherina sia indubbiamente scomoda e fastidiosa, il 42% del campione Eurispes afferma di indossarla più spesso possibile e il 38,5% la utilizza in tutte le occasioni in cui

04.02.2019, la Corte d'Appello di Torino, <https://www.rivistalabor.it/wp-content/uploads/2019/03/App.-Torino-4-febbraio-2019.pdf>) ha riconosciuto ai rider le tutele del lavoro subordinato. La sentenza è stata dalla Corte di Cassazione (Corte di Cassazione n. 1663/2020 <https://www.wikilabour.it/segnalazioni/rapporto-di-lavoro/corte-di-cassazione-sentenza-24-gennaio-2020-n-1663/>) che ha inoltre chiarito che, nel caso del lavoro etero-organizzato, non esiste un "terzo genere" tra autonomia e subordinazione. In breve, pur non essendo completamente subordinati, i rider rientrano in una categoria ibrida che giustifica l'applicazione di tutele specifiche, come quelle del lavoro subordinato. Successivamente, anche al livello europeo, ad ottobre 2024 (direttiva Ue 2024/2831) è stata approvata la direttiva per tutelare i diritti dei *gigworker* (lavoratori digitali).

⁶¹ DPCM del 26 aprile 2020, "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale".

⁶² Eurispes, 33° Rapporto Italia, 2021

questo dispositivo sanitario è prescritto dalle regole; poco meno di un intervistato su dieci cerca di indossarla il meno possibile (9,9%) e una percentuale simile lo fa solo quando si sente in pericolo (9,6%). Sebbene la maggior parte degli italiani abbia adottato l'uso della mascherina in modo costante, rispettando le regole o per precauzione, è significativo che circa uno su cinque abbia cercato di evitarne l'uso o lo abbia limitato alle situazioni in cui percepiva un pericolo.

Tab. 7 - Dall'inizio della pandemia indossa la mascherina... (%)

Più spesso possibile	42,0
Quando prescritto dalle regole	38,5
Solo quando mi sento in pericolo	9,6
Il meno possibile	9,9
Totale	100,0

FONTE: Eurispes, 33° Rapporto Italia, 2021

I dati presentati sono consistenti con quelli raccolti dal primo report nazionale del Modulo Covid "PASSI e PASSI d'Argento e la pandemia COVID-19"⁶³, dal quale si evince che i cittadini hanno risposto responsabilmente alle raccomandazioni/indicazioni sull'uso della mascherina: la quasi totalità della popolazione 18-69 anni riferisce di aver indossato "sempre" la mascherina nel caso di uso dei trasporti pubblici (sempre o spesso 99%) e nei locali pubblici (sempre o spesso 98%). Senza distinzione di età, genere o condizioni sociali, la stragrande maggioranza dei residenti in Italia ha indossato le mascherine in queste circostanze.

L'uso della mascherina all'aperto, che può riflettere di più la sensibilità del singolo e meno il rispetto di una norma, è stata comunque elevata (74%).

4.2. Vaccini e green pass

Il 27 dicembre 2020, il cosiddetto "Vaccine day", è la data che ha segnato il via ufficiale alla campagna di vaccinazione contro il Covid-19 in tutta Europa. In Italia, la distribuzione vera e propria del vaccino è iniziata il 31 dicembre 2020, in accordo con il Piano strategico nazionale di vaccinazione Covid-19 (decreto del 12 marzo 2021).

A dicembre 2021, erano state somministrate 106.870.004 (44.857.921 prime dosi, 46.145.529 seconde/uniche dosi e 15.866.554 terze dosi) che corrispondevano alla quasi totalità (96,5%) delle dosi disponibili⁶⁴. Alla stessa data la copertura vaccinale completa (due dosi o una dose di

⁶³ Gruppo Tecnico Nazionale PASSI e PASSI d'Argento (a cura di), *Primo Report nazionale dal Modulo COVID. Dicembre 2020*, 2020.

⁶⁴ ISS, *Epidemia COVID-19*, 24 dicembre 2021, https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/bollettino/Bollettino-sorveglianza-integrata-COVID-19_21-dicembre-2021.pdf; Ministero della Salute, "Open Data su consegna e somministrazione dei vaccini anti COVID-19 in Italia - Commissario straordinario per l'emergenza Covid-19",

vaccino monodose) nella popolazione di età ≥ 5 anni era pari a 80%, mentre la copertura vaccinale relativa alla dose aggiuntiva/booster era pari al 27,5%. Nelle fasce di età più avanzate la percentuale di persone che avevano completato il ciclo vaccinale ha superato il 94%.

Un sondaggio effettuato da Demos & Pi nel marzo 2021⁶⁵ mostra che il 58% gli italiani era d'accordo con l'obbligo vaccinale per tutti e il 21% contrario. Il rimanente 21%, infine, era d'accordo con l'obbligo solo per alcune categorie. Inoltre, il 78% era d'accordo con l'introduzione di un passaporto vaccinale per spostamenti in altri Paesi.

Nel complesso, anche se sui vaccini si è registrata una larga *compliance*, non possono essere dimenticate le posizioni contrarie, che hanno dato vita al movimento no vax e, a partire dal settembre 2021, no green pass⁶⁶. Si ricorderà a tale proposito la manifestazione romana del 9 ottobre 2021, degenerata nella violenza.

4.3. Nuovi doveri

Come si è accennato riguardo alla fiducia verticale, le misure assunte per fronteggiare la pandemia sono state caratterizzate da un affidamento ai cittadini della responsabilità di rispettare le raccomandazioni e le regole imposte per ostacolare, quanto più possibile, la diffusione del virus. Per quanto precise e dettagliate esse siano state, in ultima istanza la lotta alla pandemia si è basata sulla disponibilità dei cittadini a rispettarle e a farlo in modo discrezionale, interpretando le diverse situazioni e condizioni e in sostanza autoregolandosi.

Durante la pandemia il Ministero della Salute ha diffuso una serie di raccomandazioni utili a limitare i contagi e a proteggere le persone più fragili. Nelle pagine istituzionali, inoltre, sono stati pubblicati diversi materiali informativi creati *ad hoc* e un video realizzato dall'Istituto Superiore di Sanità.

Covid-19 - Proteggi te stesso e gli altri

Raccomandazioni generali

- Tenersi aggiornati sulla diffusione della pandemia da fonti ufficiali.
- Lavarsi spesso le mani. Si raccomanda di mettere a disposizione in tutti i locali pubblici, palestre, supermercati, farmacie e altri luoghi di aggregazione, soluzioni idroalcoliche per il lavaggio delle mani.
- Evitare il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute.
- Evitare abbracci e strette di mano.
- Mantenere, nei contatti sociali, una distanza interpersonale di almeno un metro.

<https://github.com/italia/covid19-opendata-vaccini> (ultimo aggiornamento: 8 febbraio 2025).

⁶⁵ Demos&Pi, "Altre ricerche - Vaccinazione anti Covid 19", <https://www.demos.it/a01831.php> (ultimo accesso: 13 dicembre 2024). Sullo stesso tema, IPSOS, *L'Italia ai tempi del Coronavirus*, 7/2022, <https://www.ipsos.com/sites/default/files/2022-04/Italia%20ai%20tempi%20del%20COVID%20-%20%20%207%20monitoraggio.pdf>.

⁶⁶ Il green pass è stato introdotto dal D.L. del 23 luglio 2021, n. 105 e successivamente convertito con modificazione dalla L. del 16 settembre 2021, n. 126.

- Praticare l'igiene respiratoria (starnutire e/o tossire in un fazzoletto o nella piega del gomito evitando il contatto delle mani con le secrezioni respiratorie).
- Evitare l'uso promiscuo di bottiglie e bicchieri, in particolare durante l'attività sportiva.
- Non toccarsi occhi, naso e bocca con le mani.
- Coprirsi bocca e naso se si starnutisce o tossisce.
- Non prendere farmaci antivirali e antibiotici, a meno che non siano prescritti dal medico.
- Pulire le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol /cellulare e accessori inclusi.
- In tutti i contatti sociali, utilizzare protezioni delle vie respiratorie come misura aggiuntiva alle altre misure di protezione individuale igienico-sanitarie.

Persone anziane

- Si raccomanda a tutte le persone anziane o affette da patologie croniche o con multimorbilità ovvero con stati di immunodepressione congenita o acquisita, di evitare di uscire dalla propria abitazione o dimora fuori dai casi di stretta necessità e di evitare comunque luoghi affollati nei quali non sia possibile mantenere la distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro.

Persone con febbre

- Le persone con sintomatologia: infezione respiratoria e febbre (maggiore di 37,5° C) devono rimanere presso il proprio domicilio e limitare al massimo i contatti sociali e contattare il proprio medico curante.

Guarda i video

- [Le mani curano](#) dell'Istituto superiore di sanità

Scarica

- *materiale informatico* [Alcune semplici raccomandazioni per contenere il contagio](#)
- *Infografica* [#RESTIAMOADISTANZA: le raccomandazioni da seguire](#)
- *infografica* [Coronavirus, raccomandazioni per le persone in isolamento domiciliare e per i familiari che le assistono](#)
- *opuscolo* [Previene le infezioni con la corretta igiene delle mani.](#)

FONTE: Ministero della Salute

5. Effetti durante la pandemia: partecipazione

5.1. Partecipazione nei luoghi pubblici

Una delle forme tradizionali di partecipazione è quella della mobilitazione dei cittadini nei luoghi pubblici, attraverso manifestazioni, cortei, comizi, fiaccolate, ecc. per esprimere protesta, solidarietà, o affermare identità collettive.

La pandemia, con tutti i limiti imposti agli assembramenti, ha reso impossibile l'esercizio di questa forma di partecipazione. A tale proposito i dati ISTAT sono molto chiari.

Tab. 8 - Persone di 14 anni e più per attività politiche svolte negli ultimi tre mesi (%)

	partecipazione a un comizio	partecipazione a un corteo	ascolto di un dibattito politico	attività gratuita per un partito politico
2019	4,1	3,9	0,8	1,7
2020	3,3	3,8	0,7	1,3
2021	1,9	1,3	0,6	1,1

Fonte: Fondaca. Elaborazioni su dati ISTAT

La pandemia ha portato a una forte diminuzione della partecipazione a comizi, della partecipazione a cortei e dello svolgimento di attività gratuita per un partito politico.

5.2. Partecipazione digitale

La partecipazione alla vita politica si esprime anche attraverso attività online. I dati ISTAT indicano che nel periodo pandemico c'è stato un forte aumento delle persone che hanno espresso opinioni su temi sociali o politici sul web, e che hanno partecipato a consultazione e votazioni online.

Tab. 9 - Persone di 14 anni e più che svolgono attività di partecipazione civica e politica (%). Anni vari

	Partecipazione per esprimere opinioni su temi sociali o politici sul web	Partecipano online a consultazioni o votazioni
2019	10,1	5,8
2020	14,7	7,4
2021	20,9	9,7
2022	20,8	9,2
2023	19,7	8,5

FONTE: Fondaca. Elaborazioni su dati ISTAT, Rapporto Bes, anni vari

In generale, rispetto al 2019, la partecipazione online dei cittadini è aumentata sensibilmente già a partire dal primo anno di pandemia e tale tendenza è rimasta costante per tutto il periodo considerato. La flessione nel 2022 non è stata tale da riportare i valori al periodo pre-pandemico.

Capitolo 2.

Attori e iniziative

La crisi pandemia ha posto sfide senza precedenti, richiedendo interventi rapidi e mirati per garantire la sicurezza e il benessere delle comunità.

L'obiettivo di questo capitolo è quello di offrire una panoramica delle iniziative realizzate al livello locale che hanno contribuito a sostenere le comunità durante i momenti più critici della pandemia.

Si tratta chiaramente di una visione parziale, sia rispetto a territori considerati, sia alle fonti sondate. Tale lavoro è stato infatti realizzato attraverso un'indagine qualitativa svolta in otto territori provinciali⁶⁷ attraverso interviste a informatori qualificati appartenenti alle istituzioni, al settore dell'economia e al terzo settore dell' riguardo a tre principali aree di interesse: le problematiche più rilevanti affrontate dalle comunità locali durante l'emergenza; le iniziative realizzate dai diversi attori; le trasformazioni strutturali o organizzative che, pur originate dall'emergenza, sono diventate permanenti o relativamente stabili. Le informazioni raccolte sono state successivamente discusse e validate attraverso focus group che si sono svolti per ciascun territorio⁶⁸.

Pur con i limiti accennati, si tratta di una materiale molto vario e interessante che viene presentato di seguito e corredato da concreti esempi. Più avanti nel capitolo si tenterà una prima interpretazione in chiave di resilienza.

1. Le iniziative

Nel complesso negli otto territori sono state individuate 126 diverse iniziative realizzate nel corso della pandemia (anni 2020-2021).

⁶⁷ Le province sono state selezionate sulla base degli indici calcolati dal Centro Studi e Ricerche IDOS, che sono illustrati nella Parte Seconda di questo rapporto. I territori provinciali rispondono a differenti combinazioni di condizioni di partenza e di variazioni registrate tra prima della pandemia (2019) e dopo (2022). Le province individuate sono quelle di Benevento, Foggia, Grosseto, Latina, Oristano, Potenza, Treviso e Varese. Si veda l'Appendice 1 a questo capitolo.

⁶⁸ Per l'elenco degli intervistati e dei partecipanti ai focus group si veda l'Appendice 2 a questo capitolo.

1.1. I temi delle iniziative

Un primo criterio di analisi è quello del principale tema di interesse dell’iniziativa. Di seguito ne viene presentata una classificazione corredata, per ciascuno dei temi più frequenti, da alcuni esempi.

Tab. 1 - Temi delle iniziative (V.A.)

Assistenza e orientamento	22
Salute	21
Coordinamento	20
Donazioni/raccolte	12
Popolazione straniera	11
Soggetti vulnerabili	11
Abitazione/alloggio	7
Riorganizzazione attività	5
Digitalizzazione	5
Informazione	5
Altri temi	7

FONTE: Fondaca, 2024

Un tema che è stato frequentemente oggetto delle iniziative rilevate è quello dell’assistenza e dell’orientamento per i cittadini, categoria nella quale sono state inserite le attività di consegna della spesa a domicilio (realizzata spesso da organizzazioni del terzo settore frequentemente coordinate dalle amministrazioni comunali), l’assistenza per l’espletamento di pratiche burocratiche (realizzate da terzo settore e da organizzazioni sindacali, anche attraverso i patronati), la creazione di centri di ascolto (sia di carattere istituzionale, tipicamente dei servizi sociali comunali, sia di organizzazioni del terzo settore).

Alcune iniziative di assistenza e di orientamento

Latina, Potenza. Numeri verdi sono stati organizzati dalle amministrazioni comunali per rispondere alle esigenze e alle legittime richieste di informazione da parte dei cittadini. A questo proposito, i numeri verdi hanno avuto come referenti i servizi sociali e la polizia municipale, per la segnalazione di casi e necessità di interventi.

Benevento, Oristano. Caritas e altre associazioni di volontariato hanno sopperito alla carenza di servizi, accompagnando le persone ai servizi, raccogliendo fondi, facendo la spesa. Molte parrocchie hanno fatto da tramite per la distribuzione del cibo diventando un sostanziale punto di riferimento per moltissime persone che si sono trovate in difficoltà.

Foggia. Caritas di Foggia: “Tra l’altro avevamo attivato due numeri verdi per potersi mettere in contatto chiedere quello che serviva per la spesa settimanale che consegnavamo a

famiglie italiane ma anche straniere. Molte persone, soprattutto gli anziani, chiamavano non perché avevano bisogno di beni materiali, ma piuttosto di compagnia, perché magari i figli erano fuori e non c'era la possibilità di vedersi. Chiamavano perché volevano parlare e sentire una voce amica. Si tratta di esperienze a livello umano che restano”.

Treviso. Le associazioni di volontariato hanno svolto un ruolo continuo e fondamentale, a volte collaborando strettamente con gli enti locali, in particolare con i servizi sociali e i servizi sanitari. Queste associazioni si sono occupate di fornire assistenza alla persona, di fare la spesa per le persone in difficoltà, e hanno mantenuto attivi i servizi di ascolto tramite collegamenti telefonici per sostenere l'utenza.

Benevento. Caf e i Patronati hanno giocato un ruolo cruciale nel supportare i cittadini italiani e stranieri durante la pandemia, fornendo consulenza e assistenza per ottenere benefici, sostegno economico e risolvere questioni burocratiche e legali. Grazie a questa crescita, hanno ampliato la loro capacità di risposta alle esigenze della comunità locale, offrendo servizi più completi e personalizzati tramite collaborazioni con altre istituzioni e organizzazioni.

Non sorprendentemente, un altro tema degli interventi molto frequente è quello della salute. In questo contenitore tematico sono state inserite iniziative estremamente diverse tra loro, quali la creazione (da parte dei soggetti pubblici, ma anche privati nelle singole aziende) e la gestione (alla quale hanno partecipato attivamente attori del terzo settore) degli *hub* vaccinali, nonché iniziative di raccolta e distribuzione di materiale sanitario e di farmaci, di creazione di servizi sanitari mobili, di tutela dei diritti dei cittadini nelle strutture sanitarie e di diffusione di informazioni relative ai comportamenti e alla prevenzione sanitaria.

Alcune iniziative legate al tema della salute

Potenza. L'Ospedale San Carlo ha provveduto a effettuare la riorganizzazione dei servizi per consentire l'accesso ai visitatori nelle fasi della pandemia ove questo è stato consentito e con le eccezioni di alcuni reparti (es. pneumologia e malattie infettive). Anche in rianimazione il reparto è stato diviso in due ambienti, distinguendo il reparto Covid e dagli altri in modo da consentire l'accesso e garantire al tempo stesso la sicurezza.

Varese. Cittadinanzattiva ha proposto alla direzione strategica dell'ospedale e ottenuto fin dall'inizio di curare tutta l'accoglienza degli ospedali e dei centri vaccinali. Insieme ad altre, l'associazione ha gestito tutte le visite in ospedale controllando che i pazienti avessero la mascherina, che fossero distanziati e che non avessero la febbre e successivamente l'accoglienza negli *hub* vaccinali, gestendo 2500 vaccini ogni giorno per 7 giorni alla settimana.

Grosseto. A seguito della firma del "Protocollo nazionale per la realizzazione dei piani aziendali finalizzati all'attivazione di punti straordinario di vaccinazione anti SARS-CoV-2/ Covid-19 nei luoghi di lavoro" (6 aprile 2021), per rispondere alle esigenze di salute pubblica ma anche di sostegno e ripresa dell'economia, Confindustria ha sostenuto le iniziative delle

imprese volte a sostenere la campagna vaccinale, coordinando e supportando la creazione di *hub* vaccinali all'interno delle imprese

Molte delle iniziative individuate riguardano poi il coordinamento tra i differenti attori. In particolare, in quasi tutti i territori è emerso con grande evidenza il ruolo delle prefetture che hanno svolto tale ruolo con una attenzione particolare al coinvolgimento dei diversi attori economici e del terzo settore e all'ascolto delle diverse esigenze. Altre iniziative di coordinamento sono quelle promosse dalle amministrazioni comunali, in particolare nei confronti degli operatori economici e delle organizzazioni del terzo settore; nell'ambito di quest'ultimo sono state create reti orizzontali e progetti comuni.

Alcune iniziative di coordinamento

In più realtà esaminate è stato segnalato il ruolo della prefettura (Grosseto, Foggia, Potenza). A Foggia, per la Caritas "La Prefettura per noi è stata veramente un punto di riferimento. C'è stata la capacità di mettere insieme in rete tutte le organizzazioni e farle convergere su alcuni punti comuni. Sin dall'inizio, dalla prima settimana di chiusura, siamo stati comunque chiamati al tavolo e questo è stato un grande segnale perché con i nostri mezzi limitati abbiamo sentito l'appoggio delle istituzioni".

Potenza. Il Comune di Potenza ha promosso l'iniziativa "Potenza solidale" attraverso la quale ha promosso reti di solidarietà da parte di associazioni e/o organizzazioni non-profit, soggetti profit, da realizzarsi nel territorio comunale in risposta alla situazione di emergenza Covid-19 per ridurre l'impatto sociale delle misure dovute all'emergenza su persone e nuclei familiari maggiormente vulnerabili o in situazione di fragilità. Attraverso l'iniziativa è stato creato un elenco di opportunità a disposizione del Servizio Sociale che sono state attivate in relazione alle richieste di aiuto dei cittadini pervenute agli stessi servizi o tramite il Servizio di Protezione civile comunale. I servizi sono stati comunque prestati dalle organizzazioni aderenti a titolo gratuito.

Varese. Il Comune di Varese ha costituito un canale informativo diretto con gli organismi sanitari, non soltanto nella logica della conoscenza del fenomeno, ma anche per esigenze di monitoraggio delle persone ricoverate o poste in isolamento. Queste ultime, in particolare, avevano la necessità della tutela alimentare oltre che, spesso, di quella sanitaria.

Un altro tema frequente delle iniziative individuate è quello delle raccolte e donazioni di denaro o di generi di prima necessità da destinare a esigenze della comunità. In questa categoria sono rientrate le iniziative di raccolta fondi per l'acquisto di dispositivi medicali o di protezione individuale, di attrezzature per le stanze dei degenti (es. televisori), la donazione di prodotti alimentari (es. dolci per bambini ricoverati) o la spesa sospesa (donazione in denaro da convertire nell'acquisto di beni). Donazioni di denaro sono state fatte dalle fondazioni bancarie a organizzazioni del terzo settore per supportare specifici progetti.

Alcune iniziative di donazione

Potenza. “LaSpesaXte” è un’iniziativa di spesa sospesa promossa dall’associazione “Io Potentino Onlus”. Presso gli esercizi commerciali aderenti all’iniziativa è stato possibile lasciare una donazione in denaro che è stata da convertita in spesa alimentare di uguale valore. Gli esercizi commerciali sono stati selezionati tra quelli che effettuano le consegne a domicilio e sono stati essi stessi a consegnare alle famiglie in difficoltà segnalate dall’associazione che ha raccolto le richieste delle famiglie.

Foggia. Cittadinanzattiva ha organizzato un evento di riconoscimento e gratitudine nei confronti di alcuni reparti nei quali i cittadini hanno riportato una esperienza positiva in termini di cure e trattamento. A questi reparti sono stati donati dieci televisori che sono stati consegnati nel corso di una cerimonia. Il riconoscimento pubblico è stato per gli operatori dei reparti, oltre che delle direzioni dell’ospedale.

Varese. A Varese l’associazione “Il ponte del sorriso”, che si occupa principalmente dell’*hub* pediatrico della donna e del bambino, ha costituito una rete di associazioni che hanno realizzato raccolte fondi attraverso i quali sono state acquistate attrezzature e dispositivi per gli operatori sanitari. A Potenza gli studenti del liceo Galilei hanno donato 2500 mascherine alla Caritas Diocesana di Potenza - Muro Lucano - Marsico Nuovo.

Altre iniziative hanno poi riguardato la tutela di soggetti specifici. Per quanto riguarda i soggetti maggiormente vulnerabili, quelle individuate si sono occupate di persone che vivono in aree isolate, attraverso mappature del territorio e l’organizzazione di servizi di trasporto (es. per persone malate); degli anziani, attraverso la consegna della spesa a domicilio e i centri di ascolto. Alcune iniziative si sono poi occupate di sostegno per alunni e studenti e per le loro famiglie, attraverso azioni di sostegno alla genitorialità.

Alcune iniziative rivolte alla popolazione vulnerabile

Benevento. Il collettivo “Mamme Rana” di Benevento, che si occupa di sostegno alla genitorialità e la promozione di buone pratiche per l’infanzia, in occasione della chiusura forzata delle scuole ha redatto il Manifesto “Benevento città dei bambini”, teso non solo a spingere le istituzioni a riaprire la scuola, ma anche per evidenziare come l’esperienza diretta durante il lockdown abbia permesso di constatare i limiti della didattica a distanza e l’isolamento dei bambini, ma anche dell’istituzione scolastica più in generale.

Foggia. L’associazione di stranieri Africa United ha fatto un progetto per intercettare le persone che vivevano in zone rurali isolate e lontane da qualsiasi tipo di servizio compresi negozi e supermercati, in situazioni di grande difficoltà a causa delle restrizioni alla mobilità. Dopo una breve fase di mappatura, che ha rivelato situazioni di disagio legate soprattutto alla popolazione anziana, l’associazione si è fatta carico di provvedere alla consegna di generi alimentari e di prima necessità.

Numerose sono anche state le iniziative riguardanti gli stranieri, dal punto di vista dell'inserimento sociale ed economico, del supporto alla presentazione delle pratiche della sanatoria, del rinnovo dei permessi di soggiorno. È importante notare che alcune delle iniziative sono state realizzate da organizzazioni di stranieri e sono state rivolte a tutta la popolazione.

Alcune iniziative connesse con la popolazione straniera

Treviso. L'Associazione "Sorelle Burkinabè" ha promosso la consapevolezza sui comportamenti sicuri durante l'emergenza sanitaria attraverso la realizzazione di un video educativo multilingue coinvolgendo giovani cittadini italiani e stranieri, l'associazione ha lavorato per diffondere informazioni cruciali sulla prevenzione del contagio e sul rispetto delle norme sanitarie durante la cosiddetta "fase 2" dell'emergenza sanitaria. Sempre a Treviso, l'Associazione Uniti per la Vita Cav MPV, in collaborazione con Cittadinanzattiva, ha focalizzato i propri sforzi sull'accesso ai servizi sanitari per le donne immigrate, organizzando incontri per individuare e affrontare gli ostacoli che esse incontrano nell'accesso alle cure sanitarie durante la gravidanza. Gli incontri hanno coinvolto operatori dei servizi locali e sono stati supportati da mediatori culturali al fine di facilitare la comunicazione e la comprensione reciproca. Inoltre, è stata creata una guida multilingue sul linguaggio della maternità, che ha aiutato a superare le barriere linguistiche e culturali nell'interazione con gli operatori sanitari.

Benevento. Il progetto Sipla, attraverso azioni locali integrate, mira a promuovere l'inclusione sociale e lavorativa nel settore agricolo, oltre a sperimentare la certificazione FairTrade in tre aziende agricole per favorire la trasparenza nella filiera e ridurre il caporalato. Questa collaborazione tra enti del terzo settore, aziende locali e comuni, riflette l'importanza della sinergia tra gli attori del territorio. L'aumento della consapevolezza dei lavoratori sui propri diritti ha portato a un significativo aumento della contrattazione sindacale e del ricorso ai tribunali del lavoro. La crisi economica e la situazione sanitaria hanno accentuato le disuguaglianze e le condizioni precarie nei luoghi di lavoro, spingendo i lavoratori a difendere i loro diritti anche attraverso vie legali.

Un altro tema ricorrente è stato quello dell'alloggio. Le iniziative censite in questo caso riguardano principalmente le persone senza dimora, per le quali sono state create e/o gestite strutture apposite. Una iniziativa ha riguardato la mediazione condominiale in un complesso di case popolari.

Alcune iniziative relative al tema abitazione/alloggio

Varese. Durante la pandemia l'associazione "La casa davanti al sole" ha lavorato sulla mediazione condominiale nel complesso delle case popolari del comune, a causa di una forte concentrazione di famiglie in situazioni difficili. Inoltre, secondo l'assessore ai servizi

sociali “Per quanto riguarda le persone senza dimora, l’associazione “City Angels” ha svolto un ruolo fondamentale non solo nella tutela dei senza dimora, ma anche nell’offrire un sostegno articolato grazie alla presenza di educatori, psicologi e volontari. Insieme, siamo riusciti a organizzare una serie di attività mirate, che hanno permesso ai senza dimora non solo di rimanere accolti nella nostra struttura in sicurezza, ma anche di essere coinvolti in attività di supporto, favorendo un senso di partecipazione e dignità in un momento di estrema difficoltà.”

Grosseto. Durante il Covid una iniziativa importante ha riguardato le persone senza dimora. Il Comune di Grosseto ha messo a disposizione locali per ospitare persone senza dimora e ha coinvolto alcune organizzazioni del terzo settore, erogando un finanziamento. Le associazioni a loro volta hanno coinvolto dei volontari: c’erano le persone più anziane che cucinavano in casa e i giovani che si occupavano del trasporto e della distribuzione. Tra le associazioni coinvolte ci sono state in particolare “L’altra città” e “Le Querce di Mamre”, associazioni che si occupano abitualmente di emergenza sociale e persone senza dimora.

Si presentano di seguito alcuni esempi di iniziative relative ai temi meno frequenti.

Altri temi: esempi

Riorganizzazione delle attività. Superata la prima fase di blocco totale delle attività, Fondimpresa Basilicata ha cambiato paradigmi, regole e obiettivi strategici finalizzandoli tutti ad agevolare la ripresa dell’attività industriale. È stata finanziata la formazione specifica legata alla gestione del Covid, alle modifiche dei processi produttivi che sono stati adattati alla pandemia. È stato fornito alle imprese il supporto necessario per riprendere l’attività produttiva mantenendo i parametri di sicurezza al livello necessario.

Informazione. A Latina, durante il lockdown il sindaco ha organizzato una diretta quotidiana di circa 30 minuti che ha raggiunto più o meno 30.000 persone e si è rivelata uno strumento utilissimo per comunicare la situazione così come si veniva evolvendo, insieme alle scelte fatte dall’amministrazione. Nel corso delle dirette, tenute su Facebook, sono state comunicate le principali informazioni relative all’evoluzione delle norme, quanto, ad esempio, alla chiusura dei parchi pubblici o alle rimodulazioni della mobilità cittadina. A Oristano e Varese, Legacoop aveva aperto e potenziato canali di comunicazione in modo che le informazioni arrivassero alle imprese in maniera più rapida possibile. Una delle questioni principali era quella della normativa che veniva aggiornata con cadenza pressoché giornaliera, per cui Legacoop ha dedicato una sezione del proprio sito a tutta la normativa Covid e alle comunicazioni dell’Agenzia delle entrate. Legacoop ha anche messo a disposizione i webinar realizzati al livello nazionale per la formazione e l’informazione delle cooperative.

Digitalizzazione. L’Ispettorato territoriale del lavoro di Foggia ha rivoluzionato la procedura di consegna delle pratiche di conciliazione. Essa prevedeva la consegna fisica di sei copie in formato cartaceo. Quando è iniziata la pandemia, l’Ispettorato ha inviato una comunicazione nella quale prevedeva il solo invio per posta elettronica certificata, con il risultato che le tempistiche di risposta sono diventate rapidissime.

1.2. I tipi di iniziativa

Un altro criterio di analisi delle iniziative riguarda il tipo di attività in cui è consistita ciascuna di esse. Si è cercato, cioè, di comprendere in quale attività specifica ciascuna iniziativa si sia concretizzata, utilizzando un criterio di prevalenza.

Il repertorio delle concrete attività è ovviamente vastissimo e comprende campagne sensibilizzazione, riconoscimenti pubblici, fornitura strumenti digitali, coprogettazione, auto mutuo aiuto, organizzazione trasporti, raccolta buone pratiche, consegna farmaci a domicilio, formazione, mediazione condominiale, produzione e distribuzione di materiali informativi, animazione comunitaria, consulenza, tanto per fare alcuni esempi.

Alcuni tipi di attività sono tuttavia risultati maggiormente ricorrenti e vale la pena di ricordarli brevemente in dettaglio.

A dimostrazione della sua importanza, il tipo di attività più frequente riguarda le forme di collaborazione con altri attori attraverso incontri, protocolli, tavoli tematici anche a carattere istituzionale.

Un secondo tipo di attività è stato quello della raccolta di fondi e di beni e della loro distribuzione. Per quanto riguarda i fondi, essi sono stati raccolti sia attraverso la ricerca di finanziamenti ad hoc, sia attraverso il *crowdfunding*.

Un'altra attività frequente ha riguardato la necessità di maggiore conoscenza della realtà e dei territori attraverso attività di monitoraggio e di mappatura dei problemi e dei soggetti maggiormente in difficoltà, anche attraverso specifiche attività di rilevazione.

Rilevanti sono anche state le attività di ascolto e di accompagnamento, sia al livello di diretta ma essenziale relazione umana, sia con caratteristiche specialistiche e personalizzate, che sono state realizzate attraverso centri di ascolto organizzati da attori istituzionali e non.

Infine, un'altra attività frequente è consistita nel garantire canali informativi a ogni livello, sia attraverso canali strutturati, quali siti web, sia attraverso semplici chat.

2. Gli attori

2.1. Gli attori delle iniziative

Oltre alle iniziative realizzate, la ricerca ha permesso di raccogliere informazioni sugli attori che le hanno realizzate contribuendo alla gestione delle criticità generate dalla pandemia.

Si tratta nel complesso di 89 attori che nei diversi territori hanno realizzato le 126 iniziative presentate nel paragrafo precedente, autonomamente o, spesso, in collaborazione.

Gli attori sono stati classificati nelle seguenti categorie:

- attori istituzionali
- attori del mondo economico
- il terzo settore.

Tra gli attori istituzionali sono stati contemplati in particolare gli enti locali, le prefetture, le aziende sanitarie e ospedaliere, i tribunali e in generale i servizi pubblici (es. Ispettorato territoriale del lavoro).

Tra gli attori del mondo economico sono state considerati le aziende, le associazioni professionali e di rappresentanza di categorie economiche e le associazioni di datori di lavoro. In questa categoria sono state inserite anche le camere di commercio (enti autonomi di diritto pubblico) e i sindacati.

Nel terzo settore sono stati inclusi non solo quelli previsti dal Codice del Terzo settore⁶⁹, ma anche organizzazioni similari con finalità civiche non iscritte al RUNTS.

Per quanto riguarda gli attori istituzionali, nell'ambito sanitario sono stati individuati le ASL di Foggia e Potenza, l'Azienda USL di Grosseto, l'Ospedale San Carlo di Potenza, la USSL 2 di Treviso, la Società della Salute di Grosseto e l'ASST di Varese.

Per quanto riguarda gli enti locali, hanno realizzato le iniziative tutti comuni capoluogo di provincia dei territori considerati, oltre a diversi comuni delle province di Grosseto, Latina e Potenza. Per il settore della sicurezza e dell'ordine pubblico, sono state raccolte testimonianze su iniziative realizzate dalla Polizia Municipale di Latina, dalle Questure di Benevento e Grosseto, dalle Prefetture di Foggia, Grosseto e Potenza, nonché dall'Ispettorato del Lavoro di Foggia. Altri attori istituzionali coinvolti nelle iniziative sono stati il Tribunale di Benevento e l'istituto regionale FARBAS di Potenza.

Tra gli attori del mondo economico sono stati individuati le Camere di Commercio di Latina e di Grosseto, Confindustria Potenza e Confindustria Grosseto, Legacoop a Oristano e Varese. Come detto, sono stati inoltre inclusi in questa categoria i sindacati, come quelli che hanno realizzato le iniziative a Foggia (Uil) e a Potenza (Cgil). Rientrano in questa categoria anche istituti come Fondazione Intesa Sanpaolo e singoli sportelli bancari, come Banca Prossima di Potenza e Lazio Innova, una società della Regione Lazio che si occupa di sostenere lo sviluppo economico e l'innovazione del territorio offrendo servizi di finanziamento e supporto alle imprese.

Le organizzazioni incluse nella categoria del terzo settore sono le più numerose. In ambito sanitario e assistenziale, varie iniziative sono state realizzate da A.L.I.C.E. (Associazione per la Lotta all'Ictus Cerebrale) a Grosseto, dall'Avis Comunale di Rionero, dalla Croce Rossa di Foggia, Potenza e Latina e dalla Misericordia di Foggia.

Sono state inoltre individuate associazioni di volontariato e culturali, tra cui l'ARCI e le associazioni "Culturale Terra Amara", "Io Potentino Onlus" e "Sefora Cardone Onlus" di Potenza,

⁶⁹ D.lgs. del 3 luglio 2017, n. 117 e ss.mm. ii "organizzazioni di volontariato, le associazioni di promozione sociale, gli enti filantropici, le imprese sociali, incluse le cooperative sociali, le reti associative, le società di mutuo soccorso, le associazioni, riconosciute o non riconosciute, le fondazioni e gli altri enti di carattere privato diversi dalle società".

l'associazione giovanile "Ghe sem" e le associazioni "Il Ponte del Sorriso" e "La Casa Davanti al Sole" di Varese, le associazioni "L'Altra Città" e "Le Querce di Mamre" di Grosseto, l'associazione "Mammut" di Benevento e l'associazione "Uniti per la Vita Cav MPV" di Treviso. Nel caso delle associazioni "Africa United" di Foggia e "Sorelle Burkinabé" di Treviso, si tratta di organizzazioni di stranieri.

Anche il mondo dell'impegno civico è fortemente rappresentato attraverso "Cittadinanzattiva" nelle città di Foggia, Grosseto, Potenza, Treviso, Oristano e Varese, dei "City Angels" di Varese e del Collettivo "Mamme Rana" di Benevento. Sono stati registrati tra gli attori del terzo settore anche il Comitato "Genitori per la Scuola" di Benevento, i gruppi spontanei della stessa città, il "Panathlon Club" e gli studenti del Liceo Scientifico "Galilei" di Potenza, le organizzazioni di protezione civile di Benevento, Foggia, Oristano, Potenza e Varese, l'Associazione "Nazione Alpini" di Varese, nonché alcune parrocchie di Grosseto e di Oristano.

Un ulteriore contributo significativo alla realizzazione delle iniziative è stato fornito da diverse Caritas, tra cui quelle di Benevento, Foggia, Oristano e Potenza.

2.2. Gli attori e le iniziative

Esiste una relazione preferenziale tra i temi delle iniziative e i tipi di attore? La tabella mostra il numero di attori di ciascun tipo (istituzionale, del mondo economico e del terzo settore) che hanno collaborato alla realizzazione di iniziative, per ciascun tema. I numeri indicati, il cui totale è superiore al numero degli attori, mostra chiaramente che nella maggior parte dei casi ciascun attore ha partecipato a più iniziative.

Tab. 2 - Attori che hanno partecipate alle iniziative, per ciascun tema (V.A.)

	Istituzioni	Economia	Terzo settore
Assistenza e orientamento	6	1	21
Salute	7	2	21
Coordinamento	19	2	8
Donazioni/raccolte		6	9
Popolazione straniera			11
Soggetti vulnerabili	2		10
Abitazione/alloggio	2		6
Riorganizzazione delle attività	1	4	
Digitalizzazione	3	1	2
Informazione	2	3	

FONTE: Fondaca, 2024

Leggendo la tabella in verticale, si può vedere che gli attori istituzionali hanno partecipato (e in questo caso hanno probabilmente promosso) principalmente alle iniziative di coordinamento, a quelle legate alla salute (si pensi alle aziende sanitarie) e a quelle di assistenza e orientamento

(es. centri di ascolto istituiti presso i comuni). Allo stesso modo, gli attori del mondo dell'economia hanno partecipato principalmente alle iniziative di donazione/raccolta e di riorganizzazione delle attività e, in misura minore, di informazione.

Per quanto riguarda gli attori del terzo settore, si nota che essi hanno promosso o collaborato a iniziative riguardanti assistenza e orientamento, salute, popolazione straniera e fasce vulnerabili, donazioni/raccolte, coordinamento, abitazione/alloggio.

La lettura della tabella in orizzontale, mostra che, come ci si poteva attendere, i soggetti istituzionali non hanno partecipato a iniziative di donazione/raccolta e che le iniziative sui temi della popolazione straniera e delle fasce vulnerabili sono state di appannaggio pressoché esclusivo delle organizzazioni del terzo settore. Riguardo alle iniziative di informazione, l'assenza del terzo settore è legata al fatto che alcune iniziative (per esempio quella da "Africa United" a Foggia) sono state classificate, secondo il criterio di prevalenza, nel tema stranieri.

3. Strategie di resilienza

Come si è mostrato, il lavoro di ricerca ha consentito di individuare un repertorio di oltre 100 iniziative realizzate durante il periodo 2020-2021, quando l'emergenza pandemica era ancora in corso negli otto territori oggetto di focus specifico. Tale repertorio è il risultato di una ricognizione basata su interviste semi-strutturate a informatori qualificati, integrata con fonti documentali, e alla discussione tenuta nei focus group con gli attori locali.

Come si è visto, il quadro emerso, per quanto parziale, è estremamente vario quanto a temi, tipi di iniziative, e certamente anche dimensione e durata, anche se la ricerca non ha approfondito questi aspetti. Nonostante i tentativi di classificazione descritti in precedenza, insomma, esse si presentano come un insieme vario e per certi versi disordinato. Allo stesso tempo, però, esse erano ispirate dal comune obiettivo di rispondere alla crisi – alla catastrofe, come si è detto – rappresentata dalla pandemia.

Per questo motivo si è fatto riferimento alla letteratura sulla resilienza e alle sue elaborazioni in campo sociale, come succintamente presentato nell'Introduzione.

L'ipotesi che è stata perseguita è che nel loro insieme, le iniziative potessero interpretate come tracce di strategie più complessive di resilienza. Tale lavoro è stato effettivamente realizzato e i risultati sono stati presentati e discussi nei focus group, che hanno validato il lavoro arricchendolo di spunti e considerazioni, dei quali si tiene conto di seguito, e incoraggiando ulteriori avanzamenti della ricerca.

3.1. Iniziative e strategie

Le iniziative analizzate sono state suddivise in quattro principali macro-ambiti, che riflettono le priorità strategiche emerse nel contesto di crisi. Esso sono: soddisfazione dei bisogni primari, stabilità e coesione sociale, funzionamento e riorganizzazione dei servizi, e coordinamento e pianificazione.

Soddisfazione dei bisogni primari

Questa priorità strategica include tutte quelle iniziative che si sono concentrate sul garantire l'accesso ai beni essenziali, come alimenti, medicinali e servizi sanitari, in particolare per le fasce di popolazione più vulnerabili. In particolare, durante le prime fasi della pandemia, in cui l'accesso ai beni e servizi essenziali è stato gravemente compromesso, queste azioni sono risultate cruciali per garantire la sopravvivenza e il benessere dei cittadini, seppure secondo standard minimi in qualche caso.

Le principali iniziative hanno riguardato la distribuzione di generi alimentari, farmaci e dispositivi di protezione individuale, con una particolare attenzione verso anziani, persone con disabilità e famiglie in difficoltà economica. La gestione di questi interventi ha visto una forte collaborazione tra istituzioni locali, organizzazioni del terzo settore e reti di volontariato, sottolineando l'importanza di un tessuto sociale solido in grado di rispondere prontamente a emergenze sanitarie e sociali. Tra gli esempi significativi di queste azioni, si possono ricordare l'allestimento di rifugi per persone senza dimora a Grosseto, la distribuzione di pasti donati da ristoranti a Potenza e la produzione e distribuzione di mascherine artigianali da parte dell'associazione "Sorelle Burkinabé" a Mogliano Veneto (TV). Queste iniziative non solo hanno risposto alle urgenze immediate, ma hanno anche messo in luce la necessità di costruire infrastrutture logistiche resilienti, in grado di attivarsi rapidamente in tempi di crisi, e hanno posto l'accento sull'importanza di meccanismi di protezione sociale inclusivi, capaci di ridurre le disuguaglianze economiche e sociali.

Stabilità e coesione sociale

Questa priorità emerge dalle iniziative volte a promuovere il sostegno reciproco, la solidarietà e la partecipazione attiva delle comunità, con l'obiettivo di ridurre l'isolamento sociale e rafforzare i legami comunitari. In particolare, è stato necessario mantenere un senso di comunità anche in un contesto di distanziamento fisico e isolamento sociale.

Le azioni realizzate in quest'ambito hanno compreso la revisione delle procedure di sicurezza nei luoghi di lavoro - come accaduto a Potenza -, il supporto sindacale ai lavoratori durante il lockdown - come rilevato per il territorio di Foggia - e l'organizzazione di eventi digitali per promuovere la socialità a distanza - che sono stati rilevati, per esempio, a Benevento e Treviso. Le iniziative si sono estese anche alla creazione di centri di ascolto telefonici e virtuali per il supporto psicologico, alla promozione di campagne di informazione e al potenziamento dei servizi antiviolenza, che sono stati particolarmente sollecitati durante il periodo del lockdown.

Inoltre, sono stati organizzati progetti ludico-creativi a distanza, rivolti principalmente a bambini, adolescenti e anziani, per contrastare gli effetti negativi dell'isolamento sociale. Questi interventi hanno contribuito non solo a mantenere la coesione sociale, ma anche a rafforzare il senso di appartenenza alla comunità, dimostrando che la resilienza sociale non dipende esclusivamente dalla risposta materiale alle crisi, ma anche dalla capacità di mantenere solidi i legami interpersonali e comunitari.

Funzionamento e riorganizzazione dei servizi pubblici

Questa priorità strategica è emersa dall'adozione di misure innovative per garantire la continuità dei servizi essenziali, come l'istruzione, i trasporti e la gestione dei rifiuti, adattandoli alle nuove esigenze imposte dalle restrizioni sanitarie. La pandemia ha messo in evidenza la vulnerabilità di alcune infrastrutture e la necessità di una rapida adattabilità dei servizi pubblici. Esempi significativi di riorganizzazione e innovazione in questo ambito includono la riorganizzazione degli ospedali per gestire l'afflusso di pazienti e il potenziamento delle campagne di vaccinazione, la digitalizzazione di procedure amministrative come quella attivata dalla Camera di Commercio di Latina, e l'introduzione della modalità online per la presentazione delle pratiche di conciliazione all'Ispettorato del Lavoro di Foggia, che ha velocizzato i processi e garantito una continuità operativa anche durante il lockdown. Anche i trasporti e altri servizi pubblici sono stati adattati per mantenere il funzionamento, come nel caso della riorganizzazione dei servizi postali, del rifornimento idrico e di altre strutture critiche. Questi interventi hanno evidenziato come le crisi richiedano un approccio flessibile e innovativo, capace di garantire l'accesso continuo ai servizi essenziali e di promuovere la sostenibilità di tali servizi nel lungo periodo.

Coordinamento e pianificazione strategica

Infine, come ultima priorità, il coordinamento e la pianificazione strategica hanno rappresentato il livello più complesso e strutturato di risposta alla crisi. Le iniziative di coordinamento sono state volte a rafforzare la governance locale e a creare sinergie tra istituzioni, organizzazioni del terzo settore, mondo economico, per rispondere in modo coordinato alle sfide emergenti. Esempi di successo di questa pianificazione includono la creazione di tavoli intersettoriali, piattaforme di dialogo tra istituzioni pubbliche e comunità, e la formulazione di piani strategici integrati. A Potenza, ad esempio, la Prefettura ha convocato tavoli interistituzionali per coordinare le politiche di sicurezza sul lavoro e la gestione dei trasporti. A Foggia, la collaborazione tra la ASL e le associazioni di volontariato ha portato all'attivazione di un servizio di consegna domiciliare di farmaci e dispositivi salvavita, un esempio di come la pianificazione possa favorire una risposta immediata e personalizzata alle necessità locali. A Grosseto, la Caritas ha istituito protocolli di collaborazione con i comuni della diocesi, creando una rete di supporto efficace e coordinata per la distribuzione degli aiuti. Questo ambito ha messo in evidenza l'importanza di una pianificazione a lungo termine, che non si limiti a risolvere problemi contingenti, ma che contribuisca a costruire infrastrutture resilienti e strategie di governance in grado di affrontare le sfide future. Le iniziative di coordinamento e pianificazione strategica hanno dimostrato come una leadership inclusiva e una gestione coordinata delle risorse possano

amplificare l'efficacia delle risposte a crisi, riducendo il rischio di disorientamento e disorganizzazione.

La classificazione delle iniziative in queste quattro priorità strategiche di resilienza offre una chiave interpretativa utile per comprendere le risposte adottate durante la pandemia e in altri contesti emergenziali. Le esperienze osservate evidenziano che la resilienza non è semplicemente una reazione immediata a una crisi, ma un processo dinamico che coinvolge attivamente tutti gli attori istituzionali, economici e sociali, evidenziando come le comunità siano riuscite non soltanto a mitigare gli effetti della pandemia, ma anche a gettare le basi per una ripresa inclusiva e duratura, capace di affrontare le sfide future con maggiore preparazione e coesione sociale.

3.2. Strategie e attori

Pur con i suoi limiti, la ricerca ha indicato che diversi i diversi attori hanno svolto ruoli cruciali nel formulare e implementare le strategie individuate, ognuno contribuendo in modo specifico ma complementare.

Gli attori istituzionali, tra cui Prefetture, enti locali e aziende sanitarie, in quanto enti pubblici economici che hanno avuto un ruolo determinante nella gestione della crisi sanitaria, sono stati determinanti nel garantire il coordinamento e la gestione delle risposte urgenti. Le Prefetture e i governi locali hanno avuto il compito di mantenere l'ordine pubblico, gestire le risorse logistiche e coordinare gli interventi emergenziali, mentre le aziende sanitarie locali (ASL) si sono trovate in prima linea, riorganizzando i servizi sanitari per far fronte all'aumento della domanda, implementando misure come i programmi di *screening* e vaccinazione e garantendo l'accesso ai servizi essenziali. Le scuole e le istituzioni educative, inoltre, hanno dimostrato una notevole capacità di adattamento, adottando rapidamente modelli di didattica a distanza per garantire il diritto all'istruzione, anche in un periodo di chiusure e distanziamento sociale.

Gli attori economici hanno svolto un ruolo altrettanto fondamentale nel garantire la continuità delle attività produttive e nel proteggere i diritti dei lavoratori. Le aziende hanno dovuto riorganizzarsi rapidamente per rispondere alle nuove necessità imposte dalla pandemia. Parallelamente, i sindacati e le associazioni di categoria hanno lavorato per garantire la sicurezza dei lavoratori, promuovendo misure come l'adozione dello *smart working*, la gestione dei turni e l'applicazione di protocolli sanitari rigorosi sul posto di lavoro. Inoltre, le associazioni hanno contribuito a facilitare l'accesso ai fondi straordinari e ai programmi di aiuto destinati alle imprese e ai lavoratori colpiti dalla crisi economica.

Il terzo settore ha avuto un ruolo centrale nel rispondere alle necessità sociali emergenti. Le azioni principali in questo ambito hanno incluso la distribuzione di beni essenziali, come alimenti, farmaci e dispositivi di protezione, attraverso reti di volontari e punti di raccolta locali. Sono stati attivati centri di ascolto, *hotline* per la gestione delle emergenze emotive e programmi di supporto per le persone vulnerabili, in particolare anziani e persone sole. La rapidità di risposta e la capacità di adattarsi alle esigenze specifiche delle comunità locali hanno reso il terzo settore un *partner* strategico nella costruzione di una resilienza sociale duratura. Le azioni

di sensibilizzazione e educazione sono state altrettanto cruciali, con campagne mirate a promuovere comportamenti responsabili e fornire informazioni corrette e tempestive sulla pandemia.

Lo schema, costruito sulla base delle iniziative rilevate e della discussione dei focus group, riporta una prima ipotesi dell'intensità del contributo di ciascun tipo di attore alle strategie.

Tab. 3 - Intensità del contributo degli attori alle strategie

Strategia di resilienza	Tipo di attore		
	Istituzionale	Mondo economico	Terzo settore
Soddisfazione dei bisogni primari	XX		XXX
Stabilità e coesione sociale	X	XXX	XXX
Funzionamento e riorganizzazione dei servizi	XXX		X
Coordinamento e pianificazione	XXX	X	X

FONTE: Fondaca, 2024

In conclusione, va sottolineato che le strategie di resilienza implementate durante la pandemia non si sono limitate a rispondere ai bisogni immediati, ma hanno anche gettato le basi per una maggiore capacità di adattamento e potenziale trasformazione. Un aspetto centrale di queste strategie è stata l'integrazione tra i vari attori, il cui lavoro congiunto ha prodotto risposte più articolate, efficaci e sostenibili. La collaborazione tra istituzioni, attori economici e del terzo settore ha permesso di ottimizzare l'uso delle risorse disponibili, garantendo una risposta coordinata e tempestiva. L'esperienza della pandemia ha dimostrato che, sebbene ciascun attore abbia svolto un ruolo fondamentale, è stato il loro interscambio e la loro capacità di lavorare insieme che ha determinato il successo delle iniziative. La creazione di reti di collaborazione tra i vari settori ha amplificato l'impatto delle strategie di resilienza e ha permesso di affrontare la crisi in modo più sostenibile. Le alleanze costruite tra attori locali, istituzioni e organizzazioni civili sono state fondamentali per affrontare la crisi con coesione e preparazione, creando una solida base per gestire le future sfide sociali ed economiche e promuovendo uno sviluppo più inclusivo e resiliente.

Appendice 1 al Capitolo 2

La selezione dei territori

Come previsto dal progetto, l'indagine di campo realizzata da Fondaca è stata realizzata in otto territori selezionati sulla base degli indici elaborati nella fase precedente oltre che di un criterio di carattere territoriale.

Nel prospetto sono state sintetizzate le caratteristiche dei territori provinciali selezionati. Per ciascuno di essi sono indicati i valori dei tre indici (standardizzati 1-100), separatamente per la popolazione totale e per la popolazione straniera. I valori relativi al 2019 sono colorati a seconda del valore (verde per i valori più alti, giallo per i valori intermedi e rosso per quelli più bassi). Allo stesso modo, le frecce presentano la variazione registrata nel periodo 2019-2022.

Settore Nord

Treviso

	Valori 1-100		Variaz.
	2019	2022	
Indice di inserimento sociale			
Italiani	74,0	33,6	↓ -40,4
Stranieri	69,7	68,9	↓ -0,8
Indice di inserimento occupazionale			
Italiani	50,3	51,3	→ 1,0
Stranieri	48,6	66,1	↑ 17,5
Indice sintetico			
Italiani	32,1	31,8	↓ -0,3
Stranieri	54,9	70,0	↑ 15,1

Varese

	Valori 1-100		Variaz.
	2019	2022	
Indice di inserimento sociale			
Italiani	75,4	46,1	↓ -29,3
Stranieri	75,1	76,4	→ 1,3
Indice di inserimento occupazionale			
Italiani	30,9	29,3	↓ -1,6
Stranieri	29,0	42,8	↑ 13,8
Indice sintetico			
Italiani	31,8	24,3	↓ -7,5
Stranieri	47,1	59,0	↑ 11,9

Settore Centro

Grosseto

	Valori 1-100		Variaz.
	2019	2022	
Indice di inserimento sociale			
Italiani	50,6	58,4	↑ 7,8
Stranieri	69,1	76,7	↑ 7,6
Indice di inserimento occupazionale			
Italiani	70,8	88,3	↑ 17,5
Stranieri	35,6	45,8	↑ 10,2
Indice sintetico			
Italiani	63,8	80,7	↑ 16,9
Stranieri	47,4	61,3	↑ 13,9

Latina

	Valori 1-100		Variaz.
	2019	2022	
Indice di inserimento sociale			
Italiani	52,1	65,4	↑ 13,3
Stranieri	75,6	69,5	↓ -6,1
Indice di inserimento occupazionale			
Italiani	30,9	37,7	↑ 6,8
Stranieri	5,1	10,8	↑ 5,7
Indice sintetico			
Italiani	42,0	46,2	↑ 4,2
Stranieri	34,2	32,2	↓ -2,0

Settore Sud

Benevento

	Valori 1-100		Variaz.
	2019	2022	
Indice di inserimento sociale			
Italiani	33,3	66,6	↑ 33,3
Stranieri	1,0	8,1	↑ 7,1
Indice di inserimento occupazionale			
Italiani	54,3	71,5	↑ 17,2
Stranieri	44,0	62,2	↑ 18,2
Indice sintetico			
Italiani	61,0	73,8	↑ 12,8
Stranieri	14,5	25,3	↑ 10,8

Foggia

	Valori 1-100		Variaz.
	2019	2022	
Indice di inserimento sociale			
Italiani	46,6	56,7	↑ 10,1
Stranieri	68,8	65,1	↓ -3,7
Indice di inserimento occupazionale			
Italiani	51,6	59,9	↑ 8,3
Stranieri	12,3	12,5	→ 0,2
Indice sintetico			
Italiani	52,8	56,9	↑ 4,1
Stranieri	34,4	30,3	↓ -4,1

Oristano

	Valori 1-100		Variaz.
	2019	2022	
Indice di inserimento sociale			
Italiani	58,2	30,1	↓ -28,1
Stranieri	39,1	41,9	↑ 2,8
Indice di inserimento occupazionale			
Italiani	15,2	15,8	→ 0,6
Stranieri	50,7	55,6	↑ 4,9
Indice sintetico			
Italiani	1,0	1,0	→ 0,0
Stranieri	39,2	44,1	↑ 4,9

Potenza

	Valori 1-100		Variaz.
	2019	2022	
Indice di inserimento sociale			
Italiani	64,2	56,2	↓ -8,0
Stranieri	18,1	13,3	↓ -4,8
Indice di inserimento occupazionale			
Italiani	54,5	66,4	↑ 11,9
Stranieri	29,0	40,1	↑ 11,1
Indice sintetico			
Italiani	51,5	61,6	↑ 10,1
Stranieri	15,6	13,6	↓ -2,0

Appendice 2 al Capitolo 2

Interviste e partecipanti ai focus group

Provincia	Nome	Ente	Intervista	Focus group
BENEVENTO	Giovanna Megna	Consigliera comunale di Benevento	X	
BENEVENTO	Lorenzo Carangelo	Presidente del comitato Arci di Benevento/ coordinatore Torno spesso	X	X
BENEVENTO	Rosa Gatti	Referente IDOS Campania, Ricercatrice di sociologia dei fenomeni politici		X
BENEVENTO	Vincenzo Concia	Avvocato specializzato in Diritto dell'immigrazione e Protezione Internazionale	X	X
FOGGIA	Alessio Pittari	Ufficio di Piano dell'ATS di Foggia		X
FOGGIA	Antonella Miucci	Africa United	X	X
FOGGIA	Daniela Zitarosa	InterSOS		X
FOGGIA	Enzo Pizzolo	UIL Foggia	X	
FOGGIA	Garmy Ndiaye	Africa United	X	X
FOGGIA	Khady Sene	Caritas Foggia	X	X
FOGGIA	Maria Rosaria Bianchi	Responsabile dell'Ufficio di Piano dell'ATS di Foggia		X
FOGGIA	Matteo Valentino	Cittadinanzattiva	X	
GROSSETO	Alberto Brugi	CelS Grosseto - Centro di solidarietà	X	
GROSSETO	Andrea Masini	Coldiretti Grosseto		X
GROSSETO	Edvige Facchi	UFSMIA Usl Toscana Sud Est		X
GROSSETO	Giovanni Mascagni	Confindustria Grosseto	X	
GROSSETO	Giuseppe Corlito	Associazione OASI ONLUS		X
GROSSETO	Loredana Repola	Comune - Servizi sociali		X
GROSSETO	Maria Platter	Cittadinanzattiva	X	X
GROSSETO	Paola Caporossi	Fondazione Etica	X	
LATINA	Damiano Coletta	Consigliere comunale di Latina, ex sindaco, medico ospedaliero	X	X
LATINA	Emanuele Di Russo	Ex Cooperativa sociale Il Quadrifoglio	X	X
LATINA	Massimo Antonucci	LazioInnova	X	X
LATINA	Nelson Diamez	Cooperativa sociale Il Quadrifoglio		X
LATINA	Stefania Krilic	Servizi sociali comune di Latina		X

Provincia	Nome	Ente	Intervista	Focus group
ORISTANO	Alessia Andreon	Ente concerti Oristano	X	
ORISTANO	Carla Della Volpe	Consigliera comunale, Lega Coop	X	X
ORISTANO	Francesco Federico	Consigliere comunale, funzionario di banca	X	
ORISTANO	Luisanna Usai	Associazione volontariato DOMUS		X
ORISTANO	Maria Grazia Fichicelli	Cittadinanzattiva	X	X
ORISTANO	Umberto Marcoli	Consigliere comunale, imprenditore turistico	X	X
POTENZA	Alfonso Marrazzo	Regione Basilicata	X	
POTENZA	Antonella Lettieri	Comune di Potenza - Servizi sociali		X
POTENZA	Ester Gesualda Azolto	Cittadinanzattiva	X	
POTENZA	Marcello Faggella	Confindustria	X	
POTENZA	Maria Tucci	Sviluppo Lavoro Italia		X
POTENZA	Marilene Ambroselli	Comune di Potenza Ufficio di Piano		X
POTENZA	Mario Zarrillo	Cittadinanzattiva		X
POTENZA	Paolo Pesacane	ARCI	X	
POTENZA	Salvatori Gerardi	Caritas Potenza	X	
POTENZA	Valentina Lo Ponte	Associazione Io potentino		X
POTENZA	Vincenzo Esposito	CGIL Camera del Lavoro di Potenza - Segreteria generale	X	X
TREVISO	Anna Corò	Volontari Insieme	X	X
TREVISO	Chiara Brunello	Cittadinanzattiva	X	
TREVISO	Giancarlo Brunello	Cittadinanzattiva	X	
TREVISO	Paolo Carmignola	Achab srl Società Benefit	X	X
TREVISO	Pier Francesco Tubaro	Cittadinanzattiva di Treviso e della Direzione regionale veneta		X
VARESE	Daniele Bonsembiante	Cittadinanzattiva Varese	X	X
VARESE	Ivana Perusin	Vicesindaca e Assessora allo Sviluppo delle Attività Produttive e Semplificazione e Servizi per il Turismo	X	
VARESE	Marco Fazio	Referente di Legacoop Varese	X	
VARESE	Maria Pia Cremona	Casa Davanti al sole	X	
VARESE	Roberto Molinari	Assessore ai Servizi Sociali del Comune di Varese	X	X
VARESE	Stefano Marazzi	Centro Gulliver		X

PARTE SECONDA

INSERIMENTO SOCIALE E OCCUPAZIONALE PRIMA E DOPO LA PANDEMIA

Capitolo 3.

Effetti della pandemia: inserimento sociale e occupazionale

La Parte Seconda del Rapporto prende in esame il fenomeno della partecipazione della popolazione italiana e straniera alla vita sociale e al mercato lavorativo nelle varie province e regioni italiane, analizzandone l'evoluzione a seguito dell'emergenza coronavirus. Questo fenomeno, identificato come "inserimento socio-occupazionale", viene esaminato alla luce di un insieme di fattori oggettivi presenti sul territorio, considerati come presupposti per la sua realizzazione. La ricerca affronta, dunque, il problema tecnico di valutare quantitativamente tale aspetto, tenendo conto degli effetti prodotti dalla pandemia.

La partecipazione diretta e indiretta della popolazione immigrata e di quella autoctona nella società in cui coabitano si esplica in modo complesso e non direttamente osservabile. Il fenomeno è però percepibile tramite un opportuno insieme di variabili, connesse (concettualmente) ad esso e osservabili in modo diretto sul campo di indagine. Dette variabili fungono da indicatori dei vari aspetti e caratterizzazioni del fenomeno. In sostanza, il fenomeno stesso è inteso come conseguente all'azione congiunta delle variabili indicatrici, le quali sono assunte essere gli antecedenti logici del fenomeno. In una tale impostazione ogni aspetto del fenomeno dell'integrazione viene ad essere definito dal sistema delle variabili indicatrici.

L'obiettivo conoscitivo del lavoro è quello di pervenire ad una valutazione dell'impatto della pandemia sul livello di inserimento socio-occupazionale delle diverse realtà territoriali (regionali e provinciali). A questo fine ci si è proposti di costruire un appropriato indice statistico, basato su una conveniente sintesi degli indicatori, in grado di esprimere una valutazione quantitativa del livello di inserimento socio-occupazionale della popolazione italiana e straniera nelle due annate considerate e interpretabile come sua "misura", sia pure convenzionale e indiretta. Come è chiaro, trattasi di una misura condizionata dal sistema degli indicatori e dalle altre assunzioni su cui poggia l'indagine. Un tale indice deve rispondere a tutte quelle proprietà di natura logica e matematica proprie delle misure, proprietà che autorizzano l'ordinamento rispetto al fenomeno di studio delle unità statistiche di osservazione (province e regioni) e l'apprezzamento della diversità tra le stesse⁷⁰.

⁷⁰ Si noti, a tal proposito, che in Italia, tra i due anni di riferimento per i quali sono stati elaborati gli indicatori e gli indici territoriali (2019 e 2022), sono state costituite alcune province nuove, "ritagliate" e "derivate" da alcune province "madri", il cui territorio si è così ristretto. Per rendere sostanzialmente omogenea la comparazione territoriale tra i due anni, i dati delle province "derivate" sono stati aggregati a quelli delle principali province "madri" dalle quali esse sono state ricavate. In particolare: la nuova

Nel paragrafo seguente si illustra brevemente il set di indicatori ed indici selezionati, mentre si rimanda al [Quadro Metodologico](#) e all'[Appendice al Capitolo 3](#) per una spiegazione più dettagliata della metodologia impiegata, del contenuto informativo dell'indice e della sua possibilità di utilizzo ai fini dello studio delle dinamiche territoriali e temporali del fenomeno.

1. Indici e indicatori

Gli anni di riferimento degli indicatori che concorrono alla costruzione dell'indice finale sono, in questo caso, il 2019 e il 2022, ovvero l'anno precedente e quello successivo alla pandemia. Il risultato finale dell'elaborazione degli indicatori statistici ha portato, dunque, alla seguente batteria di indici:

A) **Indice di inserimento sociale**, costruito sui seguenti 4 indicatori statistici:

- 1) Popolazione a maggiore esigenza di tutela: incidenza percentuale dei minori e degli ultra65enni sulla popolazione residente (stranieri/italiani);
- 2) Natalità: numero medio di nati nell'anno ogni 1.000 residenti (incidenza sulla popolazione media annua = semisomma dei residenti a inizio e fine anno) (stranieri/italiani);
- 3) Inserimento in vita familiare: incidenza percentuale dei residenti in famiglia sul totale dei residenti (stranieri/italiani);
- 4) Istruzione liceale: incidenza percentuale degli iscritti al liceo sul totale degli alunni iscritti nelle scuole secondarie di II grado (stranieri/italiani).

B) **Indice di inserimento occupazionale**, costruito sui seguenti 4 indicatori statistici:

- 1) Coinvolgimento occupazionale: numero medio di occupati ogni 100 residenti (stranieri/complessivi). N.B. il valore può eccedere 100 perché, tra gli occupati, possono essere ricompresi anche lavoratori residenti fuori del territorio di riferimento;
- 2) Reddito da lavoro: importo medio annuo pro capite della retribuzione da lavoro (nonUe/complessivi);
- 3) Partecipazione femminile al lavoro imprenditoriale: incidenza percentuale delle imprese a conduzione femminile sul totale delle imprese (straniere/italiane);
- 4) Imprenditorialità: numero medio di titolari di impresa individuale ogni 100 residenti stranieri maggiorenni (stranieri/italiani). N.B. il valore può eccedere 100 perché, tra i titolari di impresa individuale, possono essere ricompresi anche lavoratori residenti fuori del territorio di riferimento.

provincia di Verbano-Cusio-Ossola è stata riaggregata a quella "madre" di Novara; quella di Monza e Brianza a Milano; quella di Fermo ad Ascoli Piceno; quella di Barletta-Andria-Trani a Bari; quella del Sud Sardegna a Cagliari. Il trascurabile peso statistico dei pochi comuni che le nuove province hanno, in qualche caso, inglobato da altre province "madri" limitrofe non è tale da togliere significatività o invalidare il confronto statistico tra le province di partenza così ricostituite.

Dalla sintesi di questi due indici, si ricava un **“super-indice” finale di inserimento socio-occupazionale**, il quale rappresenta il livello complessivo di partecipazione alla vita sociale e al mercato del lavoro di ogni provincia e regione misurato per ciascuna delle popolazioni di riferimento⁷¹.

2. Indice di inserimento sociale

La partecipazione attiva nella società è determinata da una serie di fattori che, a seconda delle caratteristiche della popolazione, possono rivelare le loro potenzialità come promotori di coesione sociale e degli interessi della comunità o evidenziare gli ostacoli che ne impediscono un contributo più consistente. Queste diverse possibilità di intervento si possono riscontrare nel paragone tra la popolazione italiana e i cittadini stranieri residenti nel nostro Paese, che partecipano alla vita sociale ed economica delle province e delle regioni al pari della popolazione autoctona, sebbene spesso con un margine d’azione differente. A queste differenze strutturali si aggiunge talvolta l’impatto di forze esogene impreviste, come la pandemia di coronavirus, che ha avuto effetti socioeconomici disomogenei.

Come descritto nella sezione metodologica, l’indice in esame si basa su 4 componenti che evidenziano le principali sfide e opportunità legate a questo fenomeno, anche alla luce della pandemia. Due indicatori riguardano aspetti sociodemografici, quali l’incidenza dei profili più fragili e bisognosi di assistenza – come anziani e minori – rispetto alla popolazione complessiva (indicatore di popolazione a maggiore esigenza di tutela) e il rinnovamento sociale veicolato dalle nuove nascite (indicatore di natalità). Gli altri due si concentrano, invece, su aspetti più culturali ma con importanti implicazioni socioeconomiche, come la scelta di vivere in famiglia (indicatore di inserimento in vita familiare) e la propensione degli studenti a iscriversi al liceo e a optare, quindi, per un percorso orientato alla formazione universitaria (indicatore di istruzione liceale).

Osservando l’elenco dei valori su scala 1-100 dell’indice provinciale e regionale sintetizzato sulla base di questi 4 indicatori, si nota, con riferimento alla popolazione italiana, una crescente polarizzazione delle province verso il quintile più “alto” – che racchiude i punteggi compresi tra 80,1 e 100,0 – e quello più “basso” – con valori inferiori a 20,0. Il numero di province con punteggi superiori a 80,1 è passato da due (Terni con 100,0 e Reggio Calabria con 80,5) a nove (Terni con 100,0, Palermo con 89,9, Crotone con 89,2, Roma e Catania con 86,1, Reggio Calabria con 85,6, Teramo con 83,4, Isernia con 82,0 e Vibo Valentia con 80,7). Questo allargamento del quintile apicale sembra interessare esclusivamente province meridionali, evidenziando, quindi, un particolare miglioramento del livello di inserimento sociale nel Sud del Paese a dispetto dell’impatto della pandemia. Al contrario, il quintile inferiore, che include i valori tra 1,0 e 20,0, ha registrato un aumento delle province coinvolte, passando da quattro nel 2019 (Sondrio con

⁷¹ Per le modalità di calcolo si veda l’Appendice al Capitolo 3.

19,1, Vicenza con 18,7, Vercelli con 15,8 e Rovigo con 1,0) a sette nel 2022 (Pavia con 19,5, Asti con 13,8, Vercelli e Cremona con 11,7, Sondrio con 11,1, Vicenza con 7,4 e Rovigo con 1,0). Anche in questo caso si osserva una certa uniformità nella distribuzione geografica delle province, che si concentrano interamente al Nord sia prima che dopo la pandemia. Questo dato sembra indicare che il basso livello di inserimento sociale, già presente in queste aree prima del Covid-19, non solo si sia consolidato, ma abbia anche coinvolto alcune province limitrofe, aggravandosi ulteriormente dopo la pandemia. Questa differenza si riscontra anche a livello regionale, dove le cinque regioni con il livello di inserimento sociale più marcato sono localizzate per lo più al meridione nel 2019 (Lazio con 100,0, Umbria con 96,0, Abruzzo con 88,0, Sicilia con 84,8 e Campania con 83,8) come nel 2022 (Lazio con 100,0, Sicilia con 92,0, Abruzzo con 91,4, Calabria con 87,3 e Umbria con 82,1), mentre gli indici più bassi si registrano prevalentemente nelle regioni settentrionali sia prima (Veneto con 1,0, Friuli-Venezia Giulia con 18,7, Sardegna con 19,1, Emilia-Romagna con 30,4 e Piemonte con 30,8) che dopo la pandemia (Veneto con 1,0, Sardegna con 17,6, Friuli-Venezia Giulia con 23,9, Emilia-Romagna con 26,6 e Piemonte con 27,7).

Una possibile interpretazione del divario tra il Nord e il Sud si può ricondurre ad alcune differenze culturali e sociali che caratterizzano la popolazione italiana in queste due parti del Paese e che si riscontrano anche nei valori degli indicatori scelti. Nel Sud, la più alta natalità, unita a una maggiore tendenza a vivere in famiglia – per costume sociale o necessità economica – e alla più diffusa propensione a scegliere il liceo, ancora percepito come un mezzo di mobilità sociale, ha pesato positivamente sul valore dell'indice sintetico in esame. A Nord, invece, l'aumento del numero di persone che vivono sole e la preferenza per indirizzi tecnici, considerati una vita rapida per entrare nel mercato del lavoro – più florido rispetto a quello meridionale – dopo il diploma senza escludere un'eventuale carriera universitaria, ha inevitabilmente influito sui valori meno elevati dell'indice di inserimento sociale. La pandemia ha, quindi, accentuato, piuttosto che creato, queste differenze già esistenti.

Considerando gli scarti dei valori medi degli indicatori, si osserva, tuttavia, che le variazioni effettive tra i due anni considerati siano piuttosto limitate, rivelando il generale grado di resilienza della popolazione italiana ai contraccolpi della pandemia. Gli scarti negativi più consistenti, che non superano i 6 punti, si riscontrano – a conferma di quanto già enucleato – nelle province centro-settentrionali di Cremona (più di 5), Ravenna, Pistoia (più di 4), Bergamo e Asti (quasi 4). Variazioni altrettanto discrete interessano le province che hanno riportato un aumento del punteggio medio dell'indice di inserimento sociale, tra cui spiccano Vibo Valentia (6,5), Palermo (più di 5), Cosenza (quasi 5), Massa-Carrara e Siracusa (più di 4).

Per quanto riguarda la popolazione immigrata, si riscontra, invece, una riduzione delle province collocate nel quintile più "alto" (80,1-100,0), che sono scese da sedici (Trento con 100,0, Prato con 99,9, Bolzano con 96,6, Mantova con 95,9, Gorizia con 93,3, Lodi con 91,7, Piacenza con 91,1, Bergamo con 90,6, Imperia con 86,4, Alessandria con 85,1, Novara con 84,7, Verona con 83,1, Cremona con 81,5, Brescia con 81,2, Pisa con 80,5 e Como con 80,3,) a tredici (Trento con 100,0, Mantova con 93,7, Alessandria con 93,5, Lodi con 90,8, Piacenza con 89,4, Gorizia con 87,8, Cremona con 86,1, Imperia con 85,8, Bergamo con 84,9, Bolzano con 84,4, Novara con 82,1, Teramo con 80,9 e Terni con 80,8) nel periodo analizzato. A ciò segue una maggior

concentrazione delle unità territoriali nei quintili intermedi (es. il terzo quintile contiene cinque casi in più nel 2022 rispetto al 2019), mentre il quintile più “basso” (20,0-1,0) rimane sempre poco nutrito, annoverando le stesse quattro province – seppur con ordine differente – sia prima (Potenza con 18,1, Crotone con 14,9, Enna con 7,2 e Benevento con 1,0) che dopo la pandemia (Crotone con 19,0, Potenza con 13,3, Benevento con 8,1 ed Enna con 1,0).

Osservando la distribuzione territoriale nel quintile più “alto” e quello più “basso” per entrambi gli anni, si nota un divario – seppur limato dalla pandemia – tra Nord e Sud che, al contrario del caso italiano, vede i territori settentrionali in posizione apicale e quelli meridionali in fondo alle graduatorie. Ciò rivela una maggiore atomizzazione della popolazione straniera al Sud, come suggerisce la tendenza più ridotta a vivere in contesti familiari e la quota più limitata di anziani e minori a carico. In maniera speculare, la popolazione straniera residente al Nord sembra mostrare – nonostante il contraccolpo post-pandemico – un maggior livello di inserimento sociale complessivo, al quale contribuisce un’immigrazione più diversificata e le migliori condizioni di lavoro che facilitano il radicamento familiare e la prosecuzione degli studi dei più giovani.

Il quadro sembra, inoltre, suggerire un generale peggioramento del livello di inserimento sociale dei cittadini stranieri in contesti territoriali che, prima della pandemia, risultavano più virtuosi. Lo stesso si riscontra analizzando gli scarti dei valori medi degli indicatori per il 2019 e il 2022, che sono stati negativi in 67 province e 11 regioni. Prato ha riportato la flessione più marcata, passando dall’occupare la seconda posizione nel 2019 (99,9) ad essere venticinquesima nel 2022 (74,5) e retrocedendo, quindi, dal quinto (80,1-100,0) al quarto quintile (60,1-80,0) con uno scarto poco superiore ai 17 punti tra la media degli indicatori pre-pandemica e quella post-pandemica. Le altre variazioni più importanti interessano principalmente il Nord, annoverando, in ordine, Bolzano (10), Reggio Emilia, Modena, Ragusa (quasi 9) e Ravenna (quasi 8). I meno numerosi scarti in positivo emergono principalmente al Sud, come il miglioramento importante riscontrato a Vibo Valencia, che, cumulando uno scarto tra le medie degli indicatori pari a 13,4 punti, ha recuperato diciassette posizioni dal 2019 al 2022, passando dal 95° posto con un punteggio di 33,5 al 78° con 52,1 e spostandosi, quindi, nel quintile di grado “superiore”. Altre variazioni positive rilevanti interessano Benevento (quasi 11), Campobasso (poco più di 9), Cagliari (quasi 9) e Crotone (quasi 8).

ITALIA. Indice di inserimento sociale per provincia (2019 e 2022)

Provincia	Inserimento sociale									
	Italiani					Stranieri				
	2019		2022		diff. medie 2022- 2019	2019		2022		diff. medie 2022- 2019
	media	valore stand. 1-100	media	valore stand. 1-100		media	valore stand. 1-100	media	valore stand. 1-100	
Agrigento	54,0	1,0	58,1	71,5	4,0	44,0	41,2	44,8	37,9	0,9
Alessandria	50,6	15,8	51,0	55,1	0,4	72,2	85,1	74,4	93,5	2,2
Ancona	51,7	18,7	49,9	52,6	-1,8	61,8	69,0	55,6	58,2	-6,2
Aosta	46,6	19,1	46,0	43,4	-0,6	65,9	75,4	63,6	73,2	-2,4
Arezzo	61,2	26,8	61,2	78,8	0,1	66,1	75,6	61,5	69,2	-4,6
Ascoli Piceno	51,0	28,3	54,5	63,3	3,5	54,6	57,7	52,1	51,6	-2,5
Asti	36,7	28,5	33,2	13,8	-3,6	57,4	62,1	54,2	55,5	-3,2
Avellino	52,6	31,0	53,7	61,4	1,1	38,3	32,4	40,3	29,4	2,1
Bari	49,6	32,0	50,9	54,8	1,3	62,5	70,1	59,0	64,6	-3,5
Belluno	39,4	32,8	41,6	33,3	2,2	56,4	60,5	55,6	58,2	-0,8
Benevento	55,9	33,3	55,9	66,6	0,1	18,1	1,0	29,0	8,1	10,9
Bergamo	44,8	33,4	41,0	31,9	-3,8	75,7	90,6	69,8	84,9	-5,9
Biella	49,3	33,6	48,9	50,3	-0,3	63,9	72,3	58,2	63,0	-5,8
Bologna	51,0	34,7	49,5	51,7	-1,4	63,6	71,7	56,6	60,0	-7,0
Bolzano	56,0	36,2	54,3	62,7	-1,7	79,6	96,6	69,6	84,4	-10,0
Brescia	41,8	36,6	38,7	26,5	-3,1	69,7	81,2	65,6	76,9	-4,1
Brindisi	43,9	36,8	47,6	47,1	3,7	47,9	47,3	46,2	40,5	-1,7
Cagliari	41,5	40,0	43,1	36,9	1,7	41,3	37,1	50,0	47,7	8,7
Caltanissetta	49,5	41,0	52,2	57,9	2,7	37,4	31,1	41,4	31,4	4,0
Campobasso	48,8	41,1	47,9	47,9	-0,9	33,7	25,2	43,0	34,4	9,3
Caserta	54,8	42,1	57,7	70,5	2,9	47,2	46,3	51,6	50,6	4,4
Catania	62,3	42,1	64,4	86,1	2,0	56,1	60,1	62,8	71,8	6,7
Catanzaro	48,7	42,6	52,7	59,0	4,0	48,4	48,1	50,7	48,9	2,3
Chieti	56,9	42,8	60,0	76,0	3,1	55,7	59,5	60,9	68,1	5,2
Como	48,4	43,4	47,4	46,8	-1,0	69,1	80,3	63,5	73,0	-5,6
Cosenza	53,8	43,5	58,5	72,4	4,7	43,8	41,0	50,1	47,9	6,3
Cremona	37,6	43,5	32,3	11,7	-5,4	69,9	81,5	70,4	86,1	0,6
Crotone	61,9	44,1	65,7	89,2	3,8	27,0	14,9	34,8	19,0	7,8
Cuneo	40,2	44,3	37,6	24,0	-2,6	66,8	76,7	65,1	76,0	-1,7
Enna	58,3	45,5	59,6	75,1	1,3	22,1	7,2	25,2	1,0	3,1
Ferrara	44,4	45,7	41,6	33,3	-2,8	66,9	77,0	63,9	73,8	-3,0
Firenze	60,0	46,3	61,5	79,4	1,4	60,3	66,6	53,6	54,4	-6,7
Foggia	52,4	46,6	51,7	56,7	-0,7	61,7	68,8	59,3	65,1	-2,4
Forlì-Cesena	43,4	47,7	43,3	37,2	-0,1	64,4	72,9	63,7	73,4	-0,7
Frosinone	54,3	49,0	57,9	71,2	3,6	51,0	52,2	57,3	61,3	6,3
Genova	55,8	49,8	55,8	66,3	0,1	61,7	68,8	61,1	68,5	-0,6
Gorizia	38,8	50,0	39,6	28,6	0,7	77,4	93,3	71,4	87,8	-6,1
Grosseto	49,2	50,6	52,4	58,4	3,2	61,9	69,1	65,4	76,7	3,5
Imperia	49,1	50,7	50,8	54,6	1,7	73,0	86,4	70,3	85,8	-2,7

Capitolo 3. Inserimento sociale e occupazionale prima e dopo la pandemia

Isernia	62,1	51,5	62,6	82,0	0,5	42,6	39,1	37,7	24,5	-4,9
La Spezia	59,9	51,6	59,1	73,9	-0,8	57,1	61,7	55,7	58,4	-1,4
L'Aquila	56,9	51,7	59,4	74,6	2,5	63,3	71,3	56,5	59,8	-6,9
Latina	56,3	52,1	55,4	65,4	-0,9	66,1	75,6	61,6	69,5	-4,4
Lecce	56,4	52,3	59,7	75,3	3,3	45,5	43,6	48,6	45,0	3,1
Lecco	48,3	52,3	45,7	42,9	-2,6	68,3	79,0	61,7	69,6	-6,6
Livorno	52,8	53,2	53,9	61,9	1,1	62,0	69,3	61,1	68,6	-0,8
Lodi	41,7	53,3	41,2	32,4	-0,5	76,4	91,7	73,0	90,8	-3,5
Lucca	58,7	53,8	55,3	65,1	-3,4	66,0	75,4	62,6	71,4	-3,3
Macerata	57,8	54,0	58,5	72,4	0,7	65,3	74,5	61,5	69,2	-3,9
Mantova	46,1	54,3	43,4	37,5	-2,7	79,1	95,9	74,5	93,7	-4,6
Massa-Carrara	53,2	55,1	57,7	70,6	4,4	62,1	69,4	59,9	66,3	-2,1
Matera	50,0	55,1	49,2	50,9	-0,8	49,0	49,0	45,3	38,8	-3,6
Messina	53,0	55,2	54,2	62,6	1,2	60,4	66,7	53,9	54,9	-6,5
Milano	60,1	55,8	60,0	75,8	-0,2	65,4	74,5	62,0	70,1	-3,4
Modena	45,1	56,1	46,5	44,8	1,5	66,8	76,7	58,0	62,7	-8,8
Napoli	57,3	56,6	57,4	69,9	0,1	48,5	48,2	50,8	49,1	2,3
Novara	45,4	57,3	41,6	33,3	-3,8	71,9	84,7	68,3	82,1	-3,6
Nuoro	46,7	57,9	44,7	40,6	-1,9	50,0	50,6	44,0	36,3	-6,0
Oristano	40,0	58,2	40,2	30,1	0,2	42,6	39,1	47,0	41,9	4,4
Padova	39,8	58,4	39,5	28,5	-0,2	66,4	76,1	64,7	75,2	-1,7
Palermo	60,7	58,7	66,0	89,9	5,3	56,3	60,4	62,3	70,7	6,0
Parma	47,9	59,2	46,5	44,7	-1,4	64,6	73,4	62,4	70,9	-2,3
Pavia	37,5	59,6	35,6	19,5	-1,8	66,9	76,8	66,4	78,5	-0,4
Perugia	58,5	60,7	56,3	67,4	-2,2	67,5	77,8	62,3	70,8	-5,2
Pesaro e Urbino	56,2	61,2	55,2	64,9	-0,9	61,5	68,5	58,3	63,1	-3,3
Pescara	60,9	61,8	61,7	79,8	0,8	61,2	68,0	61,1	68,4	-0,1
Piacenza	51,3	62,5	51,2	55,5	-0,2	76,0	91,1	72,2	89,4	-3,8
Pisa	57,6	62,6	56,5	67,8	-1,2	69,2	80,5	65,4	76,6	-3,8
Pistoia	52,5	63,6	48,4	49,2	-4,1	62,5	70,0	64,6	75,1	2,1
Pordenone	45,1	63,8	43,9	38,7	-1,2	68,9	80,0	63,4	72,8	-5,5
Potenza	50,1	64,2	51,5	56,2	1,4	29,1	18,1	31,7	13,3	2,6
Prato	51,5	64,3	51,5	56,4	0,1	81,7	99,9	64,3	74,5	-17,4
Ragusa	55,6	64,4	59,9	75,7	4,3	68,2	78,9	59,5	65,5	-8,7
Ravenna	44,4	64,6	40,1	29,8	-4,3	60,0	66,2	52,2	51,7	-7,8
Reggio Calabria	63,8	64,9	64,2	85,6	0,4	55,3	58,8	54,1	55,4	-1,1
Reggio Emilia	47,3	64,9	44,9	40,9	-2,4	65,2	74,2	56,4	59,7	-8,8
Rieti	55,6	65,0	54,8	63,8	-0,9	65,1	74,1	62,3	70,7	-2,8
Rimini	45,1	65,4	44,0	38,9	-1,1	60,2	66,4	59,1	64,8	-1,1
Roma	62,6	65,8	64,4	86,1	1,8	64,0	72,4	62,9	71,9	-1,1
Rovigo	23,8	66,0	27,7	1,0	3,9	65,9	75,4	66,1	77,8	0,1
Salerno	57,1	66,9	56,3	67,5	-0,8	57,4	62,1	57,9	62,4	0,4
Sassari	40,1	66,9	41,2	32,4	1,2	53,3	55,8	57,7	62,1	4,4
Savona	50,4	67,3	51,3	55,8	0,9	65,1	74,1	58,4	63,4	-6,7
Siena	54,7	67,7	51,9	57,2	-2,8	56,1	60,1	49,4	46,5	-6,7
Siracusa	55,2	68,4	59,3	74,3	4,1	52,0	53,7	55,0	57,0	3,0

Capitolo 3. Inserimento sociale e occupazionale prima e dopo la pandemia

Sondrio	32,9	68,6	32,0	11,1	-0,8	60,0	66,2	61,0	68,3	1,0
Taranto	52,1	69,7	53,3	60,4	1,2	45,1	43,0	41,8	32,2	-3,3
Teramo	60,5	70,1	63,2	83,4	2,7	66,4	76,2	67,7	80,9	1,3
Terni	73,6	70,4	70,4	100,0	-3,2	62,1	69,5	67,6	80,8	5,5
Torino	51,0	72,9	50,8	54,7	-0,1	66,6	76,4	61,5	69,3	-5,1
Trapani	55,9	73,1	56,2	67,2	0,3	39,1	33,6	40,2	29,2	1,1
Trento	49,6	73,3	48,6	49,4	-1,0	81,8	100,0	77,8	100,0	-3,9
Treviso	40,7	74,0	41,7	33,6	1,0	62,3	69,7	61,3	68,9	-1,0
Trieste	45,5	74,5	47,9	48,0	2,4	55,7	59,5	59,3	65,1	3,6
Udine	46,2	74,7	47,2	46,3	1,0	60,4	66,8	61,0	68,3	0,6
Varese	50,3	75,4	47,1	46,1	-3,2	65,8	75,1	65,3	76,4	-0,5
Venezia	43,9	76,8	43,0	36,5	-1,0	63,0	70,9	63,4	72,7	0,3
Vercelli	31,2	77,1	32,3	11,7	1,1	64,5	73,2	61,6	69,5	-2,9
Verona	44,7	77,6	43,4	37,4	-1,3	70,9	83,1	66,1	78,0	-4,8
Vibo Valentia	55,6	78,2	62,1	80,7	6,5	39,0	33,5	52,4	52,1	13,4
Vicenza	32,7	80,5	30,4	7,4	-2,3	64,1	72,6	60,2	66,8	-3,9
Viterbo	55,4	100,0	59,3	74,3	3,9	66,1	75,7	65,5	76,8	-0,6

FONTE: Centro Studi e Ricerche IDOS

ITALIA. Indice di inserimento sociale per regione (2019 e 2022)

Regione	Inserimento sociale									
	Italiani					Stranieri				
	2019		2022		diff. medie 2022- 2019	2019		2022		diff. medie 2022- 2019
	media	valore stand. 1-100	media	valore stand. 1-100		media	valore stand. 1-100	media	valore stand. 1-100	
Abruzzo	59,7	88,0	61,1	91,4	1,4	62,6	61,0	60,8	62,7	-1,7
Basilicata	47,0	53,3	46,7	50,6	-0,3	26,3	9,6	23,2	2,8	-3,1
Calabria	56,2	78,3	59,7	87,3	3,5	38,3	26,6	41,9	32,6	3,6
Campania	58,2	83,8	56,7	78,9	-1,5	40,3	29,5	41,5	31,9	1,2
Emilia-Romagna	38,6	30,4	38,2	26,6	-0,4	69,2	70,3	66,1	71,1	-3,1
Friuli-Venezia Giulia	34,3	18,7	37,2	23,9	2,9	66,9	67,1	67,3	73,0	0,4
Lazio	64,1	100,0	64,1	100,0	0,0	63,6	62,3	58,0	58,1	-5,6
Liguria	49,1	59,1	50,0	60,1	0,9	65,3	64,7	66,5	71,7	1,2
Lombardia	45,6	49,4	43,4	41,3	-2,2	73,7	76,7	74,0	83,6	0,2
Marche	49,5	60,2	49,9	59,8	0,4	62,2	60,3	56,4	55,6	-5,8
Molise	48,7	58,0	47,1	51,8	-1,6	20,2	1,0	22,1	1,0	1,9
Piemonte	38,7	30,8	38,6	27,7	-0,1	71,6	73,7	69,8	77,0	-1,8
Puglia	48,0	56,2	49,6	58,9	1,6	53,0	47,4	49,2	44,2	-3,8
Sardegna	34,4	19,1	35,0	17,6	0,6	38,8	27,3	40,2	29,9	1,5
Sicilia	58,6	84,8	61,3	92,0	2,7	50,2	43,4	50,6	46,4	0,4
Toscana	53,2	70,3	52,9	68,2	-0,3	67,6	68,1	59,9	61,3	-7,7
Trentino-Alto Adige	49,9	61,2	48,0	54,4	-1,9	90,2	100,0	84,2	100,0	-5,9
Umbria	62,7	96,0	57,8	82,1	-4,9	69,3	70,5	65,1	69,5	-4,2
Valle d'Aosta	38,8	30,9	39,2	29,4	0,4	68,5	69,3	64,5	68,5	-4,0
Veneto	27,8	1,0	29,1	1,0	1,4	69,1	70,2	72,0	80,5	2,9

FONTE: Centro Studi e Ricerche IDOS

2.1. Indicatore di popolazione a maggiore esigenza di tutela

Questo indicatore misura il peso statistico che, tra la popolazione residente nei vari territori, esercitano quelle fasce di popolazione la cui condizione anagrafica rende socialmente più fragili e bisognose di tutela, ovvero i minorenni e gli ultra65enni congiuntamente considerati.

Tenuto conto che la pandemia ha espletato effetti particolarmente evidenti su entrambe queste categorie (inducendo, da una parte, una ulteriore contrazione delle nascite – che, a livello nazionale, hanno conosciuto una serie di consecutivi record negativi annuali dall’Unità d’Italia proprio a partire dal 2020 – e, dall’altra, un aumento dei decessi tra le persone anziane, più esposte alle conseguenze letali del Covid), osservare, in ogni contesto territoriale, quanto il dato sia variato, tra l’ultimo anno pre-pandemico e il primo post-pandemico, consente di valutare se e quanto l’avvento del Covid abbia esteso, nel tessuto socio-demografico locale, le classi di popolazione oggettivamente più deboli.

In generale, l’analisi comparata tra i due anni in esame mostra, tra la popolazione maggioritaria (i soli italiani), variazioni piuttosto contenute in tutti i contesti territoriali, specialmente in quelli provinciali, prevalendo quasi dappertutto una sostanziale invarianza del dato, mentre oscillazioni più vistose e frequenti si registrano tra la sola popolazione straniera; popolazione la quale, rappresentando già di per sé una categoria socialmente più svantaggiata, ha con tutta evidenza sofferto in misura maggiore le ripercussioni della crisi pandemica anche sotto questo aspetto squisitamente socio-demografico.

Tra le province a più alta incidenza di popolazione italiana bisognosa di tutela spiccano quelle in cui, notoriamente, è più consistente la presenza di autoctoni anziani: Genova, Savona, Trieste, Ferrara (con un dato del 44%), immediatamente seguite da Terni, Siena, Imperia, Grosseto, Firenze, Alessandria, Biella, Asti (43%). A queste fanno da contrappunto una serie variegata di province con un dato di inizio periodo (2019) che si aggira intorno al 38%, mentre le punte minime si registrano nei territori campani di Napoli (37,6%) e Caserta (36,9%).

D’altra parte, restringendo il campo ai soli residenti stranieri, si osserva che, all’inizio del periodo considerato, le incidenze – tutte decisamente più ridotte rispetto agli italiani, soprattutto a causa di una molto più esigua rappresentanza delle fasce anziane – oscillano tra un massimo del 29-28% rispettivamente a Prato, Lodi, Bergamo, Brescia, Cremona, Novara (contesti tutti lombardi, eccetto il primo) e un minimo compreso tra il 17 e il 19% rispettivamente, in ordine decrescente, a Nuoro, Avellino, Potenza, Napoli, Cagliari, Oristano, Enna, Crotone, Benevento (a loro volta, significativamente tutte province meridionali)

Tuttavia, le variazioni (positive o negative) più consistenti tra i due anni di riferimento non sempre riguardano tali contesti, sia tra gli italiani sia tra gli stranieri, mentre è notevole che una varianza più accentuata riguardi tra questi ultimi, a indicare che gli effetti pandemici hanno inciso in misura più rilevante sulla struttura della popolazione non italiana, presumibilmente riducendo il peso statistico delle fasce anagrafiche adulte (probabilmente più interessate dagli effetti letali della pandemia) a fronte di un minore impatto sulla natalità rispetto a quanto rilevato tra la popolazione autoctona.

Si osserva, così, che tra gli italiani la variazione positiva più alta tra il 2019 e il 2022 ammonta a 1,4 punti percentuali e riguarda Cagliari (dal 38,2% al 39,5%), seguita nell'ordine da Catanzaro, Oristano, Isernia (+1,3), Nuoro (+1,2), Cosenza, Frosinone, L'Aquila, Rovigo (+1,1), Catania, Crotone, Palermo, Reggio Calabria (+1,0); a questi territori fanno da contraltare, con variazioni negative tutte comunque estremamente lievi, quelli di Bologna (-0,3), Milano, Reggio Emilia, Trieste (-0,2), Savona, Ravenna, Parma e Firenze (-0,1). Tra i soli stranieri, invece, spicca la variazione positiva in assoluto più consistente di Crotone (+5,0: da 17,8% del 2019, uno dei valori annui più contenuti in Italia, a 22,8% del 2022), cui seguono Cagliari, Nuoro e Vibo Valentia (+2,8), quindi Catania e Caltanissetta (+2,6), infine Benevento, Cosenza e Napoli (+2,5); al contrario, le variazioni negative più vistose si registrano a Prato (-3,7) e a Bolzano (-1,1), cui seguono, con valori inferiori al punto percentuale, Como (-0,7), Reggio Emilia (-0,5), Firenze e Bergamo (-0,4), Messina (-0,3), Brescia, Novara, Pesaro-Urbino, Trento e Gorizia (-0,2), Ancona e Lecco (-0,1).

È significativo che, in generale, le variazioni positive più alte appartengano a contesti centro-meridionali, mentre quelle negative più rilevanti a territori centro-settentrionali.

ITALIA. Indicatore di popolazione a maggiore esigenza di tutela per provincia (2019 e 2022)

Provincia	Popolazione a maggiore esigenza di tutela					
	Italiani			Stranieri		
	2019	2022	diff. 2022-2019	2019	2022	diff. 2022-2019
Agrigento	39,3	40,0	0,7	23,1	25,5	2,4
Alessandria	43,2	43,5	0,2	26,3	27,3	1,0
Ancona	42,1	42,3	0,2	25,1	25,1	-0,1
Aosta	40,9	41,0	0,1	24,7	26,5	1,8
Arezzo	42,3	42,5	0,2	24,8	25,0	0,2
Ascoli Piceno	41,2	42,0	0,7	25,2	25,4	0,2
Asti	43,1	43,1	0,1	27,1	27,1	0,1
Avellino	38,0	38,5	0,5	19,4	21,7	2,4
Bari	38,2	38,8	0,6	23,5	24,7	1,1
Belluno	42,0	42,3	0,3	25,0	25,3	0,2
Benevento	38,8	39,4	0,6	17,7	20,2	2,5
Bergamo	39,8	39,8	0,0	29,2	28,8	-0,4
Biella	43,3	43,5	0,2	25,9	26,1	0,2
Bologna	41,6	41,3	-0,3	25,8	26,0	0,2
Bolzano	39,9	40,4	0,5	26,8	25,7	-1,1
Brescia	40,2	40,3	0,1	28,3	28,1	-0,2
Brindisi	39,0	39,9	0,9	21,9	23,0	1,0
Cagliari	38,2	39,5	1,4	19,1	21,9	2,8
Caltanissetta	38,8	39,5	0,7	20,7	23,3	2,6
Campobasso	39,8	40,4	0,6	21,3	22,2	0,9
Caserta	36,9	37,4	0,5	20,5	22,8	2,3
Catania	38,4	39,4	1,0	21,7	24,3	2,6
Catanzaro	38,9	40,2	1,3	23,3	25,4	2,1
Chieti	40,7	41,3	0,7	24,4	25,7	1,3
Como	40,2	40,4	0,1	26,3	25,6	-0,7
Cosenza	38,9	39,9	1,1	20,7	23,1	2,5
Cremona	41,4	41,6	0,2	28,3	28,8	0,5
Crotone	39,5	40,5	1,0	17,8	22,8	5,0
Cuneo	41,8	42,1	0,2	27,2	27,2	-0,0
Enna	39,4	40,1	0,7	18,3	19,5	1,2
Ferrara	42,9	43,4	0,5	26,2	27,0	0,8
Firenze	43,0	42,8	-0,1	25,1	24,7	-0,4
Foggia	39,4	39,8	0,4	22,0	23,1	1,0
Forlì-Cesena	42,0	42,0	0,0	26,1	26,6	0,5
Frosinone	39,5	40,5	1,1	22,8	23,8	1,0
Genova	44,0	44,0	0,0	25,4	26,0	0,6
Gorizia	42,8	42,8	0,0	27,4	27,2	-0,2
Grosseto	43,3	43,7	0,5	25,2	25,8	0,6
Imperia	43,4	43,7	0,3	27,9	29,0	1,0
Isernia	40,0	41,3	1,3	20,2	21,4	1,1
La Spezia	42,8	42,8	0,0	25,3	25,9	0,6
L'Aquila	40,3	41,5	1,1	23,4	23,8	0,4

Capitolo 3. Inserimento sociale e occupazionale prima e dopo la pandemia

Latina	39,2	39,9	0,7	22,9	23,8	0,9
Lecce	40,1	40,8	0,7	21,4	22,8	1,4
Lecco	41,3	41,5	0,2	26,6	26,5	-0,1
Livorno	42,8	43,0	0,2	24,8	26,0	1,2
Lodi	39,6	39,9	0,3	29,7	30,0	0,3
Lucca	41,5	41,7	0,1	26,2	27,7	1,5
Macerata	42,2	42,5	0,4	26,1	26,3	0,3
Mantova	41,5	41,7	0,2	27,6	27,9	0,3
Massa-Carrara	41,9	42,5	0,6	24,4	25,3	1,0
Matera	39,2	40,0	0,8	22,8	23,4	0,6
Messina	39,3	40,3	0,9	24,3	23,9	-0,3
Milano	40,9	40,7	-0,2	25,7	26,1	0,4
Modena	41,2	41,3	0,0	27,6	27,3	-0,3
Napoli	37,6	38,3	0,7	19,1	21,6	2,5
Novara	41,1	41,4	0,3	28,3	28,1	-0,2
Nuoro	39,7	40,9	1,2	19,5	22,3	2,8
Oristano	39,9	41,2	1,3	19,1	20,9	1,8
Padova	40,0	40,4	0,4	26,1	26,7	0,6
Palermo	39,1	40,0	1,0	22,3	24,0	1,8
Parma	41,0	40,9	-0,1	27,0	27,7	0,8
Pavia	41,0	41,2	0,2	26,9	27,7	0,9
Perugia	42,3	42,6	0,3	26,2	26,8	0,6
Pesaro e Urbino	41,3	41,3	0,0	25,0	24,8	-0,2
Pescara	40,2	40,7	0,4	23,3	24,7	1,4
Piacenza	42,3	42,3	0,0	27,8	27,8	0,0
Pisa	41,4	41,5	0,1	26,4	27,1	0,7
Pistoia	41,9	42,1	0,2	27,2	28,2	1,1
Pordenone	41,8	42,0	0,2	26,2	26,6	0,4
Potenza	38,6	39,6	0,9	19,2	20,9	1,7
Prato	41,6	42,1	0,5	29,4	25,7	-3,7
Ragusa	39,0	39,6	0,6	25,0	26,7	1,7
Ravenna	42,6	42,5	-0,1	25,7	26,3	0,7
Reggio Calabria	39,6	40,6	1,0	22,5	24,3	1,8
Reggio Emilia	40,6	40,4	-0,2	27,5	27,0	-0,5
Rieti	41,3	41,8	0,5	22,0	22,2	0,2
Rimini	40,7	40,8	0,1	25,2	26,2	0,9
Roma	40,0	40,3	0,3	23,0	24,3	1,3
Rovigo	40,7	41,9	1,1	26,9	27,0	0,1
Salerno	38,1	38,9	0,8	21,4	23,4	2,0
Sassari	38,3	39,2	0,9	20,8	23,1	2,3
Savona	44,2	44,1	-0,1	26,9	27,6	0,8
Siena	43,1	43,1	-0,0	24,6	24,7	0,1
Siracusa	38,9	39,6	0,7	21,6	22,4	0,8
Sondrio	40,3	40,8	0,5	26,2	26,6	0,4
Taranto	39,6	40,3	0,7	21,0	21,2	0,3
Teramo	39,5	40,2	0,7	25,6	26,3	0,7

Capitolo 3. Inserimento sociale e occupazionale prima e dopo la pandemia

Terni	43,6	43,8	0,2	23,7	25,5	1,7
Torino	42,3	42,4	0,1	25,5	25,9	0,4
Trapani	39,9	40,6	0,7	21,4	22,8	1,4
Trento	40,7	41,0	0,2	27,1	27,0	-0,2
Treviso	40,5	40,8	0,2	26,6	27,2	0,6
Trieste	44,0	43,8	-0,2	23,8	24,1	0,3
Udine	42,1	42,3	0,2	25,8	26,2	0,5
Varese	41,1	41,2	0,1	27,9	28,1	0,3
Venezia	41,4	41,7	0,3	25,5	26,1	0,6
Vercelli	0,1	42,8	42,7	27,6	27,9	0,3
Verona	40,5	40,6	0,1	26,8	27,4	0,5
Vibo Valentia	39,4	40,2	0,8	21,1	23,8	2,8
Vicenza	40,1	40,2	0,1	25,9	26,2	0,3
Viterbo	40,4	41,2	0,8	23,4	24,8	1,4

FONTE: Centro Studi e Ricerche IDOS

ITALIA. Indicatore di popolazione a maggiore esigenza di tutela per regione (2019 e 2022)

Regione	Popolazione a maggiore esigenza di tutela					
	Italiani			Stranieri		
	2019	2022	diff. 2022-2019	2019	2022	diff. 2022-2019
Abruzzo	40,2	40,9	0,7	24,2	25,1	0,9
Basilicata	38,8	39,7	0,9	20,9	22,2	1,3
Calabria	39,2	40,2	1,1	21,4	23,9	2,5
Campania	37,7	38,3	0,7	19,8	22,2	2,4
Emilia-Romagna	41,6	41,5	-0,1	26,6	26,8	0,2
Friuli-Venezia Giulia	42,5	42,6	0,1	25,7	26,0	0,3
Lazio	39,9	40,3	0,4	23,0	24,2	1,2
Liguria	43,8	43,8	0,0	26,1	26,8	0,7
Lombardia	40,7	40,7	0,0	27,0	27,1	0,2
Marche	41,7	42,0	0,3	25,3	25,4	0,1
Molise	39,8	40,6	0,8	21,0	21,9	1,0
Piemonte	42,2	42,4	0,2	26,3	26,6	0,3
Puglia	39,0	39,7	0,7	22,4	23,4	1,0
Sardegna	38,6	39,8	1,2	19,9	22,4	2,5
Sicilia	39,0	39,9	0,9	22,6	24,2	1,6
Toscana	42,4	42,5	0,1	25,9	25,7	-0,1
Trentino-Alto Adige	40,3	40,7	0,3	27,0	26,3	-0,7
Umbria	42,7	42,9	0,3	25,6	26,5	0,9
Valle d'Aosta	40,9	41,0	0,1	24,7	26,5	1,8
Veneto	40,6	40,8	0,3	26,2	26,7	0,5
Abruzzo	40,2	40,9	0,7	24,2	25,1	0,9
Basilicata	38,8	39,7	0,9	20,9	22,2	1,3
Calabria	39,2	40,2	1,1	21,4	23,9	2,5
Campania	37,7	38,3	0,7	19,8	22,2	2,4
Emilia-Romagna	41,6	41,5	-0,1	26,6	26,8	0,2
Friuli-Venezia Giulia	42,5	42,6	0,1	25,7	26,0	0,3
Lazio	39,9	40,3	0,4	23,0	24,2	1,2
Liguria	43,8	43,8	0,0	26,1	26,8	0,7
Lombardia	40,7	40,7	0,0	27,0	27,1	0,2
Marche	41,7	42,0	0,3	25,3	25,4	0,1
Molise	39,8	40,6	0,8	21,0	21,9	1,0
Piemonte	42,2	42,4	0,2	26,3	26,6	0,3
Puglia	39,0	39,7	0,7	22,4	23,4	1,0
Sardegna	38,6	39,8	1,2	19,9	22,4	2,5
Sicilia	39,0	39,9	0,9	22,6	24,2	1,6
Toscana	42,4	42,5	0,1	25,9	25,7	-0,1
Trentino-Alto Adige	40,3	40,7	0,3	27,0	26,3	-0,7
Umbria	42,7	42,9	0,3	25,6	26,5	0,9
Valle d'Aosta	40,9	41,0	0,1	24,7	26,5	1,8
Veneto	40,6	40,8	0,3	26,2	26,7	0,5

FONTE: Centro Studi e Ricerche IDOS

2.2. Indicatore di natalità

L'indicatore in esame riporta l'incidenza dei nuovi nati in relazione alla popolazione italiana e agli stranieri residenti in Italia nel 2019 e nel 2022. Considerando, da una parte, la crescente denatalità che caratterizza la popolazione autoctona e, dall'altra, un *trend* demografico generalmente più positivo registrato tra la popolazione immigrata, questo indicatore può, dunque, servire da termometro per misurare l'impatto socio-demografico che la pandemia ha avuto sui due gruppi di riferimento nelle varie province e regioni italiane.

A riprova di quanto appena affermato, una prima analisi generale rivela che, a parità di territorio ed annata di riferimento, l'indicatore di natalità della popolazione italiana abbia quasi sempre un valore più basso rispetto a quello della popolazione straniera. Con riferimento al 2019, Bolzano è, ad esempio, la provincia con il più alto livello di natalità relativo ai cittadini italiani (9,3%), che, tuttavia, non eguaglia l'incidenza dei nuovi nati all'interno della popolazione straniera ivi residente (15,5%). Considerando i due anni in esame, si riscontra una diminuzione pressoché generale dell'indicatore di natalità dal 2019 al 2022 per entrambe le popolazioni considerate, anche se in misura diversa.

Per quanto riguarda la popolazione autoctona, il decremento dell'indicatore di natalità è stato minimo, se non addirittura nullo in alcuni casi. Tra le province più resilienti emergono Genova e Vicenza, i cui indicatori sono rimasti immutati a dispetto della pandemia, mentre a livello regionale spicca la Liguria, che ha anch'essa riportato una variazione pari a zero del proprio indicatore di natalità. Laddove si è verificata una riduzione del dato di partenza, questa è stata estremamente limitata, oscillando tra -0,1 e -0,9. Il calo più significativo emerso a livello provinciale è stato registrato a Matera, dove, però, la variazione dell'indicatore è rimasta al di sotto di un punto percentuale (da 6,5% a 5,7%). Allo stesso modo, anche nei pochi casi - situati per lo più al Centro-Nord - in cui l'indicatore di natalità della popolazione italiana è aumentato, la crescita è stata piuttosto contenuta. Tra essi si annoverano Alessandria, Imperia, Ragusa, Piacenza (+0,1), Grosseto, Trieste (+0,2), Agrigento, Gorizia, Savona (+0,3) e Massa-Carrara (+0,4), con un picco particolarmente positivo segnato a Modena (da 6,0% a 6,6%). Questo carattere resiliente va, tuttavia, contestualizzato nel quadro già fragile di una più ampia crisi demografica e letto in relazione agli stessi indicatori provinciali e regionali, i cui valori sono estremamente esigui e le variazioni quasi sempre negative.

Soffermandosi, invece, sulla popolazione immigrata, emerge una variazione ben più ampia tra i valori pre-pandemici e quelli post-pandemici delle nascite straniere in Italia, il cui andamento demografico sembra, quindi, aver risentito maggiormente delle conseguenze del Covid-19 rispetto al contraltare italiano. Ne è un esempio la provincia di Prato, dove l'indicatore di natalità dei residenti stranieri nel territorio ha registrato la variazione negativa più elevata nell'arco temporale considerato, pari a 5,3 punti percentuali (da 13,1% a 7,8%), mentre il valore corrispettivo per la popolazione italiana è rimasto pressoché identico (da 5,4% a 5,2%). Variazioni simili hanno interessato, in particolare, le province centro-settentrionali di Aosta (-4,7), Verona, Modena (-3,9), Bergamo, Lecco (-3,8), Como e Massa-Carrara (-3,3). A livello

regionale, l'indicatore di natalità della Valle d'Aosta ha subito la riduzione più rilevante nel periodo in esame (-4,7: da 12,8% a 8,1%), seguita da Toscana, Emilia-Romagna (-2,8), Lombardia e Trentino-Alto Adige (-2,6). Sia il quadro provinciale che quello regionale sembrano, dunque, suggerire che la pandemia abbia avuto un impatto più profondo sull'andamento demografico della popolazione straniera residente nel Centro-Nord della penisola.

Al contrario, sono poche le realtà territoriali in cui l'indicatore di natalità per i cittadini non italiani è cresciuto e, tra queste, la maggior parte si trova al Sud. La variazione positiva più significativa interessa la provincia di Vibo Valentia (+1,8: da 5,7% a 7,5%), seguita da Crotone (+1,5), Gorizia (+1,1), Enna (+0,5) e Chieti (+0,3). A fungere da spartiacque tra i numerosi scarti negativi e le meno numerose eccezioni virtuose, Benevento si distingue per la sua resilienza, confermando il valore del proprio indicatore a distanza di quattro anni.

ITALIA. Indicatore di natalità per provincia (2019 e 2022)

Provincia	Natalità					
	Italiani			Stranieri		
	2019	2022	diff. 2022-2019	2019	2022	diff. 2022-2019
Agrigento	7,0	7,4	0,3	11,4	10,1	-1,3
Alessandria	4,8	4,8	0,1	12,3	12,1	-0,3
Ancona	5,8	5,3	-0,4	12,4	9,7	-2,7
Aosta	6,3	6,2	-0,1	12,8	8,1	-4,7
Arezzo	5,8	5,5	-0,3	12,4	9,8	-2,7
Ascoli Piceno	5,7	5,6	-0,1	11,0	9,2	-1,8
Asti	5,5	5,3	-0,2	12,4	10,6	-1,9
Avellino	6,7	6,5	-0,2	9,0	7,4	-1,6
Bari	7,1	6,9	-0,2	12,4	10,2	-2,2
Belluno	5,6	5,5	-0,2	9,3	9,2	-0,1
Benevento	7,0	6,7	-0,3	8,7	8,7	-0,0
Bergamo	6,4	6,1	-0,3	16,1	12,3	-3,8
Biella	5,0	4,6	-0,3	10,3	8,8	-1,4
Bologna	6,1	6,2	0,1	14,3	11,0	-3,3
Bolzano	9,3	8,8	-0,5	15,5	12,8	-2,6
Brescia	6,4	6,0	-0,3	15,4	13,4	-2,0
Brindisi	6,2	6,5	0,3	10,5	10,2	-0,4
Cagliari	5,2	4,6	-0,6	6,9	6,6	-0,2
Caltanissetta	7,0	7,0	0,1	9,5	7,0	-2,5
Campobasso	6,1	5,5	-0,6	7,9	7,0	-0,8
Caserta	8,0	8,3	0,3	10,6	10,0	-0,6
Catania	8,6	8,2	-0,4	9,8	8,9	-0,8
Catanzaro	7,2	6,9	-0,3	10,5	9,4	-1,1
Chieti	6,3	5,9	-0,4	8,3	8,6	0,3
Como	6,5	6,0	-0,5	14,0	10,7	-3,3
Cosenza	7,2	6,9	-0,3	8,8	7,4	-1,4
Cremona	6,0	5,2	-0,7	14,8	14,5	-0,4
Crotone	8,4	8,3	-0,1	7,3	8,8	1,5
Cuneo	6,7	6,2	-0,5	14,0	12,3	-1,7
Enna	6,6	6,5	-0,1	7,1	7,6	0,5
Ferrara	4,8	4,6	-0,2	14,7	13,2	-1,4
Firenze	5,9	6,0	0,0	11,4	8,6	-2,8
Foggia	7,1	6,8	-0,3	12,1	11,0	-1,1
Forlì-Cesena	5,7	5,9	0,2	13,9	13,1	-0,8
Frosinone	6,5	6,1	-0,4	9,6	9,2	-0,3
Genova	5,1	5,1	-0,0	12,8	11,5	-1,3
Gorizia	5,0	5,3	0,3	15,7	16,8	1,1
Grosseto	4,7	4,9	0,2	10,8	9,9	-0,8
Imperia	4,9	5,0	0,1	12,4	12,1	-0,3
Isernia	6,8	6,1	-0,6	10,2	9,4	-0,8
La Spezia	5,4	4,9	-0,5	13,6	12,1	-1,5

Capitolo 3. Inserimento sociale e occupazionale prima e dopo la pandemia

L'Aquila	5,9	5,9	-0,0	11,4	9,1	-2,3
Latina	6,9	6,3	-0,5	13,8	10,6	-3,2
Lecce	6,3	6,2	-0,1	9,7	8,8	-0,8
Lecco	6,1	5,8	-0,3	15,9	12,1	-3,8
Livorno	5,4	5,3	-0,1	11,7	8,6	-3,1
Lodi	6,3	6,2	-0,1	15,6	12,8	-2,8
Lucca	5,7	5,0	-0,7	11,8	8,9	-2,9
Macerata	6,1	5,6	-0,4	13,6	10,4	-3,2
Mantova	5,8	5,2	-0,6	16,5	14,5	-2,0
Massa-Carrara	4,6	5,0	0,4	11,0	7,7	-3,3
Matera	6,5	5,7	-0,9	12,2	11,4	-0,8
Messina	6,7	6,5	-0,2	10,8	8,3	-2,5
Milano	6,6	6,5	-0,1	12,9	10,2	-2,7
Modena	6,0	6,6	0,7	15,4	11,5	-3,9
Napoli	8,6	8,3	-0,3	9,7	8,3	-1,4
Novara	5,6	5,5	-0,2	14,3	11,8	-2,5
Nuoro	5,8	5,1	-0,8	6,1	3,9	-2,2
Oristano	4,9	4,5	-0,4	5,0	2,7	-2,3
Padova	6,1	5,9	-0,2	13,4	11,4	-2,0
Palermo	8,4	8,0	-0,4	11,0	10,9	-0,1
Parma	6,3	6,2	-0,1	15,2	12,9	-2,3
Pavia	5,6	5,5	-0,1	14,8	12,2	-2,6
Perugia	6,1	5,6	-0,5	10,9	8,7	-2,3
Pesaro e Urbino	6,0	5,8	-0,2	10,2	9,0	-1,2
Pescara	6,7	6,4	-0,2	10,0	8,7	-1,3
Piacenza	5,6	5,7	0,1	16,5	13,9	-2,6
Pisa	6,1	5,7	-0,3	13,3	10,4	-3,0
Pistoia	5,7	5,3	-0,5	11,4	11,6	0,1
Pordenone	6,2	5,9	-0,3	14,4	11,9	-2,5
Potenza	6,4	5,9	-0,5	8,8	7,8	-1,0
Prato	5,4	5,2	-0,2	13,1	7,8	-5,3
Ragusa	7,6	7,7	0,1	15,0	13,8	-1,2
Ravenna	5,5	5,3	-0,2	13,9	11,1	-2,8
Reggio Calabria	7,9	7,5	-0,3	10,9	8,3	-2,7
Reggio Emilia	6,5	6,4	-0,1	14,2	10,9	-3,3
Rieti	5,7	5,2	-0,5	9,8	9,6	-0,1
Rimini	6,1	5,8	-0,3	11,2	8,7	-2,5
Roma	6,3	6,1	-0,2	9,6	7,6	-2,0
Rovigo	4,5	4,4	-0,1	13,5	12,8	-0,7
Salerno	7,6	7,2	-0,4	10,8	10,0	-0,9
Sassari	5,8	5,2	-0,6	8,2	7,3	-0,9
Savona	4,6	4,9	0,3	11,8	8,7	-3,1
Siena	6,0	5,6	-0,4	11,4	9,4	-2,0
Siracusa	7,5	7,2	-0,3	12,1	10,2	-1,9
Sondrio	6,8	6,3	-0,5	15,6	13,4	-2,2
Taranto	6,6	6,1	-0,5	10,8	9,1	-1,6

Capitolo 3. Inserimento sociale e occupazionale prima e dopo la pandemia

Teramo	6,3	6,2	-0,1	10,7	9,4	-1,3
Terni	5,3	4,8	-0,4	9,6	8,7	-0,9
Torino	5,9	5,7	-0,2	12,8	10,2	-2,6
Trapani	7,2	7,2	-0,0	11,3	8,7	-2,6
Trento	7,1	6,9	-0,2	15,1	12,5	-2,6
Treviso	6,3	6,2	-0,1	14,0	12,4	-1,6
Trieste	5,5	5,7	0,2	9,3	8,4	-0,9
Udine	5,5	5,4	-0,2	10,5	9,7	-0,7
Varese	6,6	6,1	-0,5	13,2	11,2	-2,0
Venezia	5,5	5,3	-0,3	13,4	12,5	-0,9
Vercelli	5,4	5,3	-0,1	13,8	12,1	-1,7
Verona	6,7	6,4	-0,3	15,8	11,9	-3,9
Vibo Valentia	7,6	7,3	-0,3	5,7	7,5	1,8
Vicenza	6,4	6,4	-0,0	14,0	12,7	-1,2
Viterbo	5,6	5,5	-0,1	10,7	8,3	-2,4

FONTE: Centro Studi e Ricerche IDOS

ITALIA. Indicatore di natalità per regione (2019 e 2022)

Regione	Natalità					
	Italiani			Stranieri		
	2019	2022	diff. 2022-2019	2019	2022	diff. 2022-2019
Abruzzo	6,3	6,1	-0,2	10,2	9,0	-1,2
Basilicata	6,4	5,8	-0,6	10,4	9,6	-0,8
Calabria	7,5	7,2	-0,3	9,3	8,2	-1,2
Campania	8,1	7,9	-0,2	10,0	8,9	-1,1
Emilia-Romagna	5,9	6,0	0,1	14,5	11,7	-2,8
Friuli-Venezia Giulia	5,6	5,6	-0,1	12,1	11,1	-1,0
Lazio	6,3	6,1	-0,3	10,0	8,0	-2,0
Liguria	5,0	5,0	0,0	12,7	11,3	-1,4
Lombardia	6,4	6,1	-0,3	14,1	11,5	-2,6
Marche	5,9	5,6	-0,3	11,8	9,6	-2,3
Molise	6,3	5,7	-0,6	8,5	7,7	-0,8
Piemonte	5,8	5,6	-0,2	13,1	11,0	-2,1
Puglia	6,8	6,6	-0,2	11,5	10,0	-1,5
Sardegna	5,4	4,8	-0,6	7,2	6,4	-0,8
Sicilia	7,8	7,5	-0,2	11,4	10,1	-1,3
Toscana	5,7	5,5	-0,2	11,9	9,1	-2,8
Trentino-Alto Adige	8,2	7,9	-0,3	15,3	12,7	-2,6
Umbria	5,9	5,4	-0,5	10,6	8,7	-1,9
Valle d'Aosta	6,3	6,2	-0,1	12,8	8,1	-4,7
Veneto	6,1	5,9	-0,2	14,0	12,1	-1,9
Abruzzo	6,3	6,1	-0,2	10,2	9,0	-1,2
Basilicata	6,4	5,8	-0,6	10,4	9,6	-0,8
Calabria	7,5	7,2	-0,3	9,3	8,2	-1,2
Campania	8,1	7,9	-0,2	10,0	8,9	-1,1
Emilia-Romagna	5,9	6,0	0,1	14,5	11,7	-2,8
Friuli-Venezia Giulia	5,6	5,6	-0,1	12,1	11,1	-1,0
Lazio	6,3	6,1	-0,3	10,0	8,0	-2,0
Liguria	5,0	5,0	0,0	12,7	11,3	-1,4
Lombardia	6,4	6,1	-0,3	14,1	11,5	-2,6
Marche	5,9	5,6	-0,3	11,8	9,6	-2,3
Molise	6,3	5,7	-0,6	8,5	7,7	-0,8
Piemonte	5,8	5,6	-0,2	13,1	11,0	-2,1
Puglia	6,8	6,6	-0,2	11,5	10,0	-1,5
Sardegna	5,4	4,8	-0,6	7,2	6,4	-0,8
Sicilia	7,8	7,5	-0,2	11,4	10,1	-1,3
Toscana	5,7	5,5	-0,2	11,9	9,1	-2,8
Trentino-Alto Adige	8,2	7,9	-0,3	15,3	12,7	-2,6
Umbria	5,9	5,4	-0,5	10,6	8,7	-1,9
Valle d'Aosta	6,3	6,2	-0,1	12,8	8,1	-4,7
Veneto	6,1	5,9	-0,2	14,0	12,1	-1,9

FONTE: Centro Studi e Ricerche IDOS

2.3. Indicatore di inserimento in vita familiare

Questo indicatore riporta la percentuale di persone che vivono con il proprio nucleo familiare rispetto alla popolazione generale, italiana e non, residente nei vari territori considerati. Considerato il fatto che la pandemia ha avuto un impatto significativo sulle dinamiche socioeconomiche e demografiche del Paese, osservare la variazione dell'indicatore tra il 2019 e il 2022 consente di valutare come il contesto emergenziale abbia influenzato la tendenza a vivere in famiglia sia per la popolazione italiana sia per quella straniera, pur tenendo conto delle differenze che caratterizzano i due gruppi.

Da una prima osservazione, si nota che gli indicatori di inserimento in vita familiare della popolazione italiana sono rimasti pressoché identici tra 2019 e il 2022 in tutti i contesti territoriali esaminati. Le variazioni in positivo più significative, benché minime, sono state registrate a Benevento, Trieste e Vercelli (+0,2), seguite da una trentina di province – per lo più situate al Nord – dove l'aumento dell'indicatore di inserimento in vita familiare è stato solo del +0,1. Incrementi altrettanto discreti sono emersi a livello regionale, interessando esclusivamente la parte settentrionale della penisola e, in particolare, il Friuli-Venezia Giulia, la Liguria, la Lombardia, il Piemonte, il Trentino-Alto Adige e il Veneto (+0,1). Al contrario, Isernia è, in generale, l'unico caso territoriale in cui sia stato registrato uno scarto negativo tra il valore del 2019 e quello del 2022, sebbene esso risulti, anche in questo caso, estremamente contenuto (-0,1).

Questa fotografia parrebbe suggerire l'alto livello di impermeabilità della popolazione italiana agli shock socio-economici dettati dalla pandemia. Tuttavia, i lievi aumenti segnalati in alcuni territori potrebbero rafforzare un'altra possibile chiave di lettura, che, alla luce del basso tasso di natalità, non rimanderebbe alla creazione di nuovi nuclei familiari ma, piuttosto, alle difficoltà che i giovani adulti italiani riscontrano nel rendersi finanziariamente indipendenti dalle proprie famiglie d'origine e la necessità di rimanere – o, in alcuni casi, tornare – in casa dei propri genitori in mancanza di risorse sufficienti per vivere da soli e sostenere l'aumento generale dei prezzi successivo alla pandemia.

Per quanto riguarda la popolazione straniera, si osserva che i valori dell'indicatore di inserimento di vita familiare – generalmente inferiori alle percentuali relative ai cittadini italiani nello stesso periodo – abbiano subito delle variazioni più significative dal 2019 al 2022, registrando, tuttavia, una tendenza più positiva rispetto alla controparte italiana. Infatti, l'indicatore è generalmente cresciuto nell'arco temporale considerato, con dei picchi che emergono, in particolare, al Sud. La provincia di Benevento si è distinta, infatti, per un aumento del valore del proprio indicatore pari a 4,9 punti percentuali; a seguire, si annoverano Campobasso (+2,7), Oristano, Taranto (+2,3) e Cagliari (+2,1). Allo stesso modo, il Molise registra il miglioramento più vistoso tra le regioni italiane, passando da 89,4% a 91,5% e segnando uno stacco con il resto dei territori che – tranne per la Sardegna (+1,5) – riportano delle variazioni inferiori al punto percentuale. Tra le regioni più resilienti figurano l'Abruzzo, l'Emilia-Romagna, il Piemonte e la Puglia, i cui indicatori sono rimasti immutati nel corso degli anni. Le poche variazioni negative riscontrate si distribuiscono, invece, in maniera più eterogenea nella penisola. A tal proposito, le province che

hanno riportato i cali più rilevanti sono state Enna (-2,0), Ragusa (-1,6), Siena (-1,4), Brindisi, L'Aquila e Trieste (-1,2).

Seppur limitata in termini assoluti, la maggiore ampiezza di queste variazioni – sia in eccesso che in difetto – rispetto al caso italiano rivela il più alto grado di vulnerabilità della popolazione straniera ai contraccolpi della pandemia, che, in alcuni casi, potrebbe aver favorito la scelta di vivere in contesti familiari più o meno allargati per affrontare più facilmente – tra le varie ragioni – le difficoltà economiche legate al caro-prezzi post-pandemico. Tuttavia, questo generale incremento dell'indicatore in esame potrebbe anche riflettere il recente aumento dei titoli di soggiorno rilasciati per motivi di ricongiungimento ai parenti dei cittadini stranieri già residenti in Italia, che hanno, quindi, consentito a questi ultimi di riunire il proprio nucleo familiare nel Paese ospitante.

ITALIA. Indicatore di inserimento in vita familiare per provincia (2019 e 2022)

Provincia	Inserimento in vita familiare					
	Italiani			Stranieri		
	2019	2022	diff. 2022-2019	2019	2022	diff. 2022-2019
Agrigento	99,8	99,8	0,0	92,2	93,3	1,0
Alessandria	99,2	99,3	0,1	97,1	97,5	0,4
Ancona	99,5	99,6	0,0	98,9	98,1	-0,9
Aosta	99,4	99,4	0,0	96,8	97,3	0,5
Arezzo	99,7	99,7	0,0	97,3	97,6	0,4
Ascoli Piceno	99,8	99,8	0,0	97,9	97,8	-0,1
Asti	98,8	99,0	0,1	96,1	95,5	-0,6
Avellino	99,8	99,9	0,0	93,8	94,2	0,4
Bari	99,8	99,8	0,0	96,9	96,8	-0,1
Belluno	99,2	99,4	0,2	97,9	98,3	0,3
Benevento	99,8	99,8	0,0	84,5	89,5	4,9
Bergamo	99,4	99,5	0,0	98,8	99,4	0,6
Biella	99,2	99,3	0,1	97,7	97,0	-0,7
Bologna	99,4	99,4	0,1	97,8	97,6	-0,2
Bolzano	99,1	99,2	0,1	95,3	96,5	1,3
Brescia	99,4	99,5	0,0	98,6	98,8	0,2
Brindisi	99,9	99,9	0,0	94,5	93,3	-1,2
Cagliari	99,7	99,7	0,0	95,2	97,3	2,1
Caltanissetta	99,8	99,8	0,0	92,1	93,8	1,7
Campobasso	99,8	99,7	0,0	90,4	93,1	2,7
Caserta	99,9	99,9	0,0	95,5	96,6	1,2
Catania	99,7	99,8	0,0	95,8	96,3	0,6
Catanzaro	99,8	99,8	0,0	94,9	95,0	0,1
Chieti	99,8	99,8	0,0	96,5	96,7	0,2
Como	99,4	99,5	0,1	97,4	97,7	0,3
Cosenza	99,8	99,9	0,0	96,2	97,1	0,9
Cremona	99,0	99,0	0,1	96,4	97,3	1,0
Crotone	99,8	99,9	0,0	91,6	90,5	-1,1
Cuneo	99,0	99,1	0,1	97,2	97,9	0,7
Enna	99,8	99,8	0,0	88,8	86,8	-2,0
Ferrara	99,3	99,4	0,0	95,9	96,7	0,9
Firenze	99,5	99,6	0,1	97,5	97,7	0,2
Foggia	99,8	99,8	0,0	97,8	97,7	-0,1
Forlì-Cesena	99,3	99,4	0,1	97,8	98,1	0,3
Frosinone	99,8	99,8	0,0	95,4	95,6	0,2
Genova	99,2	99,3	0,1	96,0	96,3	0,3
Gorizia	99,3	99,3	0,0	98,9	98,6	-0,3
Grosseto	99,6	99,6	0,0	97,4	98,2	0,8
Imperia	99,3	99,5	0,1	96,2	95,9	-0,3
Isernia	99,6	99,5	-0,1	86,9	87,4	0,6
La Spezia	99,7	99,7	0,0	95,4	96,2	0,8
L'Aquila	99,6	99,6	0,0	96,8	95,6	-1,2

Capitolo 3. Inserimento sociale e occupazionale prima e dopo la pandemia

Latina	99,9	99,9	0,0	96,4	97,5	1,1
Lecce	99,8	99,9	0,0	96,5	96,5	0,0
Lecco	99,4	99,4	0,0	97,4	98,3	0,9
Livorno	99,5	99,6	0,0	97,0	97,6	0,6
Lodi	99,5	99,5	0,1	97,9	98,4	0,5
Lucca	99,7	99,7	0,0	97,4	97,5	0,1
Macerata	99,6	99,6	0,1	97,8	98,1	0,3
Mantova	99,4	99,5	0,1	99,0	99,1	0,0
Massa-Carrara	99,7	99,7	0,0	96,9	97,9	1,0
Matera	99,8	99,8	0,0	94,4	94,9	0,5
Messina	99,8	99,8	0,0	98,3	97,7	-0,6
Milano	99,6	99,6	0,0	98,7	98,7	0,0
Modena	99,5	99,5	0,0	97,7	97,5	-0,2
Napoli	99,8	99,8	0,0	96,2	96,9	0,7
Novara	99,4	99,4	0,0	96,9	98,0	1,1
Nuoro	99,7	99,7	0,0	95,2	96,4	1,2
Oriстано	99,5	99,6	0,1	94,0	96,3	2,3
Padova	99,3	99,3	0,1	97,9	98,2	0,3
Palermo	99,6	99,7	0,1	94,2	95,4	1,1
Parma	99,4	99,4	0,0	96,6	97,1	0,5
Pavia	99,1	99,1	0,1	97,0	97,5	0,5
Perugia	99,5	99,6	0,0	98,0	97,9	0,0
Pesaro e Urbino	99,6	99,6	0,0	96,9	97,1	0,2
Pescara	99,7	99,8	0,0	97,2	98,0	0,8
Piacenza	99,4	99,5	0,1	98,1	98,7	0,5
Pisa	99,7	99,7	0,0	97,6	98,0	0,4
Pistoia	99,8	99,8	0,0	97,7	98,4	0,7
Pordenone	99,3	99,4	0,1	98,3	98,3	0,0
Potenza	99,8	99,8	0,0	91,1	91,5	0,4
Prato	99,7	99,7	0,0	98,3	98,8	0,6
Ragusa	99,7	99,8	0,0	95,9	94,3	-1,6
Ravenna	99,4	99,4	0,1	97,0	96,2	-0,8
Reggio Calabria	99,8	99,8	0,0	97,2	97,6	0,3
Reggio Emilia	99,6	99,7	0,0	98,8	98,7	-0,1
Rieti	99,7	99,7	0,0	98,6	98,3	-0,3
Rimini	99,4	99,5	0,1	97,3	96,8	-0,5
Roma	99,6	99,6	0,0	96,1	95,6	-0,5
Rovigo	99,2	99,3	0,1	98,1	98,3	0,2
Salerno	99,8	99,8	0,0	98,3	98,3	0,0
Sassari	99,6	99,7	0,0	96,6	97,5	0,9
Savona	99,3	99,4	0,1	95,5	95,7	0,1
Siena	99,3	99,4	0,1	97,8	96,4	-1,4
Siracusa	99,8	99,8	0,0	94,6	94,2	-0,4
Sondrio	99,1	99,2	0,1	94,6	96,0	1,4
Taranto	99,8	99,9	0,0	91,7	94,0	2,3
Teramo	99,9	99,9	0,0	98,2	98,8	0,5

Capitolo 3. Inserimento sociale e occupazionale prima e dopo la pandemia

Terni	99,7	99,7	0,0	97,3	97,0	-0,3
Torino	99,3	99,4	0,1	97,3	96,9	-0,4
Trapani	99,8	99,8	0,0	89,9	93,0	3,1
Trento	99,1	99,1	0,0	96,7	96,5	-0,1
Treviso	99,4	99,5	0,1	97,8	98,3	0,5
Trieste	98,7	98,9	0,2	96,5	95,3	-1,2
Udine	99,5	99,5	0,1	97,9	97,8	-0,1
Varese	99,5	99,5	0,0	98,7	99,1	0,3
Venezia	99,5	99,5	0,1	98,3	98,9	0,6
Vercelli	99,0	99,1	0,2	97,0	96,8	-0,2
Verona	99,3	99,4	0,1	98,1	98,5	0,4
Vibo Valentia	99,8	99,8	0,0	95,9	96,3	0,4
Vicenza	99,1	99,2	0,1	99,1	99,1	0,0
Viterbo	99,6	99,6	0,0	96,1	97,0	0,9

FONTE: Centro Studi e Ricerche IDOS

ITALIA. Indicatore di inserimento in vita familiare per regione (2019 e 2022)

Regione	Inserimento in vita familiare					
	Italiani			Stranieri		
	2019	2022	diff. 2022-2019	2019	2022	diff. 2022-2019
Abruzzo	99,8	99,8	0,0	97,2	97,2	0,0
Basilicata	99,8	99,8	0,0	92,7	93,2	0,5
Calabria	99,8	99,8	0,0	95,8	96,2	0,4
Campania	99,8	99,8	0,0	95,9	96,7	0,8
Emilia-Romagna	99,4	99,5	0,0	97,6	97,5	0,0
Friuli-Venezia Giulia	99,3	99,3	0,1	97,9	97,6	-0,3
Lazio	99,7	99,7	0,0	96,1	95,9	-0,3
Liguria	99,3	99,4	0,1	95,9	96,1	0,3
Lombardia	99,5	99,5	0,1	98,4	98,6	0,2
Marche	99,6	99,7	0,0	98,0	97,8	-0,2
Molise	99,7	99,7	0,0	89,4	91,5	2,1
Piemonte	99,2	99,3	0,1	97,2	97,1	0,0
Puglia	99,8	99,8	0,0	96,3	96,3	0,0
Sardegna	99,7	99,7	0,0	95,7	97,2	1,5
Sicilia	99,7	99,8	0,0	94,6	94,9	0,4
Toscana	99,6	99,6	0,0	97,6	97,8	0,3
Trentino-Alto Adige	99,1	99,2	0,1	95,9	96,5	0,6
Umbria	99,6	99,6	0,0	97,8	97,7	-0,1
Valle d'Aosta	99,4	99,4	0,0	96,8	97,3	0,5
Veneto	99,3	99,4	0,1	98,2	98,6	0,4
Abruzzo	99,8	99,8	0,0	97,2	97,2	0,0
Basilicata	99,8	99,8	0,0	92,7	93,2	0,5
Calabria	99,8	99,8	0,0	95,8	96,2	0,4
Campania	99,8	99,8	0,0	95,9	96,7	0,8
Emilia-Romagna	99,4	99,5	0,0	97,6	97,5	0,0
Friuli-Venezia Giulia	99,3	99,3	0,1	97,9	97,6	-0,3
Lazio	99,7	99,7	0,0	96,1	95,9	-0,3
Liguria	99,3	99,4	0,1	95,9	96,1	0,3
Lombardia	99,5	99,5	0,1	98,4	98,6	0,2
Marche	99,6	99,7	0,0	98,0	97,8	-0,2
Molise	99,7	99,7	0,0	89,4	91,5	2,1
Piemonte	99,2	99,3	0,1	97,2	97,1	0,0
Puglia	99,8	99,8	0,0	96,3	96,3	0,0
Sardegna	99,7	99,7	0,0	95,7	97,2	1,5
Sicilia	99,7	99,8	0,0	94,6	94,9	0,4
Toscana	99,6	99,6	0,0	97,6	97,8	0,3
Trentino-Alto Adige	99,1	99,2	0,1	95,9	96,5	0,6
Umbria	99,6	99,6	0,0	97,8	97,7	-0,1
Valle d'Aosta	99,4	99,4	0,0	96,8	97,3	0,5
Veneto	99,3	99,4	0,1	98,2	98,6	0,4

FONTE: Centro Studi e Ricerche IDOS

2.4. Indicatore di istruzione liceale

Volto a misurare la quota di studenti – italiani e stranieri – che hanno scelto di frequentare un liceo rispetto ad altri indirizzi di istruzione superiore nelle varie province e regioni del Paese, questo indicatore e le sue possibili variazioni a seguito della pandemia permettono di valutare l'impatto del Covid-19 sulla scelta dei percorsi di studio da parte delle fasce più giovani delle popolazioni di riferimento. Inoltre, dato che il liceo rappresenta ancora oggi un percorso scolastico privilegiato per l'accesso allo studio universitario, l'oscillazione di questo dato permette – almeno in linea teorica – di tratteggiare un quadro più ampio e prevedere, quindi, quanti proseguiranno con una formazione di livello superiore per diventare poi lavoratori “altamente qualificati”.

In generale, i dati pre-pandemici mostrano una differenza sostanziale tra la quota di liceali italiani e quella ben più bassa di iscritti stranieri. Le percentuali relative alla popolazione autoctona toccano i picchi più alti nelle città di Terni (69,0%), Roma (67,0%) e Isernia (63,8%), segnando valori nettamente superiori agli apici registrati nel caso dei cittadini non italiani che frequentano i licei di Nuoro (48,8%), Oristano (46,3%) o della stessa Roma (46,2%).

Per quanto riguarda la popolazione italiana, il confronto tra i valori riferiti al 2019 e quelli per il 2022 mette in luce un timido incremento dell'indicatore di istruzione liceale che, ad eccezione di qualche lieve calo, ha interessato tutta la penisola. Le variazioni positive più rilevanti – anche se pur sempre contenute – riguardano principalmente le province del Sud. Infatti, l'incremento più significativo, pari a 6,6 punti percentuali, interessa Vibo Valentia (da 47,5% a 54,1%), cui seguono Siracusa (+5,5), Palermo (+5,0), Chieti e Cosenza (+4,3). Al contrario, gli scarti negativi, numericamente contenuti e statisticamente poco significativi, si riscontrano maggiormente al settentrione: Novara si distingue, infatti, per il calo più importante registrato nel periodo in esame (-2,5) insieme a Terni (-1,6), Ravenna (-1,5), Asti, Ferrara (-1,3) e Imperia (-1,1), seguite poi da poche altre oscillazioni inferiori al punto percentuale. L'Umbria è, invece, l'unico caso regionale dove si è riscontrata una variazione negativa dell'indicatore analizzato, sebbene questa rimanga ben al di sotto del punto percentuale (-0,2). Savona, Napoli e Piacenza risultano essere i territori più resilienti, dove l'indicatore di istruzione liceale è rimasto sostanzialmente invariato nell'arco di quattro anni. In generale, i dati suggeriscono, dunque, che la pandemia non abbia scoraggiato i giovani italiani dal frequentare il liceo, evidenziando, al contrario, un generico aumento degli iscritti, per quanto esiguo.

Osservando la sola popolazione straniera, si nota che i valori dell'indicatore in esame hanno seguito lo stesso *trend* positivo riscontrato nel caso italiano, registrando, tuttavia, delle variazioni più importanti in quasi tutti i territori analizzati e, in particolare, al Centro-Sud. Tra le province in cui l'incremento dell'indicatore è stato più elevato si annoverano, infatti, Siracusa (+11,7), Trieste (+10,8), Enna (+9,8), Campobasso (+8,7) e Frosinone (+8,2). A livello regionale, il Molise si staglia tra il resto dei territori con un aumento di 7,1 punti percentuali (da 33,0% a 40,1%). Anche le oscillazioni negative risultano più numerose e più vistose rispetto a quelle registrate nella popolazione italiana, interessando il territorio nazionale in maniera eterogenea. Tra le variazioni più evidenti emerge un *outlayer*, Nuoro (-10,4: da 48,8% a 38,4%), cui seguono

riduzioni ben più contenute che riguardano Gorizia (-5,8), Ragusa (-4,7), Imperia (-2,5), Savona (-1,6), Agrigento, Matera e Taranto (-1,5).

Confermando ancora una volta la maggiore esposizione della popolazione immigrata agli effetti della pandemia, queste fluttuazioni più estese richiedono una duplice chiave interpretativa. Se in positivo, esse testimoniano il consolidamento – attraverso attività di orientamento mirato, politiche culturali precipue o interventi indiretti – di un’effettiva alternativa ai percorsi più prettamente professionalizzanti o addirittura alla dispersione scolastica che ancora colpisce le fasce più giovani della popolazione immigrata. Laddove negative, invece, queste variazioni suggeriscono un contraccolpo economico più significativo subito dal tessuto sociale straniero, che, tra gli altri motivi, potrebbe aver disincentivato la scelta da parte degli adolescenti – e delle loro famiglie – di un indirizzo di studi di carattere teorico a favore di opzioni più pratiche e con uno sbocco lavorativo più immediato per contribuire nel breve periodo al bilancio familiare.

ITALIA. Indicatore di istruzione liceale per provincia (2019 e 2022)

Provincia	Istruzione liceale					
	Italiani			Stranieri		
	2019	2022	diff. 2022-2019	2019	2022	diff. 2022-2019
Agrigento	48,4	49,5	1,1	25,3	23,7	-1,5
Alessandria	58,8	59,8	1,0	38,6	41,1	2,4
Ancona	49,5	51,2	1,7	25,2	27,7	2,5
Aosta	47,9	50,4	2,5	34,6	39,0	4,4
Arezzo	55,9	57,5	1,6	34,5	36,2	1,6
Ascoli Piceno	46,0	48,7	2,6	22,3	24,1	1,8
Asti	47,6	46,3	-1,3	21,0	24,2	3,3
Avellino	55,0	55,9	0,9	30,6	33,1	2,5
Bari	48,2	50,5	2,4	34,3	35,5	1,2
Belluno	43,5	45,8	2,3	29,0	27,8	-1,2
Benevento	52,7	53,3	0,7	30,1	32,4	2,3
Bergamo	48,6	49,2	0,6	22,7	25,5	2,8
Biella	55,6	56,1	0,5	33,7	32,4	-1,3
Bologna	52,9	53,3	0,4	23,2	24,5	1,3
Bolzano	52,9	52,5	-0,4	42,0	40,5	-1,4
Brescia	43,4	44,3	0,8	19,8	21,2	1,5
Brindisi	40,6	41,7	1,1	30,4	33,1	2,7
Cagliari	52,2	54,7	2,5	37,4	38,8	1,4
Caltanissetta	45,8	47,1	1,2	28,3	31,6	3,3
Campobasso	47,4	50,0	2,6	30,2	38,9	8,7
Caserta	52,0	52,7	0,6	30,8	32,2	1,3
Catania	54,5	56,1	1,6	40,0	45,2	5,2
Catanzaro	42,9	46,0	3,0	27,0	29,0	2,0
Chieti	51,8	56,1	4,3	35,5	38,5	3,1
Como	51,0	54,1	3,1	30,1	35,0	4,8
Cosenza	48,2	52,5	4,3	29,6	34,0	4,4
Cremona	48,7	49,4	0,6	26,1	26,6	0,5
Crotone	47,8	49,4	1,6	29,6	29,0	-0,6
Cuneo	43,3	45,1	1,8	25,4	28,0	2,6
Enna	56,9	57,5	0,6	28,8	38,6	9,8
Ferrara	48,4	47,1	-1,3	29,3	28,2	-1,1
Firenze	55,9	58,2	2,3	29,1	29,8	0,7
Foggia	45,9	47,5	1,6	35,9	36,6	0,7
Forlì-Cesena	45,8	46,3	0,5	24,4	25,9	1,5
Frosinone	50,6	54,3	3,7	32,7	41,0	8,2
Genova	59,2	60,1	0,9	29,6	32,1	2,6
Gorizia	41,9	44,4	2,5	30,0	24,2	-5,8
Grosseto	45,2	48,2	3,0	32,6	37,1	4,5
Imperia	51,9	50,8	-1,1	37,4	34,9	-2,5
Isernia	63,8	66,2	2,4	44,6	43,3	-1,3
La Spezia	55,5	58,2	2,6	23,2	24,6	1,4
L'Aquila	61,8	62,3	0,5	38,4	40,3	1,8

Capitolo 3. Inserimento sociale e occupazionale prima e dopo la pandemia

Latina	51,3	52,3	1,0	37,6	38,8	1,2
Lecce	51,6	54,5	2,9	26,9	31,6	4,6
Lecco	50,2	50,6	0,4	23,4	25,2	1,8
Livorno	50,1	52,7	2,5	32,1	35,7	3,5
Lodi	45,6	46,2	0,7	25,5	27,2	1,7
Lucca	55,7	56,5	0,8	32,4	32,1	-0,3
Macerata	53,2	55,5	2,3	26,6	29,7	3,1
Mantova	48,8	49,7	0,9	29,0	30,0	1,0
Massa-Carrara	55,7	58,1	2,5	35,1	37,4	2,2
Matera	47,7	49,8	2,1	25,3	23,8	-1,5
Messina	49,1	49,5	0,3	31,2	33,1	1,9
Milano	58,6	60,2	1,6	27,2	29,9	2,7
Modena	43,6	44,0	0,4	19,9	21,5	1,5
Napoli	49,5	49,6	0,0	36,7	38,1	1,4
Novara	50,3	47,9	-2,5	28,8	30,2	1,4
Nuoro	48,3	49,9	1,6	48,8	38,4	-10,4
Oristano	50,1	49,3	-0,7	46,3	49,5	3,2
Padova	48,5	50,2	1,7	27,9	30,2	2,3
Palermo	53,4	58,5	5,0	38,9	43,3	4,5
Parma	49,3	51,6	2,3	21,8	23,8	2,0
Pavia	49,5	50,2	0,7	24,8	29,5	4,6
Perugia	55,4	55,7	0,2	35,1	33,7	-1,4
Pesaro e Urbino	54,9	56,0	1,1	35,2	36,0	0,7
Pescara	57,4	58,8	1,4	38,7	38,2	-0,4
Piacenza	52,6	52,7	0,1	26,9	29,9	3,0
Pisa	54,9	56,7	1,8	31,3	32,8	1,5
Pistoia	44,3	44,0	-0,3	26,1	24,8	-1,3
Pordenone	46,0	46,9	0,9	27,2	27,6	0,5
Potenza	51,5	54,5	3,0	26,0	30,5	4,5
Prato	49,8	51,0	1,2	38,3	39,3	1,1
Ragusa	50,0	52,7	2,6	32,7	28,0	-4,7
Ravenna	43,6	42,1	-1,5	22,0	21,1	-0,9
Reggio Calabria	53,6	52,8	-0,8	31,1	32,4	1,3
Reggio Emilia	42,3	42,7	0,3	19,2	18,7	-0,5
Rieti	53,1	55,0	2,0	44,5	44,5	0,0
Rimini	48,0	50,0	2,0	29,6	34,5	4,9
Roma	67,0	69,3	2,3	46,2	50,2	4,0
Rovigo	36,9	39,8	3,0	24,8	27,6	2,8
Salerno	52,9	52,2	-0,7	34,7	34,5	-0,2
Sassari	48,1	52,4	4,3	41,3	43,0	1,6
Savona	52,2	52,2	0,0	33,3	31,7	-1,6
Siena	53,1	53,0	-0,2	24,6	25,8	1,2
Siracusa	50,2	55,7	5,5	31,9	43,6	11,7
Sondrio	37,6	41,2	3,6	21,0	26,7	5,7
Taranto	46,3	49,3	3,0	34,6	33,1	-1,5
Teramo	58,3	60,0	1,7	35,5	38,4	2,9

Capitolo 3. Inserimento sociale e occupazionale prima e dopo la pandemia

Terni	69,0	67,4	-1,6	39,8	46,7	7,0
Torino	53,0	54,7	1,7	32,4	34,5	2,2
Trapani	47,3	47,1	-0,2	28,6	29,8	1,2
Trento	56,3	58,1	1,7	41,8	47,9	6,1
Treviso	43,3	45,6	2,4	20,3	21,9	1,5
Trieste	57,0	58,6	1,5	34,2	45,0	10,8
Udine	46,1	48,6	2,5	29,2	31,7	2,5
Varese	47,5	47,9	0,4	21,7	25,0	3,3
Venezia	45,2	46,5	1,3	24,6	26,2	1,6
Vercelli	38,5	40,3	1,8	22,6	24,6	2,0
Verona	48,4	50,1	1,6	25,1	28,3	3,2
Vibo Valentia	47,5	54,1	6,6	31,3	36,6	5,3
Vicenza	41,2	40,8	-0,4	21,9	20,8	-1,1
Viterbo	61,1	64,3	3,2	45,1	47,2	2,1

FONTE: Centro Studi e Ricerche IDOS

ITALIA. Indicatore di istruzione liceale per regione (2019 e 2022)

Regione	Istruzione liceale					
	Italiani			Stranieri		
	2019	2022	diff. 2022-2019	2019	2022	diff. 2022-2019
Abruzzo	56,9	59,0	2,1	37,0	38,9	1,9
Basilicata	50,1	52,7	2,6	25,7	26,9	1,3
Calabria	48,6	51,3	2,7	30,0	32,6	2,5
Campania	51,0	51,1	0,1	34,2	35,5	1,2
Emilia-Romagna	47,4	47,8	0,4	23,3	24,6	1,3
Friuli-Venezia Giulia	47,5	49,5	2,0	29,4	31,5	2,1
Lazio	63,2	65,6	2,4	44,5	48,5	3,9
Liguria	56,5	57,1	0,7	30,2	31,4	1,2
Lombardia	51,6	52,9	1,3	25,1	27,7	2,6
Marche	50,6	52,6	2,0	27,1	29,1	2,0
Molise	51,1	53,7	2,6	33,0	40,1	7,1
Piemonte	51,1	52,1	1,0	30,8	33,0	2,1
Puglia	47,5	49,8	2,3	32,9	34,6	1,6
Sardegna	50,2	52,8	2,6	40,7	41,2	0,5
Sicilia	51,4	53,8	2,4	34,0	36,4	2,4
Toscana	53,0	54,6	1,6	31,1	32,5	1,4
Trentino-Alto Adige	54,7	55,4	0,7	41,9	44,2	2,3
Umbria	58,7	58,5	-0,2	36,0	36,2	0,2
Valle d'Aosta	47,9	50,4	2,5	34,6	39,0	4,4
Veneto	44,8	46,3	1,5	24,1	25,6	1,6
Abruzzo	56,9	59,0	2,1	37,0	38,9	1,9
Basilicata	50,1	52,7	2,6	25,7	26,9	1,3
Calabria	48,6	51,3	2,7	30,0	32,6	2,5
Campania	51,0	51,1	0,1	34,2	35,5	1,2
Emilia-Romagna	47,4	47,8	0,4	23,3	24,6	1,3
Friuli-Venezia Giulia	47,5	49,5	2,0	29,4	31,5	2,1
Lazio	63,2	65,6	2,4	44,5	48,5	3,9
Liguria	56,5	57,1	0,7	30,2	31,4	1,2
Lombardia	51,6	52,9	1,3	25,1	27,7	2,6
Marche	50,6	52,6	2,0	27,1	29,1	2,0
Molise	51,1	53,7	2,6	33,0	40,1	7,1
Piemonte	51,1	52,1	1,0	30,8	33,0	2,1
Puglia	47,5	49,8	2,3	32,9	34,6	1,6
Sardegna	50,2	52,8	2,6	40,7	41,2	0,5
Sicilia	51,4	53,8	2,4	34,0	36,4	2,4
Toscana	53,0	54,6	1,6	31,1	32,5	1,4
Trentino-Alto Adige	54,7	55,4	0,7	41,9	44,2	2,3
Umbria	58,7	58,5	-0,2	36,0	36,2	0,2
Valle d'Aosta	47,9	50,4	2,5	34,6	39,0	4,4
Veneto	44,8	46,3	1,5	24,1	25,6	1,6

FONTE: Centro Studi e Ricerche IDOS

3. Indice di inserimento occupazionale

Il presente indice, costruito sui quattro indicatori statistici esposti in precedenza (indicatore di coinvolgimento occupazionale, indicatore di reddito da lavoro, indicatore di partecipazione femminile al lavoro imprenditoriale e indicatore di imprenditorialità), consente di misurare il livello di “integrazione” lavorativa delle popolazioni italiana e straniera nei due anni pre e post pandemici (2019 e 2022), dettagliando la misurazione per singole province e regioni italiane.

Come presentato esaurientemente nel paragrafo metodologico, per consentire l’elaborazione di graduatorie territoriali omogenee, a ciascuna provincia e regione è stato assegnato un punteggio standardizzato di scala centesimale trasformando in valori 1-100 la media dei valori centesimali attribuiti a ciascuna unità territoriale in riferimento ai quattro indicatori che costituiscono l’indice. I valori delle medie non trasformati in scala 1-100, invece, sono stati utilizzati per il confronto tra il 2019 e il 2022, al fine di rendere più evidenti ed immediate le variazioni tra i punteggi dell’indice.

Ciò detto, esaminando la graduatoria provinciale riferita alla popolazione italiana, si osserva un aumento dei territori che, dopo la pandemia, si collocano nel quintile più “alto” della scala, ovvero nei valori compresi tra 80,1 e 100,0. Se infatti nel 2019 ad occupare questa fascia erano appena due province (Bolzano con 100,0 e Cuneo con 83,4, a fronte di una media dei punteggi centesimali degli indicatori di 60,1 e 53,6), nel 2022 queste sono salite a 6 (oltre a Bolzano, che resta al primo posto con il medesimo punteggio, e Cuneo, che scende dal secondo al sesto nonostante l’aumento a 84,5, troviamo al secondo posto La Spezia, al terzo Chieti, al quarto Nuoro e al quinto Grosseto, le quali sono passate rispettivamente da 54,9 a 97,2, da 78,1 a 91,9, da 76,4 a 88,9 e da 70,8 a 88,3). Rimane invece invariato a 11 il numero delle province ricomprese nel quintile più “basso” della graduatoria, corrispondente a valori inferiori a 20,0, seppur con alcune variazioni: nel 2019 appartenevano a questa fascia le sole province meridionali di Bari (17,9), Oristano (15,2), Messina (13,1), Caltanissetta (11,9), Lecce (10,1), Agrigento (10,0), Palermo (9,9), Caserta (9,6), Cosenza (8,8), Vibo Valentia (8,4) e Napoli (all’ultimo posto con 1,0), mentre nel 2022 fa ingresso nel gruppo Lodi (passata da 21,1 a 16,2) e ne fuoriesce Bari (salita a 21,9).

I valori indicano una sostanziale tenuta delle condizioni di inserimento lavorativo della popolazione italiana, che appare evidente anche dal confronto tra i punteggi medi relativi al 2019 e al 2022. A livello provinciale, infatti, solo Mantova, Trento, Bolzano e L’Aquila hanno registrato un divario negativo tra i due anni di riferimento e ad eccezione di quest’ultima, dove lo scarto è stato di -9,3 punti, nei restanti casi le variazioni sono risultate pressoché nulle. D’altro canto, in tutte le altre province si osserva un aumento del punteggio medio dell’indice, con lo scarto positivo maggiore (circa 16 punti) registrato a La Spezia, cui seguono Benevento (7,2), Frosinone, Grosseto e Avellino (oltre 6 punti).

Per quanto riguarda la graduatoria della popolazione straniera, i punteggi centesimali relativi al 2019 mostrano una maggiore polarizzazione delle condizioni di inserimento occupazionale rispetto alla popolazione italiana. Ciò si osserva, tuttavia, solo in corrispondenza del quintile più “basso” della scala di punteggio (ovvero nella fascia inferiore a 20,0), indicando, nel complesso,

una situazione di svantaggio per gli stranieri rispetto agli autoctoni. Nell'ultimo anno pre-Covid, infatti, se ad occupare la fascia di punteggio centesimale corrispondente al quintile più "alto" dell'indice (80,1-100,0) era solo una provincia (Prato con 100,0), a collocarsi nel quintile più "basso" erano ben 20 province (a fonte delle 11 degli italiani): L'Aquila (19,9), Brindisi (17,3), Matera, Terni, Napoli, Lodi (attorno a 16 punti), Roma, Imperia (attorno a 15), Pavia, Ragusa, Foggia (attorno a 12), Reggio Calabria (11,6), Salerno, Cosenza (rispettivamente 5,9 e 5,7), Latina, Trapani (attorno a 5), Rieti (2,9) e Viterbo (all'ultimo posto con 1,0). Tuttavia, dal confronto con la graduatoria del 2022, si nota un discreto miglioramento delle condizioni di inserimento della popolazione straniera: le province presenti nel quintile più "basso" scendono da 20 a 8 (restano nel gruppo, con un punteggio superiore rispetto a quello del 2019, Reggio Calabria, Vibo Valentia, Cosenza, Foggia, Latina e Trapani, mentre Rieti peggiora la sua posizione passando dal penultimo all'ultimo posto) e aumentano da 1 a 4 quelle appartenenti al quintile più "alto" (oltre a Prato, rimasta al primo posto, entrano in questa fascia di punteggio Nuoro, salita da 69,2 a 94,7, Bolzano, da 77,7 a 94,1, e Belluno, da 67,0 a 84,0).

Anche l'osservazione dei punteggi medi dell'indice tra i due anni di riferimento mostra una situazione di generale miglioramento, con 60 province su 102 che registrano uno scarto positivo, tra cui spiccano Nuoro, Trento, Lecco (rispettivamente con +4,9, +4,6 e +4,0 punti), Siena, Crotone, Como, Macerata e Aosta (con aumenti compresi tra i 3,8 e i 3,5 punti), mentre tra le province che hanno conosciuto una diminuzione del punteggio medio dell'indice si segnalano, con i *gap* negativi maggiori, Prato (-6,5, la quale, come visto, risulta comunque al primo posto in graduatoria), Rieti (-5,8), Foggia (-5,0), Trapani (-4,5) e Taranto (-4,1).

Esaminata a livello regionale, la graduatoria dell'indice di inserimento occupazionale mostra una situazione di maggiore equilibrio sia tra le due categorie di popolazione prese in esame che tra gli anni presi a confronto. Nel 2019, infatti, a fronte di 5 regioni collocate nel quintile più "alto" di punteggio centesimale per gli italiani, ovvero Trentino Alto Adige (al primo posto con 100,0), Valle d'Aosta (98,1), Molise (97,2), Basilicata (89,9) e Abruzzo (83,8), scese a 4 nel 2022 per la fuoriuscita proprio di quest'ultima regione (passata da 83,8 a 66,0 punti), e 3 in quello più "basso", ovvero Sicilia (16,4), Calabria (15,4) e Campania (1,0), rimaste le stesse nel 2022, ne corrispondevano rispettivamente 4 e 2 per gli stranieri (Trentino Alto Adige, Abruzzo e Toscana nella fascia di punteggio più alta, e Calabria e Lazio nella fascia di punteggio più bassa), le cui posizioni sono rimaste invariate nel primo anno post-Covid. Tuttavia, se si osserva lo scarto delle medie tra i due anni considerati, per gli italiani si registrano *gap* negativi in sole 5 regioni (Veneto, Molise, Friuli-Venezia Giulia, Marche e Abruzzo) a fronte di 17 per gli stranieri, che vedono migliorare la media dell'indice solamente in Valle d'Aosta e Umbria.

ITALIA. Indice di inserimento occupazionale per provincia (2019 e 2022)

Provincia	Inserimento occupazionale									
	Italiani					Stranieri				
	2019		2022		diff. medie 2022- 2019	2019		2022		diff. medie 2022- 2019
	media	valore stand. 1-100	media	valore stand. 1-100		media	valore stand. 1-100	media	valore stand. 1-100	
Agrigento	25,1	10,0	30,3	18,0	5,2	42,5	49,7	41,1	59,7	-1,5
Alessandria	43,7	57,8	45,9	61,4	2,2	31,8	25,5	33,2	41,2	1,3
Ancona	43,6	57,5	45,7	60,9	2,2	37,5	38,3	37,1	50,3	-0,4
Aosta	47,6	67,9	51,3	76,4	3,7	39,1	41,9	42,5	63,2	3,5
Arezzo	41,1	51,3	44,7	58,1	3,6	37,0	37,3	38,3	53,3	1,3
Ascoli Piceno	39,3	46,5	41,7	49,7	2,4	42,1	48,6	42,9	64,0	0,9
Asti	45,1	61,4	46,2	62,3	1,2	32,1	26,1	32,8	40,4	0,7
Avellino	37,6	42,1	44,2	56,7	6,6	39,2	42,1	38,9	54,7	-0,2
Bari	28,2	17,9	31,7	21,9	3,6	29,6	20,5	29,6	32,9	0,0
Belluno	38,6	44,7	40,9	47,6	2,3	50,2	67,0	51,4	84,0	1,2
Benevento	42,3	54,3	49,5	71,5	7,2	40,0	44,0	42,1	62,2	2,1
Bergamo	38,0	43,2	39,4	43,4	1,4	36,5	36,1	39,2	55,3	2,7
Biella	37,2	41,2	37,7	38,6	0,5	35,9	34,6	36,1	48,1	0,3
Bologna	47,3	67,2	49,3	70,9	2,0	37,0	37,2	38,0	52,5	1,0
Bolzano	60,1	100,0	59,7	100,0	-0,3	54,9	77,7	55,7	94,1	0,8
Brescia	38,9	45,5	40,6	46,6	1,7	37,8	39,1	40,7	58,8	2,8
Brindisi	30,1	22,8	33,7	27,6	3,7	28,2	17,3	28,1	29,3	-0,1
Cagliari	30,6	24,1	34,6	30,0	4,0	33,4	29,0	34,9	45,2	1,5
Caltanissetta	25,8	11,9	29,6	16,0	3,8	30,4	22,3	33,2	41,1	2,7
Campobasso	45,2	61,8	49,4	71,1	4,2	39,4	42,5	37,3	50,8	-2,1
Caserta	24,9	9,6	28,7	13,5	3,8	36,4	35,9	33,9	42,9	-2,5
Catania	29,4	21,1	33,4	26,5	4,0	33,8	30,0	33,3	41,4	-0,6
Catanzaro	30,8	24,7	33,2	26,1	2,4	31,5	24,8	27,9	28,8	-3,6
Chieti	51,6	78,1	56,9	91,9	5,3	46,9	59,5	47,3	74,4	0,5
Como	30,7	24,3	31,1	20,2	0,4	34,5	31,6	38,1	52,8	3,6
Cosenza	24,6	8,8	28,0	11,6	3,4	24,6	9,1	23,6	18,7	-1,0
Cremona	35,4	36,5	36,3	34,6	0,9	31,0	23,5	33,5	41,9	2,5
Crotone	30,5	23,9	34,6	30,0	4,1	23,1	5,7	26,9	26,5	3,8
Cuneo	53,6	83,4	54,2	84,5	0,6	34,9	32,4	35,5	46,6	0,6
Enna	34,3	33,6	39,9	44,7	5,6	43,5	52,0	44,7	68,2	1,2
Ferrara	39,8	47,9	42,2	51,2	2,4	31,5	24,7	28,0	29,1	-3,4
Firenze	43,5	57,3	44,8	58,5	1,4	44,0	53,1	43,7	65,9	-0,3
Foggia	41,2	51,6	45,3	59,9	4,1	26,0	12,3	21,0	12,5	-5,0
Forlì-Cesena	41,7	52,7	42,9	53,0	1,2	37,4	38,1	39,7	56,4	2,3
Frosinone	35,3	36,2	42,2	51,0	6,9	36,4	35,8	36,0	47,8	-0,4
Genova	38,7	44,9	40,6	46,6	1,9	37,2	37,6	36,3	48,5	-0,9
Gorizia	34,7	34,8	37,5	38,1	2,8	41,2	46,7	38,8	54,4	-2,4
Grosseto	48,7	70,8	55,5	88,3	6,8	36,3	35,6	35,2	45,8	-1,1
Imperia	39,2	46,4	40,0	44,9	0,7	27,2	14,9	24,9	21,8	-2,2

Capitolo 3. Inserimento sociale e occupazionale prima e dopo la pandemia

Isernia	35,1	35,8	40,7	47,0	5,6	31,7	25,2	32,2	38,9	0,5
La Spezia	42,6	54,9	58,7	97,2	16,2	34,1	30,7	35,2	45,9	1,1
L'Aquila	44,2	59,2	34,9	30,9	-9,3	29,4	19,9	27,6	28,0	-1,8
Latina	33,2	30,9	37,4	37,7	4,2	22,8	5,1	20,2	10,8	-2,6
Lecce	25,2	10,1	29,7	16,2	4,5	45,2	55,7	43,2	64,6	-2,0
Lecco	36,5	39,4	38,4	40,6	1,9	34,7	31,9	38,7	54,1	4,0
Livorno	40,9	50,6	46,2	62,2	5,3	33,2	28,5	34,1	43,3	0,9
Lodi	29,4	21,1	29,7	16,2	0,3	27,6	16,0	27,9	28,8	0,3
Lucca	39,1	46,0	41,5	49,0	2,4	35,8	34,6	37,0	50,1	1,1
Macerata	45,9	63,6	47,8	66,8	1,9	41,3	46,9	44,8	68,5	3,5
Mantova	41,0	51,0	41,0	47,7	-0,1	35,1	32,9	35,5	46,6	0,4
Massa-Carrara	33,3	31,0	36,1	34,0	2,8	34,5	31,4	35,1	45,6	0,6
Matera	41,2	51,4	45,4	60,0	4,2	27,9	16,5	28,1	29,2	0,2
Messina	26,3	13,1	30,1	17,4	3,8	29,5	20,2	28,0	29,0	-1,5
Milano	46,1	64,1	47,2	65,0	1,1	36,5	36,1	36,9	49,8	0,3
Modena	47,1	66,7	49,6	71,7	2,5	38,7	41,0	40,6	58,7	2,0
Napoli	21,6	1,0	24,2	1,0	2,6	27,6	16,0	27,0	26,6	-0,7
Novara	36,3	39,0	41,0	47,8	4,7	32,8	27,6	35,0	45,5	2,3
Nuoro	50,9	76,4	55,8	88,9	4,9	51,1	69,2	56,0	94,7	4,9
Oristano	27,1	15,2	29,5	15,8	2,4	43,0	50,7	39,3	55,6	-3,7
Padova	43,5	57,4	44,7	58,1	1,2	39,7	43,4	40,0	57,2	0,3
Palermo	25,1	9,9	30,3	17,9	5,2	35,4	33,5	33,4	41,8	-1,9
Parma	46,5	65,0	47,3	65,4	0,9	37,5	38,3	39,9	57,0	2,4
Pavia	34,2	33,4	36,1	34,0	1,9	26,0	12,4	27,0	26,7	1,0
Perugia	41,0	50,8	44,6	57,8	3,6	33,7	29,8	35,7	47,1	2,0
Pesaro e Urbino	40,2	48,8	42,1	50,7	1,9	40,2	44,4	42,2	62,3	2,0
Pescara	35,1	35,8	37,2	37,2	2,1	45,1	55,5	41,8	61,5	-3,3
Piacenza	45,8	63,2	47,3	65,4	1,5	36,9	37,0	37,9	52,3	1,0
Pisa	40,7	50,1	43,6	55,0	2,9	34,6	31,7	34,7	44,7	0,1
Pistoia	34,2	33,5	36,1	34,0	1,8	37,5	38,4	36,8	49,7	-0,7
Pordenone	41,1	51,2	42,1	50,9	1,0	42,2	49,0	43,4	65,3	1,2
Potenza	42,4	54,5	47,7	66,4	5,3	33,4	29,0	32,7	40,1	-0,7
Prato	35,4	36,6	36,8	36,1	1,4	64,7	100,0	58,2	100,0	-6,5
Ragusa	31,6	26,6	34,9	30,7	3,3	26,0	12,3	25,4	23,0	-0,6
Ravenna	40,9	50,8	42,1	50,8	1,2	33,6	29,5	34,2	43,6	0,6
Reggio Calabria	29,8	22,0	33,9	28,1	4,2	25,7	11,6	24,1	19,8	-1,6
Reggio Emilia	41,6	52,4	42,2	51,0	0,6	37,7	38,8	38,3	53,3	0,6
Rieti	36,1	38,3	41,6	49,5	5,5	21,9	2,9	16,1	1,0	-5,8
Rimini	36,4	39,1	38,3	40,4	1,9	36,9	36,9	36,5	48,9	-0,4
Roma	39,4	46,9	42,7	52,6	3,3	27,4	15,4	25,7	23,5	-1,7
Rovigo	42,7	55,4	44,8	58,4	2,1	37,9	39,3	34,9	45,1	-3,1
Salerno	30,1	22,9	33,6	27,1	3,4	24,7	9,3	27,1	26,9	2,4
Sassari	33,2	30,7	37,2	37,1	4,0	34,1	30,6	34,4	44,1	0,3
Savona	43,1	56,4	46,7	63,5	3,5	31,4	24,4	32,7	40,1	1,3
Siena	46,1	64,1	49,9	72,5	3,8	35,4	33,6	39,3	55,4	3,8
Siracusa	32,6	29,2	37,8	39,0	5,3	32,7	27,4	32,8	40,4	0,2

Capitolo 3. Inserimento sociale e occupazionale prima e dopo la pandemia

Sondrio	40,4	49,3	43,3	54,2	3,0	35,6	34,0	36,2	48,3	0,6
Taranto	31,8	27,2	36,2	34,5	4,4	30,9	23,3	26,8	26,2	-4,1
Teramo	37,5	41,9	42,1	50,8	4,6	45,1	55,6	45,9	71,0	0,7
Terni	37,9	43,0	43,9	55,8	6,0	27,7	16,2	28,8	31,0	1,1
Torino	42,7	55,3	45,9	61,5	3,2	36,0	35,0	36,4	48,8	0,4
Trapani	33,5	31,8	39,0	42,1	5,4	22,7	4,8	18,1	5,9	-4,5
Trento	41,1	51,2	41,0	47,9	-0,1	42,8	50,3	47,4	74,6	4,6
Treviso	40,8	50,3	42,3	51,3	1,5	42,0	48,6	43,8	66,1	1,8
Trieste	39,3	46,6	42,3	51,5	3,0	39,3	42,5	36,6	49,2	-2,7
Udine	41,5	52,4	43,8	55,5	2,2	46,1	57,9	45,9	71,0	-0,3
Varese	33,2	30,9	34,4	29,3	1,1	33,4	29,0	33,9	42,8	0,5
Venezia	36,8	40,1	37,3	37,4	0,5	36,2	35,4	37,4	51,0	1,1
Vercelli	42,0	53,6	43,8	55,7	1,8	35,4	33,5	32,6	39,9	-2,7
Verona	43,9	58,5	44,1	56,3	0,1	38,9	41,6	39,7	56,5	0,8
Vibo Valentia	24,5	8,4	27,3	9,7	2,9	23,2	5,9	23,6	18,7	0,5
Vicenza	40,5	49,7	41,2	48,4	0,7	43,1	51,0	45,6	70,4	2,5
Viterbo	44,0	58,7	49,3	70,9	5,3	21,0	1,0	18,3	6,3	-2,7

FONTE: Centro Studi e Ricerche IDOS

ITALIA. Indice di inserimento occupazionale per regione (2019 e 2022)

Regione	Inserimento occupazionale									
	Italiani					Stranieri				
	2019		2022		diff. medie 2022- 2019	2019		2022		diff. medie 2022- 2019
	media	valore stand. 1-100	media	valore stand. 1-100		media	valore stand. 1-100	media	valore stand. 1-100	
Abruzzo	55,5	83,8	50,9	66,0	-4,6	54,4	90,1	52,9	87,1	-1,5
Basilicata	57,4	89,9	58,5	89,9	1,1	37,5	25,9	36,9	36,3	-0,6
Calabria	33,9	15,4	34,9	15,8	1,0	32,8	8,4	31,4	18,7	-1,5
Campania	29,4	1,0	30,2	1,0	0,8	40,6	37,8	40,4	47,3	-0,2
Emilia-Romagna	51,7	71,8	51,8	68,9	0,1	42,7	45,9	42,2	53,1	-0,5
Friuli-Venezia Giulia	46,5	55,3	45,5	49,0	-1,0	51,8	80,4	47,1	68,6	-4,7
Lazio	45,2	51,2	46,5	52,1	1,3	30,9	1,0	25,8	1,0	-5,1
Liguria	47,6	58,9	51,2	66,9	3,5	43,0	46,8	40,4	47,4	-2,6
Lombardia	43,3	45,2	44,1	44,6	0,8	40,1	36,1	40,0	46,3	-0,1
Marche	52,5	74,4	51,3	67,5	-1,1	49,5	71,6	48,0	71,5	-1,5
Molise	59,7	97,2	59,0	91,5	-0,7	49,8	72,9	47,7	70,7	-2,1
Piemonte	53,5	77,5	53,5	74,2	0,0	41,0	39,3	40,5	47,8	-0,5
Puglia	36,5	23,7	38,6	27,4	2,1	39,3	32,8	36,3	34,4	-3,0
Sardegna	40,7	37,1	42,9	41,0	2,2	48,7	68,4	48,1	71,9	-0,5
Sicilia	34,2	16,4	36,0	19,3	1,8	40,8	38,6	37,4	38,0	-3,4
Toscana	49,6	65,3	49,8	62,5	0,1	53,6	87,3	51,0	81,1	-2,6
Trentino-Alto Adige	60,5	100,0	61,7	100,0	1,1	57,0	100,0	57,0	100,0	0,0
Umbria	50,7	68,7	51,2	67,0	0,5	37,4	25,7	38,8	42,4	1,4
Valle d'Aosta	60,0	98,1	60,8	97,1	0,8	45,8	57,6	48,3	72,4	2,5
Veneto	47,0	56,9	46,8	53,2	-0,2	47,6	64,5	46,4	66,6	-1,2

FONTE: Centro Studi e Ricerche IDOS

3.1. Indicatore di coinvolgimento occupazionale

Questo indicatore è basato sull'incidenza dei lavoratori regolarmente occupati sulla popolazione residente nel medesimo contesto territoriale in cui i primi risultano aver lavorato nel corso dell'anno di riferimento. Il dato, come di consueto articolato tra popolazione italiana e straniera e riferito - in entrambi i casi - agli anni 2019 e 2022, ovvero all'immediato pre e post pandemia, non equivale a un vero e proprio tasso di occupazione: sia perché al denominatore viene considerata la popolazione residente nel suo complesso, e non solo quella in età lavorativa; sia perché nel numeratore possono essere inclusi anche lavoratori che risiedono al di fuori del territorio di riferimento, essendo - per così dire - pendolari "transfrontalieri" rispetto alla provincia o alla regione in cui risultano aver svolto un lavoro. Sebbene, in questo modo, i valori vengano condizionati sia dal diverso peso statistico che le fasce di popolazione in età non lavorativa (minorenni e ultra65enni) esercitano in ogni territorio, sia dalle eventuali quote di lavoratori residenti fuori territorio (il che spiega incidenze che talora superano, in maniera solo apparentemente paradossale, il 100%), l'indicatore conserva una propria significatività, soprattutto allorché, come in questo studio, l'attenzione maggiore si debba prestare, più che al dato di per sé preso, alla variazione che esso subisce, in ciascun contesto, a seguito dell'avvento della pandemia da Covid.

A questo riguardo, partendo dall'analisi della popolazione italiana, è in ogni caso significativo che i territori che nel 2019 detenevano le incidenze relative più elevate nel Paese siano tutti settentrionali, mentre quelli con i valori più bassi sono tutti meridionali: a livello di province, le uniche con valori superiori al 50% sono Forlì-Cesena, Parma, Rimini (51%), Prato, Verona, Modena, Aosta (52%), Trento, Bologna, Firenze (54%), Milano (56%) e, con il dato più consistente di tutte, Bolzano (64%); fanno loro da contrappunto, con i valori più esigui, Trapani (30%), Palermo (29%), Enna, Caltanissetta (28%) e, con la punta in assoluto più bassa, Agrigento (26%), ovvero tutti contesti siciliani. Non è un caso che proprio la Sicilia detenga, tra le regioni, il valore più esiguo (30,5%), di poco superato da Campania (31,7%) e Calabria (32,0%), mentre la punta più elevata si rileva in Trentino A. A. (58,8%), seguita nell'ordine da Valle d'Aosta (52,3%) ed Emilia-Romagna (50,6%).

In generale, confrontando il dato pre-Covid del 2019 a quello del 2022, la variabilità risulta, per gli italiani, piuttosto contenuta, non superando mai uno scarto positivo di 3,0 punti percentuali tra le province (Chieti) e di 2,4 tra le regioni (Campania), né mai conoscendo uno scarto negativo. Tra le province, valori superiori a +2 punti percentuali si osservano a Nuoro (+2,9), Caltanissetta, Caserta (+2,8), Lecce, Milano, Sassari (+2,6), Palermo, Pesaro-Urbino, Salerno (+2,5), Avellino (+2,4), Modena, Napoli, Teramo (+2,3), Bari, Isernia, Roma (+2,2), Aosta, Parma e Reggio Emilia (+2,1); mentre, tra le regioni, in Campania (+2,4), Valle d'Aosta e Abruzzo (+2,1).

Diversa è la situazione limitatamente alla sola popolazione straniera: sia perché, in generale, le incidenze sono di gran lunga più consistenti (soprattutto a causa di una fascia di ultra65enni notoriamente molto più esigua e di una generale maggiore esigenza di lavorare, a partire dai primi anni della giovinezza), sia perché il dato subisce una più forte variabilità nel periodo temporale analizzato, conoscendo in questo caso anche scarti negativi tra i due anni esaminati,

a indicare quanto gli effetti pandemici abbiano maggiormente inciso sull'occupazione della popolazione straniera in Italia. Nel 2019, a parte il picco eccezionale del 127,4% registrato a Bolzano (che evidentemente dà impiego anche a molti stranieri non residenti in provincia, in molti casi lavoratori stagionali circolari), superano il tetto dell'80% Trento (94%), Belluno (86%), Aosta (83%), Prato e Matera (81%), mentre, con i valori più esigui, si segnalano Caserta (35%), Frosinone (34%), Rieti (33%) e la calabrese Crotone (30%). Proprio la Calabria detiene il dato più ridotto (38,2%) tra tutte le regioni, contrapponendosi al 111,3% del Trentino A.A. e all'83,4% della Valle d'Aosta.

In termini di variazione pre-post pandemica, alle uniche 5 province che, relativamente alla popolazione straniera, presentano scarti positivi superiori ai 10 punti percentuali (Belluno 10,2, Lecco 10,3, Como e Pesaro-Urbino 10,9, Nuoro 12,8, valore più alto in assoluto) se contrappongono ben 14 con uno scarto negativo, di cui 4 con un valore superiore a -4,0 punti percentuali: Bolzano (-4,2), Ferrara (-4,6), Prato (-6,5) e Foggia (-13,2).

ITALIA. Indicatore di coinvolgimento occupazionale per provincia (2019 e 2022)

Provincia	Coinvolgimento occupazionale					
	Italiani			Stranieri		
	2019	2022	diff. 2022-2019	2019	2022	diff. 2022-2019
Agrigento	26,2	28,0	1,8	42,9	47,4	4,5
Alessandria	42,0	43,1	1,1	47,1	51,8	4,7
Ancona	47,3	48,8	1,4	59,5	63,9	4,4
Aosta	52,3	54,4	2,1	83,4	87,4	4,0
Arezzo	44,7	46,2	1,5	58,1	64,5	6,3
Ascoli Piceno	42,9	44,5	1,5	52,9	59,0	6,2
Asti	40,6	40,9	0,3	47,6	50,5	2,8
Avellino	31,6	34,0	2,4	45,5	47,2	1,7
Bari	36,6	38,8	2,2	55,8	61,8	6,0
Belluno	48,6	50,4	1,8	85,9	96,1	10,2
Benevento	31,8	33,6	1,9	39,8	46,9	7,1
Bergamo	44,9	46,6	1,8	52,8	62,2	9,4
Biella	42,1	42,1	0,0	56,8	58,6	1,8
Bologna	53,7	55,7	2,0	64,3	67,8	3,5
Bolzano	64,1	65,1	0,9	127,4	123,2	-4,2
Brescia	46,7	48,2	1,5	59,5	68,1	8,6
Brindisi	34,4	35,4	1,0	52,4	53,6	1,2
Cagliari	38,8	40,4	1,6	48,5	51,8	3,3
Caltanissetta	27,9	30,7	2,8	46,5	54,9	8,4
Campobasso	35,5	37,1	1,7	52,0	53,5	1,5
Caserta	30,1	32,8	2,8	34,8	38,1	3,3
Catania	31,4	33,2	1,9	41,9	45,6	3,7
Catanzaro	35,3	36,4	1,0	36,3	39,4	3,1
Chieti	41,8	44,8	3,0	57,6	65,5	8,0
Como	40,5	42,1	1,7	57,8	68,7	10,9
Cosenza	31,6	32,7	1,1	42,3	43,3	1,1
Cremona	41,2	42,8	1,6	46,2	52,8	6,7
Crotone	30,1	32,1	2,0	30,4	38,8	8,3
Cuneo	49,9	51,0	1,0	69,2	71,6	2,4
Enna	28,1	29,2	1,1	46,8	52,7	5,9
Ferrara	42,5	42,9	0,5	55,4	50,9	-4,6
Firenze	54,0	55,0	1,0	68,7	68,5	-0,2
Foggia	37,9	38,6	0,8	77,8	64,6	-13,2
Forlì-Cesena	50,8	52,8	2,0	69,7	75,2	5,6
Frosinone	34,1	35,4	1,3	33,6	39,5	6,0
Genova	45,6	46,7	1,1	65,7	66,1	0,5
Gorizia	45,2	46,3	1,1	70,1	68,7	-1,5
Grosseto	43,7	45,3	1,5	59,2	61,8	2,6
Imperia	38,8	39,2	0,4	38,8	39,0	0,2
Isernia	32,4	34,6	2,2	36,8	45,2	8,4
La Spezia	43,7	45,3	1,7	53,6	56,6	3,0
L'Aquila	39,5	41,3	1,8	50,2	54,6	4,4

Capitolo 3. Inserimento sociale e occupazionale prima e dopo la pandemia

Latina	38,1	38,6	0,5	51,4	50,6	-0,7
Lecce	34,2	36,9	2,6	53,6	57,0	3,4
Lecco	41,6	43,4	1,8	53,5	63,8	10,3
Livorno	43,2	44,8	1,6	52,3	56,9	4,6
Lodi	36,1	37,1	1,0	38,9	42,5	3,6
Lucca	45,0	46,5	1,5	54,8	59,7	4,8
Macerata	45,6	47,5	1,8	60,6	67,2	6,7
Mantova	46,3	46,7	0,4	56,2	57,9	1,7
Massa-Carrara	36,9	38,4	1,5	40,9	46,9	6,0
Matera	41,7	42,6	0,9	81,1	79,6	-1,5
Messina	32,1	33,8	1,7	41,2	44,6	3,5
Milano	56,1	58,7	2,6	65,6	68,7	3,1
Modena	52,1	54,5	2,3	59,7	67,0	7,3
Napoli	31,1	33,3	2,3	43,6	43,6	0,0
Novara	41,3	42,9	1,6	45,8	54,7	8,9
Nuoro	42,7	45,5	2,9	67,8	80,6	12,8
Oristano	32,9	34,1	1,1	50,1	48,5	-1,6
Padova	48,8	50,7	1,8	60,9	63,6	2,6
Palermo	29,3	31,7	2,5	49,9	51,6	1,8
Parma	51,0	53,1	2,1	56,2	60,7	4,5
Pavia	36,6	37,9	1,3	40,5	44,9	4,4
Perugia	43,3	44,9	1,6	51,1	57,9	6,8
Pesaro e Urbino	46,4	49,0	2,5	63,1	74,0	10,9
Pescara	38,0	39,2	1,2	55,4	57,5	2,0
Piacenza	49,6	50,6	1,0	63,4	67,3	3,9
Pisa	46,1	47,7	1,6	49,4	53,8	4,4
Pistoia	38,1	39,0	0,9	45,9	47,4	1,5
Pordenone	47,1	48,5	1,4	68,4	71,9	3,5
Potenza	36,7	38,0	1,3	54,9	56,7	1,8
Prato	51,5	52,5	1,0	81,3	74,8	-6,5
Ragusa	37,6	39,0	1,4	56,5	55,2	-1,2
Ravenna	50,0	50,5	0,5	70,2	69,7	-0,5
Reggio Calabria	31,0	32,0	1,1	35,8	36,6	0,7
Reggio Emilia	48,2	50,4	2,1	54,9	63,0	8,1
Rieti	31,8	33,4	1,6	32,9	37,7	4,8
Rimini	51,1	51,7	0,7	74,1	75,2	1,1
Roma	49,2	51,4	2,2	50,7	50,7	0,0
Rovigo	42,2	43,8	1,7	57,8	58,9	1,1
Salerno	35,0	37,5	2,5	50,1	57,4	7,3
Sassari	40,1	42,7	2,6	45,7	49,1	3,4
Savona	42,0	43,1	1,1	55,4	60,8	5,4
Siena	49,8	51,4	1,6	65,5	70,1	4,6
Siracusa	32,0	33,3	1,3	48,5	55,6	7,1
Sondrio	45,0	45,4	0,4	65,6	66,9	1,3
Taranto	34,2	35,1	1,0	58,1	55,7	-2,4
Teramo	41,6	43,9	2,3	54,3	62,4	8,2

Capitolo 3. Inserimento sociale e occupazionale prima e dopo la pandemia

Terni	37,7	39,7	2,0	40,8	45,7	4,9
Torino	44,8	46,2	1,5	49,9	53,0	3,1
Trapani	29,9	31,8	1,9	37,2	36,7	-0,5
Trento	53,6	54,9	1,2	94,0	103,0	8,9
Treviso	47,1	48,9	1,7	66,0	73,3	7,3
Trieste	47,0	48,4	1,5	60,7	59,8	-0,9
Udine	46,1	48,2	2,0	72,0	76,2	4,1
Varese	40,6	41,3	0,7	50,6	56,1	5,5
Venezia	48,2	49,2	1,0	62,9	66,2	3,3
Vercelli	41,8	42,4	0,6	43,4	45,9	2,5
Verona	52,2	52,9	0,7	74,0	74,8	0,8
Vibo Valentia	32,5	33,1	0,7	44,6	50,1	5,5
Vicenza	48,6	50,2	1,6	67,3	75,9	8,7
Viterbo	34,5	35,7	1,2	36,1	37,4	1,3

FONTE: Centro Studi e Ricerche IDOS

ITALIA. Indicatore di coinvolgimento occupazionale per regione (2019 e 2022)

Regione	Coinvolgimento occupazionale					
	Italiani			Stranieri		
	2019	2022	diff. 2022-2019	2019	2022	diff. 2022-2019
Abruzzo	40,3	42,4	2,1	54,2	60,0	5,8
Basilicata	38,4	39,6	1,2	67,3	68,4	1,0
Calabria	32,0	33,2	1,1	38,2	40,6	2,4
Campania	31,7	34,1	2,4	43,3	45,7	2,3
Emilia-Romagna	50,6	52,3	1,7	62,4	66,4	4,0
Friuli-Venezia Giulia	46,4	48,1	1,6	68,4	70,5	2,0
Lazio	45,6	47,5	1,9	49,0	49,3	0,4
Liguria	43,8	44,8	1,1	57,4	58,9	1,5
Lombardia	48,3	50,1	1,8	58,8	64,0	5,2
Marche	45,7	47,5	1,8	58,9	65,7	6,8
Molise	34,6	36,4	1,8	47,7	51,2	3,5
Piemonte	44,4	45,6	1,2	51,7	55,5	3,8
Puglia	35,8	37,5	1,8	60,3	60,2	-0,2
Sardegna	39,1	41,1	2,0	49,3	53,1	3,8
Sicilia	30,5	32,5	2,0	45,9	48,6	2,7
Toscana	47,1	48,5	1,3	61,8	63,5	1,8
Trentino-Alto Adige	58,8	59,9	1,1	111,3	113,8	2,6
Umbria	41,9	43,6	1,7	48,6	55,0	6,3
Valle d'Aosta	52,3	54,4	2,1	83,4	87,4	4,0
Veneto	48,7	50,1	1,4	66,6	70,9	4,3
Abruzzo	40,3	42,4	2,1	54,2	60,0	5,8
Basilicata	38,4	39,6	1,2	67,3	68,4	1,0
Calabria	32,0	33,2	1,1	38,2	40,6	2,4
Campania	31,7	34,1	2,4	43,3	45,7	2,3
Emilia-Romagna	50,6	52,3	1,7	62,4	66,4	4,0
Friuli-Venezia Giulia	46,4	48,1	1,6	68,4	70,5	2,0
Lazio	45,6	47,5	1,9	49,0	49,3	0,4
Liguria	43,8	44,8	1,1	57,4	58,9	1,5
Lombardia	48,3	50,1	1,8	58,8	64,0	5,2
Marche	45,7	47,5	1,8	58,9	65,7	6,8
Molise	34,6	36,4	1,8	47,7	51,2	3,5
Piemonte	44,4	45,6	1,2	51,7	55,5	3,8
Puglia	35,8	37,5	1,8	60,3	60,2	-0,2
Sardegna	39,1	41,1	2,0	49,3	53,1	3,8
Sicilia	30,5	32,5	2,0	45,9	48,6	2,7
Toscana	47,1	48,5	1,3	61,8	63,5	1,8
Trentino-Alto Adige	58,8	59,9	1,1	111,3	113,8	2,6
Umbria	41,9	43,6	1,7	48,6	55,0	6,3
Valle d'Aosta	52,3	54,4	2,1	83,4	87,4	4,0
Veneto	48,7	50,1	1,4	66,6	70,9	4,3

FONTE: Centro Studi e Ricerche IDOS

3.2. Indicatore di reddito da lavoro

Il presente indicatore si basa sul reddito medio annuo (in euro) dei lavoratori dipendenti e autonomi, assicurati presso le diverse gestioni previdenziali dell'INPS, calcolato come il rapporto tra la somma dei redditi percepiti dai lavoratori nell'anno di riferimento e il numero di lavoratori rilevati nello stesso periodo. A differenza degli altri indicatori, il dato viene ripartito tra lavoratori non Ue (ovvero lavoratori titolari di un regolare permesso di soggiorno) e lavoratori complessivi (i quali, oltre ai lavoratori non Ue, ricomprendono anche i lavoratori cittadini di un Paese comunitario, inclusa l'Italia); per entrambe le categorie le annualità considerate restano quelle relative al periodo pre e post pandemico (2019 e 2022).

In media i dati registrano un differenziale di reddito tra lavoratori non comunitari e la totalità dei lavoratori di circa 9mila euro a sfavore dei primi. Ciò si deve al fatto che all'interno del mercato del lavoro italiano i lavoratori stranieri, e in particolare i non comunitari, occupano molto spesso posizioni lavorative "a bassa specializzazione" e di riflesso risultano quasi del tutto assenti tra le professioni di alto profilo tecnico e manageriale, che in media percepiscono stipendi più elevati. Inoltre, i lavoratori stranieri tendono a concentrarsi prevalentemente in comparti lavorativi poco remunerati, come quello agricolo, turistico-ristorativo e del lavoro domestico e di cura, dove risultano più esposti anche a pratiche di sfruttamento e lavoro irregolare.

Nel 2019 il reddito medio annuo dei lavoratori complessivi risultava pari a 21.480,67 euro. La graduatoria provinciale mostra una netta spaccatura tra le diverse aree del Paese, in quanto vede nelle prime posizioni esclusivamente province settentrionali (la prima provincia in graduatoria non appartenente al Nord Italia è Roma al 14° posto), mentre nelle ultime posizioni si collocano solo province meridionali. A Milano, Lecco, Bologna, Parma e Trieste, le quali occupano le prime cinque posizioni registrando tutti redditi superiori ai 26mila euro, con Milano che spicca in prima posizione, con un reddito medio annuo di 30.095,66 euro, si contrappongono, con valori inferiori ai 17mila euro, le province di Lecce, Crotone, Matera, Foggia, Cosenza, Vibo Valentia e, con il dato più basso, Ragusa, dove si raggiungono in media "solo" 15.395,34 euro annui. A livello regionale, non stupisce quindi che le prime tre posizioni siano occupate nell'ordine da Lombardia (27.395,97 euro), Emilia-Romagna (24.571,24) e Friuli-Venezia Giulia (24.427,33), mentre i dati più esigui siano registrati in Calabria (17.054,52), Puglia (18.158,91), Basilicata (18.579,73) e Sicilia (18.699,59).

Il confronto con i dati relativi al 2022 mostra, in modo alquanto significativo, un miglioramento reddituale generalizzato, con un aumento medio di 1.356,13 euro nel triennio considerato, valore che viene superato in circa la metà delle province (52 su 102) e conosce la sua punta massima a Milano (+2.070,1 euro), seguita da Bolzano e Rieti, e la sua punta minima a Varese (+808,8 euro), seguita da Chieti e Nuoro.

Per i lavoratori non comunitari, come detto in precedenza, da un lato si nota un notevole scarto reddituale rispetto ai lavoratori complessivi. Il reddito medio annuo relativo al 2019, infatti, risultava pari a 12.341,74 euro, con valori di picco concentrati anche in questo caso nel Nord Italia, in particolare nelle province di Vicenza (l'unica a superare il tetto dei 17mila euro), Lecco,

Bolzano, Bergamo, Lodi, Parma e Reggio Emilia, tutte con redditi superiori ai 16mila euro, e valori decisamente più contenuti nel Sud del Paese, con redditi minimi registrati nelle province di Matera, Foggia (entrambe con cifre al di sotto dei 7mila euro), Trapani, Ragusa (attorno ai 7.500 euro) e Potenza (poco più di 8mila euro). Dall'altro lato, appare significativo come, considerando il periodo 2019-2022, il reddito di questa categoria cresca in tutti i territori e in misura maggiore rispetto alla media dei lavoratori, registrando un aumento di 1.477,11 euro tra i due anni esaminati. In termini di variazioni, scarti superiori alla media si osservano in 63 province su 102, con 8 province (per lo più toscane e liguri: Lucca, Firenze, La Spezia, Cuneo, Savona, Macerata, Siena e Massa-Carrara) che presentano aumenti superiori a 1.800 euro, cui fanno fronte, con aumenti inferiori ai 1.000 euro, altrettante province tutte concentrate nel Meridione, fatta eccezione per due province laziali (nell'ordine Potenza, Viterbo, Trapani, Napoli, Reggio Calabria, Rieti, Vibo Valentia, e Messina).

ITALIA. Indicatore di reddito da lavoro per provincia (2019 e 2022)

Provincia	Reddito da lavoro					
	Italiani			Stranieri		
	2019	2022	diff. 2022-2019	2019	2022	diff. 2022-2019
Agrigento	17.164,22	18.226,10	1.061,9	10.665,39	12.035,51	1.370,1
Alessandria	23.677,89	25.194,39	1.516,5	14.467,13	16.091,92	1.624,8
Ancona	23.211,33	24.517,40	1.306,1	13.530,81	15.302,55	1.771,7
Aosta	22.485,28	23.697,79	1.212,5	12.385,86	13.887,54	1.501,7
Arezzo	21.736,65	23.300,60	1.564,0	13.204,50	14.999,32	1.794,8
Ascoli Piceno	20.131,50	21.566,11	1.434,6	11.984,48	13.625,59	1.641,1
Asti	22.076,82	23.650,03	1.573,2	13.665,67	15.426,64	1.761,0
Avellino	18.239,87	19.782,91	1.543,0	8.884,96	10.161,72	1.276,8
Bari	19.036,12	20.674,34	1.638,2	9.589,09	10.596,85	1.007,8
Belluno	24.093,06	25.432,33	1.339,3	15.991,28	17.645,32	1.654,0
Benevento	17.254,43	18.626,38	1.372,0	8.494,54	10.003,47	1.508,9
Bergamo	25.820,39	27.063,13	1.242,7	16.510,00	17.885,83	1.375,8
Biella	23.891,44	25.365,52	1.474,1	14.005,36	15.635,00	1.629,6
Bologna	26.616,78	27.892,80	1.276,0	14.914,10	16.515,21	1.601,1
Bolzano	25.148,76	26.923,48	1.774,7	16.737,20	18.284,67	1.547,5
Brescia	24.416,75	25.848,79	1.432,0	15.814,02	17.523,19	1.709,2
Brindisi	18.309,24	19.845,33	1.536,1	8.874,48	10.040,76	1.166,3
Cagliari	20.109,32	21.353,37	1.244,0	11.281,84	12.797,27	1.515,4
Caltanissetta	18.740,00	20.239,35	1.499,4	9.546,33	10.550,52	1.004,2
Campobasso	19.667,21	20.863,71	1.196,5	8.148,27	9.308,93	1.160,7
Caserta	17.933,72	19.198,25	1.264,5	10.329,36	11.384,09	1.054,7
Catania	19.245,73	20.628,28	1.382,5	10.479,31	11.616,59	1.137,3
Catanzaro	19.094,18	20.411,35	1.317,2	9.774,09	10.823,52	1.049,4
Chieti	20.839,24	21.733,47	894,2	11.836,77	13.460,95	1.624,2
Como	24.700,40	25.669,18	968,8	14.882,95	16.502,09	1.619,1
Cosenza	16.238,64	17.571,73	1.333,1	8.352,01	9.427,77	1.075,8
Cremona	24.804,83	26.038,94	1.234,1	15.744,70	17.416,36	1.671,7
Crotone	16.396,93	17.868,69	1.471,8	10.031,61	11.060,66	1.029,1
Cuneo	22.775,57	24.361,76	1.586,2	13.348,35	15.185,44	1.837,1
Enna	18.170,65	19.623,97	1.453,3	8.471,66	9.893,37	1.421,7
Ferrara	21.690,56	23.026,53	1.336,0	11.841,14	13.462,11	1.621,0
Firenze	24.114,79	25.465,39	1.350,6	13.692,52	15.547,37	1.854,8
Foggia	16.266,92	17.806,86	1.539,9	6.859,87	8.393,23	1.533,4
Forli-Cesena	22.311,97	23.671,63	1.359,7	14.221,55	15.899,87	1.678,3
Frosinone	20.534,20	22.004,62	1.470,4	12.122,82	13.768,82	1.646,0
Genova	24.872,76	26.397,39	1.524,6	13.538,87	15.307,28	1.768,4
Gorizia	22.670,53	23.617,30	946,8	15.272,73	16.796,25	1.523,5
Grosseto	18.844,57	20.337,72	1.493,1	10.501,08	11.697,64	1.196,6
Imperia	19.297,54	20.436,27	1.138,7	11.987,01	13.675,43	1.688,4
Isernia	18.560,61	20.093,94	1.533,3	9.147,02	10.352,54	1.205,5
La Spezia	23.641,04	25.168,35	1.527,3	12.821,33	14.661,24	1.839,9

Capitolo 3. Inserimento sociale e occupazionale prima e dopo la pandemia

L'Aquila	20.929,63	22.620,24	1.690,6	10.536,64	11.920,88	1.384,2
Latina	18.889,70	20.220,39	1.330,7	8.911,00	10.221,41	1.310,4
Lecce	16.989,88	18.444,97	1.455,1	10.071,53	11.101,21	1.029,7
Lecco	26.953,03	28.056,18	1.103,1	16.963,96	18.322,77	1.358,8
Livorno	21.686,27	22.995,77	1.309,5	11.706,83	13.301,64	1.594,8
Lodi	25.254,60	26.323,46	1.068,9	16.222,23	17.827,98	1.605,8
Lucca	22.044,09	23.213,30	1.169,2	13.365,41	15.234,71	1.869,3
Macerata	20.876,06	22.403,10	1.527,0	13.283,22	15.096,80	1.813,6
Mantova	23.605,24	24.880,08	1.274,8	15.300,26	16.826,47	1.526,2
Massa-Carrara	21.623,02	23.067,65	1.444,6	13.807,19	15.615,04	1.807,8
Matera	16.287,64	17.677,81	1.390,2	6.754,97	8.325,58	1.570,6
Messina	18.535,37	19.843,97	1.308,6	9.614,19	10.611,18	997,0
Milano	30.095,66	32.165,76	2.070,1	14.855,92	16.314,43	1.458,5
Modena	25.930,51	27.467,35	1.536,8	15.790,28	17.476,62	1.686,3
Napoli	20.148,32	21.241,21	1.092,9	10.311,31	11.237,68	926,4
Novara	24.289,36	25.542,71	1.253,3	14.293,91	15.996,61	1.702,7
Nuoro	18.188,31	19.120,40	932,1	10.375,40	11.461,96	1.086,6
Oristano	18.167,14	19.425,53	1.258,4	10.803,25	12.111,15	1.307,9
Padova	24.919,52	26.550,60	1.631,1	14.730,09	16.286,21	1.556,1
Palermo	20.148,49	21.129,20	980,7	10.837,93	12.122,27	1.284,3
Parma	26.411,75	27.901,41	1.489,7	16.105,37	17.740,22	1.634,8
Pavia	22.901,84	24.110,08	1.208,2	14.038,16	15.698,64	1.660,5
Perugia	21.421,78	22.833,76	1.412,0	12.599,93	14.392,71	1.792,8
Pesaro e Urbino	22.086,11	23.393,74	1.307,6	14.184,58	15.869,44	1.684,9
Pescara	19.945,80	21.444,27	1.498,5	10.969,27	12.277,81	1.308,5
Piacenza	23.688,07	25.170,93	1.482,9	15.590,76	17.072,02	1.481,3
Pisa	23.506,02	25.073,80	1.567,8	14.147,08	15.761,31	1.614,2
Pistoia	21.243,23	22.677,84	1.434,6	13.909,80	15.623,79	1.714,0
Pordenone	24.589,92	25.836,77	1.246,9	15.728,57	17.406,23	1.677,7
Potenza	19.995,76	21.203,36	1.207,6	8.108,95	8.886,24	777,3
Prato	20.731,06	21.738,88	1.007,8	13.088,64	14.779,73	1.691,1
Ragusa	15.359,34	16.852,72	1.493,4	7.511,48	8.813,31	1.301,8
Ravenna	22.165,57	23.604,18	1.438,6	13.175,11	14.934,50	1.759,4
Reggio Calabria	17.215,62	18.472,22	1.256,6	9.742,40	10.668,80	926,4
Reggio Emilia	25.909,18	27.146,32	1.237,1	16.036,68	17.736,19	1.699,5
Rieti	19.489,29	21.180,56	1.691,3	10.276,66	11.222,20	945,5
Rimini	19.190,05	20.613,27	1.423,2	11.757,91	13.340,78	1.582,9
Roma	25.049,77	26.525,85	1.476,1	12.222,85	13.816,50	1.593,6
Rovigo	21.182,10	22.525,77	1.343,7	11.818,45	13.456,88	1.638,4
Salerno	17.476,29	18.755,64	1.279,3	9.270,29	10.507,99	1.237,7
Sassari	18.500,58	19.822,64	1.322,1	11.159,53	12.478,13	1.318,6
Savona	21.316,05	22.372,33	1.056,3	12.626,67	14.454,34	1.827,7
Siena	22.425,58	23.947,27	1.521,7	13.310,87	15.121,31	1.810,4
Siracusa	19.336,92	20.688,59	1.351,7	9.267,81	10.470,32	1.202,5
Sondrio	22.938,24	24.358,35	1.420,1	13.183,08	14.982,57	1.799,5
Taranto	19.246,45	20.589,51	1.343,1	9.108,34	10.272,32	1.164,0

Capitolo 3. Inserimento sociale e occupazionale prima e dopo la pandemia

Teramo	18.998,61	20.374,37	1.375,8	11.018,73	12.396,84	1.378,1
Terni	21.097,71	22.360,68	1.263,0	11.953,54	13.569,64	1.616,1
Torino	25.132,40	26.537,50	1.405,1	14.209,44	15.895,46	1.686,0
Trapani	17.418,88	18.740,69	1.321,8	7.490,78	8.410,53	919,7
Trento	22.774,24	24.224,26	1.450,0	14.238,19	15.989,39	1.751,2
Treviso	24.632,96	26.153,57	1.520,6	15.820,80	17.523,90	1.703,1
Trieste	26.235,13	27.278,85	1.043,7	14.543,80	16.278,85	1.735,1
Udine	23.970,35	25.194,56	1.224,2	14.462,07	16.077,16	1.615,1
Varese	25.994,80	26.803,58	808,8	15.224,98	16.719,53	1.494,6
Venezia	23.365,89	24.516,34	1.150,5	14.338,45	16.060,61	1.722,2
Vercelli	24.016,64	25.432,59	1.415,9	14.502,87	16.172,30	1.669,4
Verona	23.425,85	24.835,25	1.409,4	14.112,04	15.758,18	1.646,1
Vibo Valentia	15.721,90	17.136,22	1.414,3	8.460,53	9.455,39	994,9
Vicenza	25.357,30	26.705,99	1.348,7	17.031,63	18.484,16	1.452,5
Viterbo	19.168,93	20.633,91	1.465,0	10.022,33	10.882,55	860,2

FONTE: Centro Studi e Ricerche IDOS

ITALIA. Indicatore di reddito da lavoro per regione (2019 e 2022)

Regione	Reddito da lavoro					
	Italiani			Stranieri		
	2019	2022	diff. 2022-2019	2019	2022	diff. 2022-2019
Abruzzo	20.207,19	21.531,67	1.324,48	11.038,34	12.771,49	1.733,16
Basilicata	18.579,73	19.869,75	1.290,02	7.344,56	9.017,79	1.673,24
Calabria	17.054,52	18.383,75	1.329,23	9.275,00	10.084,99	810,00
Campania	18.980,04	20.182,71	1.202,67	10.003,67	10.990,25	986,58
Emilia-Romagna	24.571,24	25.977,42	1.406,18	14.815,69	16.631,49	1.815,80
Friuli-Venezia Giulia	24.427,33	25.589,44	1.162,10	14.932,23	16.313,97	1.381,74
Lazio	23.923,78	25.410,18	1.486,41	11.854,77	13.041,38	1.186,61
Liguria	23.409,83	24.809,84	1.400,01	13.085,23	14.752,95	1.667,71
Lombardia	27.395,97	29.029,64	1.633,67	15.217,78	16.945,24	1.727,45
Marche	21.739,00	23.124,53	1.385,53	13.300,16	15.016,05	1.715,89
Molise	19.380,67	20.663,10	1.282,42	8.384,80	9.692,41	1.307,61
Piemonte	24.317,10	25.760,31	1.443,21	14.050,86	15.730,30	1.679,45
Puglia	18.158,91	19.704,69	1.545,78	8.953,73	10.454,31	1.500,58
Sardegna	19.189,62	20.412,36	1.222,74	11.136,80	12.101,10	964,30
Sicilia	18.699,59	19.968,37	1.268,78	9.478,95	10.212,91	733,96
Toscana	22.473,52	23.843,69	1.370,17	13.293,36	14.979,38	1.686,02
Trentino-Alto Adige	24.053,33	25.677,74	1.624,42	15.560,98	17.219,30	1.658,32
Umbria	21.346,86	22.724,21	1.377,35	12.477,21	14.256,82	1.779,60
Valle d'Aosta	22.485,28	23.697,79	1.212,51	12.385,86	13.887,54	1.501,68
Veneto	24.187,07	25.605,24	1.418,17	15.092,26	16.726,47	1.634,21
Abruzzo	20.207,19	21.531,67	1.324,48	11.038,34	12.771,49	1.733,16
Basilicata	18.579,73	19.869,75	1.290,02	7.344,56	9.017,79	1.673,24
Calabria	17.054,52	18.383,75	1.329,23	9.275,00	10.084,99	810,00
Campania	18.980,04	20.182,71	1.202,67	10.003,67	10.990,25	986,58
Emilia-Romagna	24.571,24	25.977,42	1.406,18	14.815,69	16.631,49	1.815,80
Friuli-Venezia Giulia	24.427,33	25.589,44	1.162,10	14.932,23	16.313,97	1.381,74
Lazio	23.923,78	25.410,18	1.486,41	11.854,77	13.041,38	1.186,61
Liguria	23.409,83	24.809,84	1.400,01	13.085,23	14.752,95	1.667,71
Lombardia	27.395,97	29.029,64	1.633,67	15.217,78	16.945,24	1.727,45
Marche	21.739,00	23.124,53	1.385,53	13.300,16	15.016,05	1.715,89
Molise	19.380,67	20.663,10	1.282,42	8.384,80	9.692,41	1.307,61
Piemonte	24.317,10	25.760,31	1.443,21	14.050,86	15.730,30	1.679,45
Puglia	18.158,91	19.704,69	1.545,78	8.953,73	10.454,31	1.500,58
Sardegna	19.189,62	20.412,36	1.222,74	11.136,80	12.101,10	964,30
Sicilia	18.699,59	19.968,37	1.268,78	9.478,95	10.212,91	733,96
Toscana	22.473,52	23.843,69	1.370,17	13.293,36	14.979,38	1.686,02
Trentino-Alto Adige	24.053,33	25.677,74	1.624,42	15.560,98	17.219,30	1.658,32
Umbria	21.346,86	22.724,21	1.377,35	12.477,21	14.256,82	1.779,60
Valle d'Aosta	22.485,28	23.697,79	1.212,51	12.385,86	13.887,54	1.501,68
Veneto	24.187,07	25.605,24	1.418,17	15.092,26	16.726,47	1.634,21

FONTE: Centro Studi e Ricerche IDOS

3.3. Indicatore di partecipazione femminile al lavoro imprenditoriale

Il seguente indicatore, relativo agli anni 2019 e 2022, si riferisce all'incidenza delle imprese a conduzione femminile sul totale delle imprese attive in Italia. In questo caso le attività indipendenti vengono ripartite tra "autoctone" e "immigrate" distinguendo in base alla nascita in Italia o all'estero del titolare di impresa, se si tratta di ditte individuali, o della maggioranza dei soci e degli amministratori, nel caso delle forme societarie. Lo stesso criterio, sostituendo il luogo di nascita con il genere, viene utilizzato per identificare le imprese a conduzione femminile.

All'interno del panorama imprenditoriale italiano le donne risultano presenti in misura notevolmente ridotta sia rispetto alla loro controparte maschile sia rispetto al peso che registrano, in termini statistici, tra la popolazione residente o nel mercato del lavoro. I dati relativi al 2019 riferiti alla popolazione italiana indicano un'incidenza media della componente femminile del 22,8%, valore che viene superato in 47 province su 102 tra cui L'Aquila, che con il 36,5% registra il dato più elevato, seguita con valori superiori al 27% da Benevento (29,6%), Avellino (29,3%), Chieti (28,3%), Viterbo (27,7%), Frosinone (27,6%), Enna, Isernia (27,4%) e Campobasso (27,2%). Sul fronte opposto, la provincia che registra l'incidenza più bassa è sorprendentemente Milano (16,4%), uno dei territori a più forte vocazione imprenditoriale del Paese, cui seguono La Spezia (17,2%), entrambe le province del Trentino A. A., Trento e Bolzano (rispettivamente con il 17,5% e il 17,7%), e Reggio Emilia (18,2%). Di riflesso, tra le regioni è proprio il Trentino A. A. a conoscere il valore di incidenza più contenuto (17,6%), dietro il quale si collocano ancora due regioni settentrionali: Lombardia (18,4%) e Veneto (19,6%), mentre Molise e Abruzzo spiccano ai primi posti con valori di poco superiori al 27%, seguiti dalla Basilicata (26,3%).

Confrontando i dati finora esposti con quelli relativi alla situazione post-pandemica, si nota una sostanziale stabilità dell'indicatore per gli anni di riferimento, con variazioni che per tutte le province e le regioni restano ricomprese tra +1,0 e -1,0 punti percentuali. Tra le prime fanno eccezione La Spezia, che registra uno scarto positivo di ben 8,6 punti, seguita a distanza da Roma (+1,1), a cui si contrappone L'Aquila, con una variazione negativa di 12,1 punti. Di conseguenza, tra le regioni, a segnare gli aumenti più consistenti sono Liguria (+1,4) e Lazio (+0,9), dove il peso numericamente rilevante della provincia capitolina tende a condizionare l'andamento dell'indicatore a livello regionale, al contrario lo scarto maggiormente negativo si registra in Abruzzo (-2,1 punti). In generale, è da notare che gli scarti più negativi hanno riguardato principalmente i territori che nel 2019 registravano i valori di incidenza più elevati: dopo la provincia dell'Aquila, infatti, troviamo Isernia (-0,7), Avellino (-0,6) Chieti ed Enna (-0,5), mentre altre variazioni piuttosto positive, pari o superiori al mezzo punto percentuale, si sono avute nelle province di Lecco (+0,9), Bergamo, Prato, Trieste, Lodi e Ferrara (+0,5).

Per gli stranieri si registra, in generale, un valore maggiore di partecipazione delle donne alle attività imprenditoriali: nel 2019 l'incidenza della componente femminile sul totale delle imprese "immigrate" è pari in media al 26,2%, con valori particolarmente elevati nelle province di Benevento (40,2%), Enna (39,4%), Campobasso (36,5%), Potenza (35,9%), Prato (35,7%)

Avellino (35,1%) e Chieti (34,9%), ovvero in quasi gli stessi territori dove è maggiore anche la partecipazione all'impresa delle donne italiane, mentre con valori inferiori al 20% si segnalano le province di Lodi (18,5%), Genova (18,8%), Imperia (19,3%) e Napoli (19,6%). A livello regionale, di riflesso, la Liguria si colloca in ultima posizione (19,9%), con le prime tre posizioni che vengono invece occupate, con valori superiori al 30%, rispettivamente da Molise, Basilicata e Abruzzo.

Il confronto con la situazione post pandemica mostra una sostanziale tenuta dell'indicatore anche per la popolazione straniera, che registra, in media, uno scarto positivo di 0,3 punti percentuali nel periodo considerato. Rispetto agli italiani, si riscontra tuttavia una maggiore variabilità del dato: in 23 territori la variazione positiva è stata superiore ad un punto percentuale, a fronte di 10 dove la variazione negativa è risultata di pari entità. Gli scarti più positivi si sono osservati nelle province di Macerata (5,8), Cagliari (2,8), Avellino, Mantova (2,7), Parma e Lecco (2,5), mentre le variazioni negative maggiori sono state registrate a Frosinone (-2,0), Trapani (-3,1) e Rieti (-4,4).

ITALIA. Indicatore di partecipazione femminile al lavoro imprenditoriale per provincia (2019 e 2022)

Provincia	Partecipazione femminile al lavoro imprenditoriale					
	Italiani			Stranieri		
	2019	2022	diff. 2022-2019	2019	2022	diff. 2022-2019
Agrigento	25,0	25,0	0,0	29,0	29,8	0,8
Alessandria	23,4	23,1	-0,3	23,3	23,9	0,6
Ancona	23,3	23,1	-0,2	26,6	26,5	-0,1
Aosta	23,7	23,4	-0,3	26,6	27,9	1,3
Arezzo	23,3	23,5	0,1	26,6	25,6	-1,0
Ascoli Piceno	22,3	22,6	0,3	34,5	34,4	-0,1
Asti	22,8	22,5	-0,3	24,0	24,0	0,0
Avellino	29,3	28,7	-0,6	35,1	37,8	2,7
Bari	21,0	21,3	0,3	29,9	30,2	0,3
Belluno	20,3	20,5	0,3	26,5	25,1	-1,4
Benevento	29,6	29,2	-0,4	40,2	39,7	-0,6
Bergamo	19,5	20,1	0,5	22,5	24,4	1,9
Biella	20,5	20,7	0,2	24,3	25,5	1,2
Bologna	20,6	20,8	0,2	23,4	23,4	0,0
Bolzano	17,7	17,8	0,2	22,7	22,7	0,0
Brescia	19,9	20,2	0,3	23,9	24,1	0,2
Brindisi	22,6	22,6	0,0	26,4	26,3	0,0
Cagliari	22,6	23,0	0,3	20,7	23,5	2,8
Caltanissetta	23,5	23,2	-0,3	26,8	28,4	1,6
Campobasso	27,2	26,8	-0,4	36,5	36,2	-0,2
Caserta	23,8	23,3	-0,5	25,8	25,6	-0,2
Catania	23,6	23,4	-0,2	30,3	30,3	0,1
Catanzaro	22,9	23,1	0,3	24,3	24,5	0,3
Chieti	28,3	27,8	-0,5	34,9	34,2	-0,7
Como	18,8	19,1	0,3	22,4	23,4	1,0
Cosenza	23,3	23,2	-0,1	28,2	28,8	0,6
Cremona	20,4	20,5	0,1	20,3	22,6	2,3
Crotone	23,3	23,4	0,1	27,9	28,7	0,7
Cuneo	22,5	22,2	-0,3	25,2	24,7	-0,5
Enna	27,4	26,9	-0,5	39,4	39,4	0,0
Ferrara	22,7	23,2	0,5	26,4	25,8	-0,6
Firenze	20,2	20,5	0,3	26,3	27,0	0,7
Foggia	25,8	25,8	0,1	26,9	26,8	0,0
Forlì-Cesena	20,0	20,0	0,0	23,9	23,9	0,0
Frosinone	27,6	27,4	-0,2	31,9	29,9	-2,0
Genova	20,2	20,5	0,3	18,8	18,5	-0,3
Gorizia	22,7	22,9	0,2	26,2	25,4	-0,8
Grosseto	26,8	27,2	0,4	31,9	30,7	-1,2
Imperia	24,1	23,6	-0,5	19,3	20,1	0,8
Isernia	27,4	26,7	-0,7	31,1	31,0	-0,1
La Spezia	17,2	25,8	8,6	25,8	26,4	0,6
L'Aquila	36,5	24,4	-12,1	29,1	27,5	-1,6

Capitolo 3. Inserimento sociale e occupazionale prima e dopo la pandemia

Latina	25,2	25,3	0,1	27,8	26,9	-1,0
Lecce	22,4	22,6	0,2	23,4	23,5	0,2
Lecco	19,5	20,3	0,9	20,7	23,1	2,5
Livorno	25,5	25,4	0,0	24,5	24,7	0,2
Lodi	19,2	19,7	0,5	18,5	19,7	1,2
Lucca	22,3	22,3	0,1	23,0	23,1	0,1
Macerata	23,2	23,5	0,3	26,7	32,5	5,8
Mantova	20,4	20,7	0,3	22,3	25,0	2,7
Massa-Carrara	23,4	23,2	-0,2	21,2	22,1	0,9
Matera	25,3	25,2	-0,1	29,1	30,2	1,1
Messina	23,1	22,9	-0,2	27,7	27,7	-0,1
Milano	16,4	16,7	0,3	21,4	22,2	0,8
Modena	20,8	21,0	0,2	24,0	24,2	0,2
Napoli	20,7	20,7	0,0	19,6	20,6	1,0
Novara	22,7	22,7	0,0	24,4	25,1	0,7
Nuoro	24,3	24,1	-0,1	26,9	27,1	0,2
Oristano	21,3	21,4	0,1	32,4	31,1	-1,3
Padova	19,4	19,8	0,4	26,4	26,9	0,5
Palermo	24,0	24,0	0,0	23,7	24,7	1,1
Parma	19,8	19,9	0,1	23,7	26,2	2,5
Pavia	22,2	22,4	0,2	20,9	21,8	0,9
Perugia	24,0	23,9	-0,1	28,0	27,7	-0,4
Pesaro e Urbino	21,3	21,3	0,0	24,6	25,5	0,9
Pescara	23,2	23,0	-0,2	29,6	29,9	0,3
Piacenza	21,5	21,4	-0,1	22,3	22,4	0,1
Pisa	22,4	22,4	0,0	21,7	23,1	1,4
Pistoia	22,0	22,2	0,2	24,9	25,8	0,9
Pordenone	21,6	21,3	-0,3	25,6	25,9	0,3
Potenza	26,9	26,6	-0,3	35,9	36,5	0,6
Prato	19,9	20,4	0,5	35,7	35,5	-0,1
Ragusa	23,0	22,9	-0,1	30,7	31,9	1,1
Ravenna	20,8	20,9	0,2	21,2	21,7	0,5
Reggio Calabria	24,4	24,1	-0,3	22,7	23,9	1,1
Reggio Emilia	18,2	18,6	0,4	20,0	18,9	-1,1
Rieti	26,7	26,8	0,1	27,2	22,8	-4,4
Rimini	20,7	21,0	0,3	25,4	24,5	-0,9
Roma	20,5	21,6	1,1	21,3	21,8	0,5
Rovigo	23,4	23,2	-0,1	27,3	27,9	0,6
Salerno	23,5	23,1	-0,4	24,4	26,6	2,2
Sassari	22,3	22,6	0,3	27,5	29,0	1,5
Savona	25,6	25,4	-0,2	20,3	20,5	0,3
Siena	24,3	24,2	-0,1	26,5	28,6	2,1
Siracusa	25,5	25,4	-0,1	32,2	31,7	-0,5
Sondrio	23,7	23,7	0,0	25,2	26,9	1,7
Taranto	25,0	24,7	-0,3	28,5	27,1	-1,4
Teramo	24,1	24,0	-0,2	32,1	31,8	-0,2

Capitolo 3. Inserimento sociale e occupazionale prima e dopo la pandemia

Terni	26,4	26,2	-0,2	27,3	26,8	-0,6
Torino	22,2	22,2	0,0	23,5	22,7	-0,8
Trapani	25,8	25,9	0,1	29,9	26,9	-3,1
Trento	17,5	17,9	0,3	25,1	25,2	0,1
Treviso	19,2	19,6	0,4	24,3	23,7	-0,6
Trieste	21,7	22,2	0,5	24,7	23,4	-1,3
Udine	22,2	22,1	-0,1	27,4	27,6	0,2
Varese	20,3	20,6	0,3	23,3	22,5	-0,8
Venezia	19,5	19,7	0,2	23,6	23,9	0,3
Vercelli	22,7	22,7	0,0	24,3	23,7	-0,7
Verona	19,8	19,9	0,1	23,5	24,9	1,4
Vibo Valentia	22,0	22,1	0,1	28,3	28,5	0,2
Vicenza	18,9	19,3	0,4	23,5	24,6	1,1
Viterbo	27,7	27,7	0,0	26,2	25,8	-0,5

FONTE: Centro Studi e Ricerche IDOS

ITALIA. Indicatore di partecipazione femminile al lavoro imprenditoriale per regione (2019 e 2022)

Regione	Partecipazione femminile al lavoro imprenditoriale					
	Italiani			Stranieri		
	2019	2022	diff. 2022-2019	2019	2022	diff. 2022-2019
Abruzzo	27,1	25,0	-2,1	31,5	31,1	-0,4
Basilicata	26,3	26,1	-0,2	33,2	33,9	0,7
Calabria	23,4	23,4	-0,1	25,4	26,2	0,7
Campania	22,9	22,7	-0,3	23,4	24,1	0,7
Emilia-Romagna	20,5	20,7	0,2	23,1	23,1	0,0
Friuli-Venezia Giulia	22,0	22,0	0,0	26,2	25,9	-0,3
Lazio	22,1	23,0	0,9	22,4	22,7	0,4
Liguria	21,2	22,6	1,4	19,9	20,0	0,1
Lombardia	18,4	18,7	0,3	21,9	22,7	0,9
Marche	22,5	22,6	0,1	28,0	29,5	1,5
Molise	27,3	26,8	-0,5	34,9	34,7	-0,2
Piemonte	22,4	22,3	-0,1	23,8	23,4	-0,4
Puglia	22,9	23,0	0,1	26,4	26,4	0,0
Sardegna	22,7	22,9	0,2	24,6	26,4	1,8
Sicilia	24,2	24,1	-0,1	28,4	28,7	0,3
Toscana	22,5	22,6	0,2	27,0	27,5	0,5
Trentino-Alto Adige	17,6	17,8	0,2	23,8	23,8	0,0
Umbria	24,6	24,4	-0,1	27,9	27,5	-0,4
Valle d'Aosta	23,7	23,4	-0,3	26,6	27,9	1,3
Veneto	19,6	19,9	0,3	24,5	25,0	0,5
Abruzzo	27,1	25,0	-2,1	31,5	31,1	-0,4
Basilicata	26,3	26,1	-0,2	33,2	33,9	0,7
Calabria	23,4	23,4	-0,1	25,4	26,2	0,7
Campania	22,9	22,7	-0,3	23,4	24,1	0,7
Emilia-Romagna	20,5	20,7	0,2	23,1	23,1	0,0
Friuli-Venezia Giulia	22,0	22,0	0,0	26,2	25,9	-0,3
Lazio	22,1	23,0	0,9	22,4	22,7	0,4
Liguria	21,2	22,6	1,4	19,9	20,0	0,1
Lombardia	18,4	18,7	0,3	21,9	22,7	0,9
Marche	22,5	22,6	0,1	28,0	29,5	1,5
Molise	27,3	26,8	-0,5	34,9	34,7	-0,2
Piemonte	22,4	22,3	-0,1	23,8	23,4	-0,4
Puglia	22,9	23,0	0,1	26,4	26,4	0,0
Sardegna	22,7	22,9	0,2	24,6	26,4	1,8
Sicilia	24,2	24,1	-0,1	28,4	28,7	0,3
Toscana	22,5	22,6	0,2	27,0	27,5	0,5
Trentino-Alto Adige	17,6	17,8	0,2	23,8	23,8	0,0
Umbria	24,6	24,4	-0,1	27,9	27,5	-0,4
Valle d'Aosta	23,7	23,4	-0,3	26,6	27,9	1,3
Veneto	19,6	19,9	0,3	24,5	25,0	0,5

FONTE: Centro Studi e Ricerche IDOS

3.4. Indicatore di imprenditorialità

L'indicatore qui presentato si basa sul rapporto tra il numero medio di titolari di impresa individuale ogni 100 residenti maggiorenni (ripartiti tra stranieri e italiani), prendendo sempre come anni di riferimento il 2019 e il 2022. Per il calcolo di questo indicatore viene considerato il sottogruppo dei titolari di imprese individuali (ripartiti tra nati in Italia e all'estero), categoria che soprattutto per la popolazione immigrata, raccoglie la maggior parte dei soggetti coinvolti in attività di lavoro indipendente, essendo la ditta individuale la forma di impresa maggiormente diffusa. Va considerato, inoltre, che come per l'indicatore di coinvolgimento occupazionale, in alcuni casi tra i titolari di impresa individuale possono essere inclusi anche imprenditori "pendolari", in quanto residenti al di fuori del territorio di riferimento.

Per quanto riguarda la popolazione italiana, nel 2019, a fronte di una media di 6,3 titolari di impresa su 100 residenti maggiorenni, 43 province registravano valori superiori alla media, con Nuoro (11,0%), Foggia (9,5%) e Benevento (9,1%) ai primi posti, cui facevano da contraltare, con incidenze inferiori al 4%, Milano (3,9%), L'Aquila (3,8%), Varese (3,7%) e Trieste (3,6%). Non a caso, a registrare il valore più esiguo tra le regioni è la Lombardia (4,4%), seguita a stretto giro da Friuli-Venezia Giulia (4,8%) e Lazio (4,9%), mentre l'incidenza più elevata si riscontra in Molise (8,4%), Basilicata (8,2%) e Trentino A. A. (7,3%).

Mettendo a confronto i dati del 2019 con quelli del 2022, per gli italiani si osserva una variabilità pressoché nulla dell'indicatore (in media la differenza tra le due annualità è di -0,2 punti percentuali), con uno scarto ricompreso tra i +0,4 punti percentuali della provincia di Nuoro e i -0,8 punti della provincia di Macerata, seguita da Roma (-0,6), e che vede all'ultimo posto tra le regioni proprio le Marche affiancata dal Lazio (-0,5). Più in generale, tra le province 76 hanno registrato una variazione negativa, 12 una variazione positiva e 14 una variazione nulla, mentre tra le regioni l'incidenza si è ridotta in 15 territori su 20.

La situazione si modifica relativamente alla popolazione straniera, la quale presenta, in media, un valore di incidenza doppio rispetto a quello degli italiani (12,7% contro 6,3% nel 2019), a riprova non solo di un maggiore propensione al lavoro d'impresa degli immigrati (dovuto anche alla volontà di emanciparsi da lavori subordinati spesso senza prospettive di crescita future), ma anche di un certo grado avanzato di inserimento nel tessuto sociale ed economico nazionale, essendo necessari per avviare un'attività autonoma tutta una serie di fattori materiali ed oggettivi (come una sede fisica e una disponibilità di capitale sufficiente almeno ad avviarla), che presuppongono una certa solidità e una rete di contatti strategici già costituita.

Nel 2019, per gli stranieri, l'indicatore in esame raggiunge i valori massimi nelle province di Lecce, dove supera il 30% (31,7%), e Nuoro (29,3%), e si attesta su valori superiori al 20% in quelle di Caserta, Agrigento, Prato, Catanzaro, Pescara, Cagliari, Palermo e Napoli, mentre il valore più contenuto si riscontra nella provincia di Trento (6,8%), seguita con incidenze comprese tra il 7,1 e il 7,6% da quelle di Bolzano, Cuneo, Siena, Latina, Lecco e Gorizia. Tra le regioni, invece, la Sardegna registra il dato più elevato (19,4%), precedendo la Campania (19,0%) e la Liguria (16,0%), a fronte del 6,9% osservato in Trentino A. A. e dell'8,5% in Valle d'Aosta.

Tra il 2019 e il 2022 anche il dato relativo alla popolazione straniera resta in media sostanzialmente invariato (+0,1 punti), tuttavia la situazione varia in misura più consistente nei singoli territori, con scarti maggiori, sia in termini positivi che negativi, rispetto a quanto registrato per la popolazione italiana, indicando una maggiore volatilità e ricambio delle imprese immigrate in confronto alle autoctone. In 7 province si registrano variazioni superiori ai 2 punti percentuali (al primo posto troviamo Nuoro con +5,2 punti, seguita da Crotone con +4,1, Trapani e Benevento con +2,8, Napoli con +2,6, Brindisi con +2,4 e Frosinone con +2,1), mentre in 4 si osservano scarti negativi altrettanto consistenti (Macerata -5,1, Prato -4,1, Rovigo -3,4 e Mantova -2,4).

ITALIA. Indicatore di imprenditorialità per provincia (2019 e 2022)

Provincia	Imprenditorialità					
	Italiani			Stranieri		
	2019	2022	diff. 2022-2019	2019	2022	diff. 2022-2019
Agrigento	6,8	7,0	0,2	23,8	23,2	-0,6
Alessandria	6,6	6,3	-0,3	9,4	9,7	0,4
Ancona	5,8	5,3	-0,4	10,3	8,9	-1,4
Aosta	6,2	6,2	-0,1	8,5	9,6	1,0
Arezzo	6,3	6,0	-0,3	11,0	12,1	1,1
Ascoli Piceno	7,3	6,8	-0,4	11,4	11,3	-0,1
Asti	8,3	8,0	-0,2	10,6	11,4	0,8
Avellino	7,3	6,9	-0,4	17,1	15,6	-1,5
Bari	6,2	6,1	-0,1	9,2	9,3	0,1
Belluno	4,7	4,6	-0,1	10,5	10,1	-0,4
Benevento	9,1	9,0	-0,1	14,5	17,3	2,8
Bergamo	4,7	4,4	-0,2	8,5	7,6	-0,9
Biella	5,6	5,3	-0,3	10,8	9,9	-0,9
Bologna	4,9	4,7	-0,2	8,9	9,5	0,6
Bolzano	8,5	8,5	0,0	7,1	7,7	0,6
Brescia	5,1	5,0	-0,2	8,2	8,7	0,5
Brindisi	7,0	7,1	0,2	14,4	16,8	2,4
Cagliari	5,4	5,3	0,0	21,3	21,2	-0,1
Caltanissetta	6,4	6,2	-0,2	16,0	17,9	1,9
Campobasso	8,9	8,6	-0,3	15,8	16,1	0,2
Caserta	6,0	5,9	-0,1	24,3	25,6	1,2
Catania	6,5	6,6	0,0	14,3	15,5	1,2
Catanzaro	6,5	6,1	-0,4	22,1	21,3	-0,8
Chieti	8,6	8,2	-0,3	14,8	14,8	0,0
Como	4,2	4,0	-0,1	9,4	9,4	0,0
Cosenza	6,7	6,7	0,0	12,5	13,5	1,0
Cremona	4,8	4,5	-0,3	9,0	7,8	-1,2
Crotone	8,6	8,6	0,0	10,3	14,3	4,1
Cuneo	8,8	8,3	-0,5	7,2	7,3	0,1
Enna	7,8	7,8	0,1	17,2	18,9	1,6
Ferrara	6,6	6,2	-0,4	9,6	8,9	-0,7
Firenze	5,1	4,9	-0,2	14,5	13,6	-0,9
Foggia	9,5	9,2	-0,3	9,9	9,1	-0,8
Forlì-Cesena	6,2	6,0	-0,2	9,1	10,0	0,9
Frosinone	5,6	5,6	0,0	13,2	15,2	2,1
Genova	4,9	4,8	-0,1	17,4	17,8	0,4
Gorizia	4,1	3,9	-0,2	7,6	6,8	-0,8
Grosseto	8,9	8,8	-0,1	10,4	11,8	1,4
Imperia	7,8	7,3	-0,4	17,4	16,1	-1,3
Isernia	7,0	6,8	-0,2	15,8	17,1	1,3
La Spezia	8,2	8,2	0,0	11,1	11,0	-0,1
L'Aquila	3,8	3,6	-0,1	8,9	9,1	0,3

Capitolo 3. Inserimento sociale e occupazionale prima e dopo la pandemia

Latina	5,9	5,7	-0,2	7,4	7,7	0,3
Lecce	6,3	6,3	0,0	31,7	33,3	1,6
Lecco	4,3	4,1	-0,2	7,5	6,9	-0,6
Livorno	5,7	5,7	-0,1	14,7	15,7	1,0
Lodi	4,2	3,9	-0,3	8,4	7,5	-0,9
Lucca	5,8	5,6	-0,2	14,4	14,8	0,4
Macerata	8,0	7,2	-0,8	14,4	9,3	-5,1
Mantova	6,1	5,6	-0,5	9,4	6,9	-2,4
Massa-Carrara	5,5	5,2	-0,3	17,6	17,1	-0,6
Matera	8,9	8,8	-0,1	8,6	8,0	-0,6
Messina	6,0	6,1	0,1	15,2	16,2	1,0
Milano	3,9	3,8	-0,1	10,6	10,0	-0,5
Modena	5,5	5,2	-0,3	8,9	9,0	0,1
Napoli	4,9	5,0	0,1	20,3	22,9	2,6
Novara	5,0	4,8	-0,2	9,7	9,5	-0,2
Nuoro	11,0	11,5	0,4	29,3	34,5	5,2
Oristano	6,9	7,0	0,1	18,2	19,1	0,8
Padova	6,0	5,7	-0,3	9,6	9,1	-0,4
Palermo	5,1	5,3	0,2	20,6	19,8	-0,8
Parma	5,6	5,2	-0,4	8,3	6,8	-1,4
Pavia	5,6	5,3	-0,4	9,0	8,9	-0,1
Perugia	6,4	6,2	-0,2	9,3	10,3	1,0
Pesaro e Urbino	6,2	5,9	-0,4	12,9	11,3	-1,6
Pescara	6,7	6,3	-0,4	21,8	20,1	-1,7
Piacenza	6,4	6,2	-0,2	8,6	9,3	0,6
Pisa	5,3	5,1	-0,3	14,1	12,7	-1,4
Pistoia	6,2	5,9	-0,4	14,9	14,0	-0,9
Pordenone	5,0	4,7	-0,3	8,6	8,5	-0,1
Potenza	7,8	7,8	0,0	9,8	10,8	0,9
Prato	5,0	4,9	-0,2	22,8	18,7	-4,1
Ragusa	8,1	8,1	0,0	9,4	9,3	-0,1
Ravenna	5,9	5,7	-0,2	10,7	11,2	0,4
Reggio Calabria	7,4	7,7	0,3	18,2	19,2	1,1
Reggio Emilia	5,5	5,4	-0,1	13,3	14,0	0,7
Rieti	7,2	6,7	-0,5	8,7	9,7	1,1
Rimini	5,9	5,7	-0,2	11,6	12,6	1,0
Roma	4,3	3,7	-0,6	11,7	10,6	-1,1
Rovigo	7,5	7,1	-0,4	14,6	11,2	-3,4
Salerno	7,0	6,9	-0,1	12,7	12,8	0,1
Sassari	6,8	6,7	-0,1	15,1	15,1	-0,1
Savona	6,8	6,5	-0,3	14,7	15,2	0,5
Siena	6,1	5,7	-0,3	7,3	7,2	-0,2
Siracusa	6,6	6,7	0,1	12,2	13,2	1,0
Sondrio	5,2	5,0	-0,3	9,3	7,4	-1,9
Taranto	6,2	6,3	0,1	12,5	13,0	0,5
Teramo	6,9	6,8	0,0	19,2	20,2	1,0

Capitolo 3. Inserimento sociale e occupazionale prima e dopo la pandemia

Terni	5,9	5,9	0,0	8,3	9,9	1,6
Torino	5,4	5,5	0,0	13,2	15,0	1,8
Trapani	8,2	8,0	-0,1	12,0	14,7	2,8
Trento	6,1	6,0	-0,1	6,8	7,8	1,1
Treviso	5,8	5,6	-0,2	10,3	11,1	0,8
Trieste	3,6	3,5	-0,2	11,6	11,1	-0,4
Udine	5,4	5,1	-0,3	12,6	11,3	-1,3
Varese	3,7	3,7	0,0	8,2	9,2	1,0
Venezia	4,9	4,7	-0,2	9,7	9,8	0,2
Vercelli	6,2	5,9	-0,3	12,6	11,1	-1,5
Verona	6,1	5,8	-0,3	10,2	9,2	-1,0
Vibo Valentia	7,2	7,3	0,1	10,0	11,6	1,5
Vicenza	5,1	4,9	-0,3	9,0	8,5	-0,6
Viterbo	8,8	8,4	-0,4	8,7	9,4	0,7

FONTE: Centro Studi e Ricerche IDOS

ITALIA. Indicatore di imprenditorialità per regione (2019 e 2022)

Regione	Imprenditorialità					
	Italiani			Stranieri		
	2019	2022	diff. 2022-2019	2019	2022	diff. 2022-2019
Abruzzo	6,6	6,4	-0,2	15,8	15,8	0,0
Basilicata	8,2	8,1	0,0	9,2	9,4	0,1
Calabria	7,1	7,1	0,0	15,4	16,5	1,2
Campania	5,9	5,9	0,0	19,0	20,8	1,8
Emilia-Romagna	5,6	5,4	-0,2	9,7	10,0	0,2
Friuli-Venezia Giulia	4,8	4,6	-0,2	10,5	9,8	-0,7
Lazio	4,9	4,4	-0,5	11,2	10,4	-0,8
Liguria	6,1	6,0	-0,2	16,0	16,1	0,1
Lombardia	4,4	4,2	-0,2	9,5	9,1	-0,4
Marche	6,7	6,2	-0,5	12,0	10,1	-2,0
Molise	8,4	8,1	-0,3	15,8	16,4	0,5
Piemonte	6,1	6,0	-0,1	11,3	12,2	0,9
Puglia	6,8	6,7	-0,1	14,6	14,9	0,3
Sardegna	6,7	6,7	0,0	19,4	19,8	0,4
Sicilia	6,4	6,5	0,1	15,3	15,9	0,6
Toscana	5,8	5,6	-0,2	14,4	13,9	-0,6
Trentino-Alto Adige	7,3	7,2	-0,1	6,9	7,8	0,9
Umbria	6,3	6,1	-0,2	9,0	10,2	1,1
Valle d'Aosta	6,2	6,2	-0,1	8,5	9,6	1,0
Veneto	5,7	5,4	-0,3	10,0	9,6	-0,3
Abruzzo	6,6	6,4	-0,2	15,8	15,8	0,0
Basilicata	8,2	8,1	0,0	9,2	9,4	0,1
Calabria	7,1	7,1	0,0	15,4	16,5	1,2
Campania	5,9	5,9	0,0	19,0	20,8	1,8
Emilia-Romagna	5,6	5,4	-0,2	9,7	10,0	0,2
Friuli-Venezia Giulia	4,8	4,6	-0,2	10,5	9,8	-0,7
Lazio	4,9	4,4	-0,5	11,2	10,4	-0,8
Liguria	6,1	6,0	-0,2	16,0	16,1	0,1
Lombardia	4,4	4,2	-0,2	9,5	9,1	-0,4
Marche	6,7	6,2	-0,5	12,0	10,1	-2,0
Molise	8,4	8,1	-0,3	15,8	16,4	0,5
Piemonte	6,1	6,0	-0,1	11,3	12,2	0,9
Puglia	6,8	6,7	-0,1	14,6	14,9	0,3
Sardegna	6,7	6,7	0,0	19,4	19,8	0,4
Sicilia	6,4	6,5	0,1	15,3	15,9	0,6
Toscana	5,8	5,6	-0,2	14,4	13,9	-0,6
Trentino-Alto Adige	7,3	7,2	-0,1	6,9	7,8	0,9
Umbria	6,3	6,1	-0,2	9,0	10,2	1,1
Valle d'Aosta	6,2	6,2	-0,1	8,5	9,6	1,0
Veneto	5,7	5,4	-0,3	10,0	9,6	-0,3

FONTE: Centro Studi e Ricerche IDOS

4. Indice sintetico finale di inserimento socio-occupazionale

L'indice di inserimento sociale e quello di inserimento occupazionale – entrambi costruiti, come visto, su quattro indicatori statistici di pertinenza – possono a loro volta sintetizzarsi in questa sorta di “super-indice” sintetico, che misura, per ciascuna delle popolazioni di riferimento (italiani e stranieri) e per ognuno dei due anni presi in esame (2019 e 2022), il livello complessivo di “integrazione” sociale e occupazionale in ogni unità territoriale del Paese (province e regioni). Per fare ciò, si è utilizzato lo stesso metodo di aggregazione dei punteggi utilizzato per i due indici di base: dopo aver calcolato, per ogni territorio, la media dei punteggi centesimali di pertinenza di questi ultimi, si è proceduto a trasformare le stesse medie in punteggi di scala centesimale, così da ottenere graduatorie territoriali omogenee, quanto alla scala standardizzata dei valori, rispetto a quelle dei due indici di partenza. Per apprezzare, poi, lo scarto tra i due anni di riferimento (pre e post pandemia), si è calcolata la differenza delle rispettive medie, così da apprezzare lo scostamento, positivo o negativo, in termini di punteggio medio del “super-indice”.

Per quanto riguarda quest'ultimo, è significativo che, nella graduatoria per province relativa alla popolazione italiana e basata sulla scala di valori trasformati 1-100, se nel 2019 quelle con punteggi compresi tra 80,1 e 100,0 (e quindi collocate nel quintile più “alto” di questo indice finale) erano appena tre (Bolzano, in testa con 100,0, Chieti, seconda con 83,0, e Terni, terza con 81,3, grazie a medie dei punteggi centesimali dei due indici di partenza rispettivamente pari a 82,5, a 72,5 e a 71,5), nel 2022 – ovvero subito dopo la crisi pandemica – il loro numero si è alzato a cinque: alle stesse Bolzano, Chieti e Terni (il cui punteggio centesimale nel primo caso è calato a 93,4, nel secondo caso si è elevato a 97,5 e nel terzo caso è cresciuto a 87,9), si sono aggiunte La Spezia (100,0, a fronte di 68,4 nel 2019) e Grosseto (80,7 contro 63,8).

A loro volta, anche le province collocate nel quintile più “basso” della graduatoria di questo indice finale (ovvero quelle con punteggi centesimali inferiori a 20,0) sono passate da sedici nel 2019 (Bari con 19,5, Cosenza con 18,9, Vercelli con 18,8, Napoli con 18,2, Sondrio e Vicenza con 17,9, Gorizia con 15,8, Cremona con 15,1, Sassari con 14,3, Caltanissetta con 14,2, Brindisi con 14,0, Pavia con 12,2, Cagliari con 11,1, Lodi con 8,9, Rovigo con 7,7, Oristano con 1,0) a dodici nel 2022 (sono uscite dal gruppo, con punteggi elevatisi a oltre 20,0, Bari, Brindisi, Caltanissetta, Cosenza e Napoli, mentre vi è entrata Como, passata da 23,0 nel 2019 a 17,7 nel 2022).

Da questo primo confronto esemplare si possono ricavare due osservazioni di fondo:

- la prima è che, per quel che riguarda il segmento di popolazione più stabile, tutelato e radicato a livello territoriale (le persone autoctone o, comunque, che godono dei diritti di cittadinanza), la crisi pandemica, pur avendo avuto ripercussioni sensibili negli ambiti indagati dai singoli indicatori, ha saputo spesso attivare o indurre anche dinamiche di resilienza che in vari casi hanno attutito o addirittura controbilanciato in maniera positiva gli effetti dannosi del Covid a livello sociale e occupazionale, dove la situazione complessiva in alcuni contesti si è addirittura rafforzata rispetto al periodo pre-pandemico;

- la seconda considerazione è che questa tendenza alla resistenza e alla resilienza ha riguardato, nel Paese, anche vari contesti meridionali, le cui condizioni strutturali sono notoriamente più deboli su entrambi i piani (sociale e lavorativo), mentre, dall'altra parte, le situazioni di maggiore fragilità non hanno risparmiato pure qualche contesto settentrionale: ben la metà delle sedici province che, nel 2019, detenevano punteggi dell'indice nel quintile più "basso" erano settentrionali, e dopo la pandemia le cinque che hanno abbandonato questo livello inferiore erano tutte del Meridione, mentre l'unica a esservi caduta *ex novo* è del Nord Italia (la provincia di Como, come già osservato).

Questi rilievi trovano conferma anche nell'analisi degli scarti tra i punteggi medi 2019 e 2022 di questo indice finale: le province che, nel periodo esaminato, hanno conosciuto un *gap* negativo tra i due anni sono in tutto 35, circa un terzo del totale, a conferma che la crisi da Covid ha certamente inciso negativamente sul tessuto sociale e occupazionale del Paese. Tra queste, gli scarti negativi più consistenti (oltre 5 punti) si osservano a L'Aquila (oltre 10), Cremona (oltre 9), Vicenza, Ravenna, Asti (6), Mantova e Bergamo. Tuttavia, fanno da contraltare tutte le altre province nazionali che hanno registrato invece un aumento del punteggio medio dell'indice complessivo di inserimento socio-occupazionale della popolazione italiana sul territorio, tra le quali spiccano, con scarti positivi superiori di 10 punti, La Spezia (quasi 22), Grosseto, Frosinone, Palermo (circa 12), Chieti, Viterbo (più di 11) e Siracusa (oltre 10).

Analizzando la sola popolazione straniera, si osserva che le condizioni socio-lavorative dell'ultimo anno pre-Covid erano, nel complesso, meno polarizzate rispetto alla popolazione italiana, con appena due province a detenere punteggi centesimali di questo indice sintetico appartenenti al quintile più "alto" (80,1-100,0), ovvero Bolzano (85,8) e Prato (100,0), e solo sette con punteggi centesimali rientranti nel quintile più "basso" (0,00-20,0), ossia Caltanissetta (19,1), Cosenza (17,3), Potenza (15,6), Benevento (14,5), Vibo Valentia (11,4), Trapani (10,8) e Crotone (1,0).

A distanza di 3 anni, passata la fase acuta dell'emergenza pandemica, la situazione socio-lavorativa generale degli immigrati in Italia sembra aver discretamente assorbito il colpo, non solo grazie a una capacità di elasticità e resilienza per molti versi più spiccata da parte di questa popolazione (maggiore disponibilità, rispetto agli italiani, a svolgere una gamma di lavori umili, faticosi, poco retribuiti, a orari flessibili/scomodi e precari; a spostarsi all'interno del Paese pur di reperire un impiego e assicurarsi la continuità occupazionale necessaria, per i non comunitari, a garantirsi la permanenza regolare sul territorio; ad adattarsi a condizioni di alloggio precarie e temporanee, ecc.) ma anche per la funzione di ammortizzatore sociale svolta, soprattutto nel periodo di crisi pandemica, da una capillare e attiva rete di associazionismo e di enti del terzo settore che lavorano con e per i migranti, assicurando loro assistenza e accesso ai servizi fondamentali di welfare per attenuare e combattere i processi di emarginazione sociale e di isolamento. Si aggiunga a tutto ciò anche il ruolo di mutua solidarietà e sostegno svolto dalle reti di connazionali e parenti nei confronti della popolazione immigrata, che spesso rappresenta un sostituto anche più sensibile ed efficace delle tradizionali reti amicali e parentali che gli italiani posseggono in maniera fisiologica nel Paese.

Ne risulta che nel 2022 non solo le province a più basso punteggio centesimale di questo indice complessivo di inserimento socio-lavorativo degli immigrati risultano diminuite rispetto all'ultimo anno pre-Covid (delle 7 che nel 2019 rientravano nel quintile più "basso" della graduatoria restano solo Crotone con 8,1 - ex 1,0 - , Potenza con 13,6 - ex 15,6 - e Trapani con 1,0 - ex 10,8 - mentre si aggiunge, come quarta e ultima, Taranto con 17,1 - ex 26,2 -), ma sono aumentate quelle con la fascia di punteggio più "alta" (passando da 2 a 4: a Bolzano e Prato, rispettivamente passate a 100,0 e a 97,3 punti, si aggiungono Trento con 97,3 - ex 72,6 - e Teramo con 81,6 - ex 62,4 -).

Significativo, del resto, è che i contesti provinciali che, tra i due anni considerati, hanno visto diminuire il punteggio medio dell'indice, e quindi detenere uno scarto negativo, sono appena 11 (contro le 35 della popolazione italiana), tra le quali solo Prato (-12,7) supera, e di gran lunga, i 10 punti di *gap* passivo (ma, come osservato, si tratta di una provincia di punta, in questo indice), mentre di tutte le restanti che hanno comunque visto aumentare il punteggio medio dell'indice, e quindi detenere uno scarto positivo tra il 2019 e il 2022, quelle il cui *gap* attivo supera i 10 punti sono ben 12 (contro le 7 per i soli italiani): Vibo Valentia (quasi 16), Cagliari e Terni (oltre 13), Benevento, Crotone, Alessandria e Trento (oltre 12), Chieti, Catania e Cremona (circa 11), Frosinone e Teramo.

La maggiore capacità di resilienza e flessibilità che connota gli immigrati, rispetto ai momenti di crisi, insieme a una minore polarizzazione dell'indice, si osserva anche nella macro analisi per regioni: se, riguardo agli italiani, nel 2019 erano ben 5 quelle a più alto punteggio centesimale, cioè Abruzzo (in testa con 100,0 sia prima sia dopo il Covid), Umbria (93,9), Trentino A. A. (90,9), Molise (85,7) e Lazio (82,3), diventate 6 nel 2022 (con l'aggiunta della Basilicata con 83,8), e solo 3 di più bassa fascia (Friuli V.G. con 16,2, Veneto con 2,4 e Sardegna con 1,0), ma lo scarto negativo delle medie dei due anni ha riguardato ben 14 regioni, i due terzi del totale; riguardo agli stranieri, sebbene solo il Trentino A. A. (100,0) risiedesse in fascia "alta" (da 80,1 in su) nei due anni, e solo Basilicata, Calabria e Lazio avessero punteggi inferiori a 20,0 nel 2019 e nel 2022, le regioni con scarto negativo delle medie dell'indice sono state appena 7, mentre 5 ne hanno registrato uno positivo superiore ai 6 punti.

ITALIA. Indice di inserimento socio-occupazionale per provincia (2019 e 2022)

Provincia	Inserimento socio-occupazionale									
	Italiani					Stranieri				
	2019		2022		diff. medie 2022- 2019	2019		2022		diff. medie 2022- 2019
	media	valore stand. 1-100	media	valore stand. 1-100		media	valore stand. 1-100	media	valore stand. 1-100	
Agrigento	35,6	20,3	44,8	35,5	9,2	45,4	39,8	48,8	44,1	3,3
Alessandria	56,1	55,1	58,3	56,8	2,2	55,3	50,7	67,4	69,8	12,1
Ancona	57,1	56,8	56,7	54,4	-0,3	53,6	48,9	54,2	51,7	0,6
Aosta	57,1	56,9	59,9	59,5	2,8	58,6	54,4	68,2	70,9	9,5
Arezzo	63,3	67,5	68,5	72,9	5,1	56,5	52,0	61,2	61,3	4,8
Ascoli Piceno	50,8	46,2	56,5	54,1	5,7	53,2	48,4	57,8	56,6	4,6
Asti	44,1	34,8	38,1	24,9	-6,0	44,1	38,3	47,9	42,9	3,8
Avellino	50,3	45,2	59,0	58,1	8,8	37,2	30,7	42,1	34,8	4,8
Bari	35,1	19,5	38,4	25,4	3,3	45,3	39,6	48,7	44,1	3,4
Belluno	38,4	25,1	40,4	28,6	2,1	63,8	60,0	71,1	74,9	7,3
Benevento	59,6	61,0	69,0	73,8	9,4	22,5	14,5	35,1	25,3	12,6
Bergamo	43,0	32,9	37,6	24,2	-5,4	63,3	59,6	70,1	73,6	6,8
Biella	46,4	38,8	44,4	34,9	-2,0	53,5	48,6	55,6	53,5	2,1
Bologna	61,2	63,7	61,3	61,7	0,2	54,5	49,8	56,2	54,4	1,8
Bolzano	82,5	100,0	81,4	93,4	-1,1	87,1	85,8	89,2	100,0	2,1
Brescia	41,1	29,8	36,6	22,5	-4,6	60,1	56,0	67,9	70,5	7,7
Brindisi	31,9	14,0	37,3	23,7	5,5	32,3	25,3	34,9	24,9	2,6
Cagliari	30,2	11,1	33,4	17,6	3,3	33,1	26,1	46,4	40,9	13,4
Caltanissetta	32,0	14,2	36,9	23,1	4,9	26,7	19,1	36,3	26,9	9,6
Campobasso	56,2	55,4	59,5	58,8	3,3	33,9	27,0	42,6	35,6	8,8
Caserta	36,1	21,2	42,0	31,2	5,9	41,1	35,0	46,8	41,4	5,7
Catania	49,4	43,7	56,3	53,7	6,9	45,0	39,3	56,6	54,9	11,5
Catanzaro	37,7	23,8	42,5	31,9	4,9	36,4	29,8	38,8	30,4	2,4
Chieti	72,5	83,0	84,0	97,5	11,4	59,5	55,4	71,3	75,2	11,7
Como	37,2	23,0	33,5	17,7	-3,7	55,9	51,4	62,9	63,6	6,9
Cosenza	34,7	18,9	42,0	31,1	7,3	25,1	17,3	33,3	22,7	8,2
Cremona	32,5	15,1	23,1	1,3	-9,4	52,5	47,6	64,0	65,1	11,5
Crotone	50,4	45,4	59,6	59,0	9,3	10,3	1,0	22,7	8,1	12,4
Cuneo	58,5	59,2	54,3	50,5	-4,2	54,6	49,9	61,3	61,4	6,7
Enna	51,7	47,6	59,9	59,4	8,2	29,6	22,3	34,6	24,6	5,0
Ferrara	45,0	36,3	42,2	31,5	-2,8	50,8	45,7	51,4	47,8	0,6
Firenze	65,2	70,6	68,9	73,7	3,7	59,8	55,7	60,1	59,8	0,3
Foggia	54,7	52,8	58,3	56,9	3,6	40,5	34,4	38,8	30,3	-1,7
Forlì-Cesena	46,4	38,6	45,1	36,0	-1,3	55,5	50,9	64,9	66,4	9,3
Frosinone	49,0	43,1	61,1	61,3	12,1	44,0	38,2	54,6	52,1	10,6
Genova	54,8	52,9	56,4	53,9	1,7	53,2	48,4	58,5	57,5	5,3
Gorizia	32,9	15,8	33,4	17,5	0,5	70,0	66,9	71,1	75,0	1,1
Grosseto	61,2	63,8	73,4	80,7	12,2	52,4	47,4	61,2	61,3	8,9

Capitolo 3. Inserimento sociale e occupazionale prima e dopo la pandemia

Imperia	48,9	43,0	49,8	43,4	0,9	50,7	45,6	53,8	51,1	3,2
Isernia	56,5	55,8	64,5	66,6	8,0	32,1	25,1	31,7	20,5	-0,5
La Spezia	63,9	68,4	85,6	100,0	21,6	46,2	40,6	52,1	48,8	6,0
L'Aquila	63,1	67,0	52,7	48,1	-10,3	45,6	40,0	43,9	37,4	-1,7
Latina	48,3	42,0	51,5	46,2	3,2	40,3	34,2	40,1	32,2	-0,2
Lecce	38,1	24,5	45,8	37,0	7,7	49,7	44,5	54,8	52,5	5,2
Lecco	44,6	35,6	41,7	30,7	-2,8	55,5	50,9	61,8	62,2	6,3
Livorno	54,7	52,7	62,0	62,8	7,4	48,9	43,6	55,9	54,0	7,0
Lodi	28,9	8,9	24,3	3,1	-4,6	53,8	49,1	59,8	59,4	6,0
Lucca	58,2	58,7	57,1	54,9	-1,1	55,0	50,4	60,7	60,6	5,7
Macerata	66,1	72,1	69,6	74,7	3,5	60,7	56,6	68,8	71,8	8,2
Mantova	48,2	41,8	42,6	32,0	-5,7	64,4	60,7	70,2	73,6	5,8
Massa-Carrara	45,3	36,8	52,3	47,4	7,0	50,4	45,3	56,0	54,1	5,6
Matera	52,3	48,7	55,5	52,4	3,2	32,7	25,8	34,0	23,7	1,2
Messina	36,1	21,3	40,0	27,9	3,8	43,5	37,6	42,0	34,7	-1,5
Milano	68,7	76,6	70,4	76,1	1,7	55,3	50,7	60,0	59,6	4,7
Modena	55,1	53,4	58,3	56,8	3,2	58,8	54,6	60,7	60,6	1,9
Napoli	34,4	18,2	35,5	20,8	1,1	32,1	25,1	37,9	29,1	5,8
Novara	41,5	30,4	40,6	28,9	-0,9	56,1	51,6	63,8	64,9	7,7
Nuoro	61,5	64,3	64,7	67,1	3,3	59,9	55,8	65,5	67,2	5,6
Oristano	24,2	1,0	23,0	1,0	-1,3	44,9	39,2	48,7	44,1	3,8
Padova	45,1	36,5	43,3	33,2	-1,8	59,7	55,6	66,2	68,2	6,5
Palermo	42,2	31,5	53,9	49,9	11,7	46,9	41,5	56,2	54,4	9,3
Parma	57,0	56,7	55,0	51,7	-2,0	55,9	51,3	63,9	65,1	8,1
Pavia	30,8	12,2	26,8	7,0	-4,1	44,6	38,9	52,6	49,4	8,0
Perugia	60,5	62,6	62,6	63,6	2,1	53,8	49,0	58,9	58,1	5,2
Pesaro e Urbino	57,1	56,9	57,8	56,1	0,7	56,4	51,9	62,7	63,4	6,3
Pescara	55,3	53,7	58,5	57,2	3,3	61,8	57,8	64,9	66,4	3,2
Piacenza	59,5	60,9	60,4	60,2	0,9	64,1	60,3	70,8	74,6	6,8
Pisa	59,2	60,4	61,4	61,8	2,2	56,1	51,6	60,7	60,6	4,6
Pistoia	45,8	37,7	41,6	30,5	-4,3	54,2	49,5	62,4	62,9	8,2
Pordenone	47,3	40,3	44,8	35,5	-2,5	64,5	60,8	69,1	72,1	4,6
Potenza	53,9	51,5	61,3	61,6	7,4	23,6	15,6	26,7	13,6	3,1
Prato	46,3	38,6	46,3	37,8	-0,1	100,0	100,0	87,3	97,3	-12,7
Ragusa	45,5	37,1	53,2	48,8	7,7	45,6	40,0	44,2	37,9	-1,4
Ravenna	46,4	38,7	40,3	28,5	-6,1	47,9	42,5	47,7	42,6	-0,2
Reggio Calabria	51,3	46,9	56,9	54,6	5,6	35,2	28,5	37,6	28,7	2,4
Reggio Emilia	50,1	44,9	45,9	37,4	-4,1	56,5	52,0	56,5	54,8	0,0
Rieti	51,3	47,0	56,7	54,3	5,3	38,5	32,1	35,9	26,3	-2,6
Rimini	41,3	30,0	39,7	27,4	-1,6	51,7	46,7	56,8	55,3	5,2
Roma	62,6	66,1	69,4	74,4	6,8	43,9	38,1	47,7	42,7	3,8
Rovigo	28,2	7,7	29,7	11,6	1,5	57,4	53,0	61,5	61,7	4,1
Salerno	45,1	36,5	47,3	39,5	2,2	35,7	29,1	44,7	38,5	9,0
Sassari	32,1	14,3	34,8	19,7	2,7	43,2	37,3	53,1	50,1	9,9
Savona	55,2	53,6	59,7	59,1	4,5	49,3	44,0	51,7	48,2	2,5
Siena	63,3	67,4	64,9	67,3	1,5	46,8	41,3	51,0	47,2	4,2

Capitolo 3. Inserimento sociale e occupazionale prima e dopo la pandemia

Siracusa	46,4	38,7	56,6	54,3	10,2	40,6	34,4	48,7	44,0	8,1
Sondrio	34,2	17,9	32,7	16,4	-1,5	50,1	44,9	58,3	57,3	8,2
Taranto	42,2	31,6	47,4	39,7	5,2	33,1	26,2	29,2	17,1	-4,0
Teramo	58,0	58,3	67,1	70,8	9,2	65,9	62,4	75,9	81,6	10,1
Terni	71,5	81,3	77,9	87,9	6,4	42,8	36,9	55,9	54,0	13,1
Torino	55,2	53,6	58,1	56,6	2,9	55,7	51,1	59,0	58,3	3,3
Trapani	48,3	41,9	54,7	51,2	6,4	19,2	10,8	17,5	1,0	-1,7
Trento	51,8	47,8	48,7	41,6	-3,1	75,2	72,6	87,3	97,3	12,1
Treviso	42,5	32,1	42,5	31,8	-0,1	59,1	54,9	67,5	70,0	8,4
Trieste	45,5	37,1	49,7	43,3	4,3	51,0	45,9	57,2	55,7	6,2
Udine	49,0	43,1	50,9	45,2	1,9	62,4	58,5	69,6	72,9	7,3
Varese	42,3	31,8	37,7	24,3	-4,6	52,1	47,1	59,6	59,0	7,5
Venezia	40,6	28,8	37,0	23,2	-3,6	53,2	48,3	61,9	62,2	8,7
Vercelli	34,7	18,8	33,7	18,0	-1,0	53,4	48,6	54,7	52,3	1,3
Verona	50,5	45,7	46,8	38,8	-3,7	62,4	58,5	67,2	69,6	4,9
Vibo Valentia	36,3	21,5	45,2	36,2	8,9	19,7	11,4	35,4	25,7	15,7
Vicenza	34,2	17,9	27,9	8,8	-6,3	61,8	57,8	68,6	71,5	6,8
Viterbo	61,3	63,9	72,6	79,5	11,4	38,3	32,0	41,5	34,1	3,2

FONTE: Centro Studi e Ricerche IDOS

ITALIA. Indice di inserimento socio-occupazionale per regione (2019 e 2022)

Regione	Inserimento socio-occupazionale									
	Italiani					Stranieri				
	2019		2022		diff. medie 2022- 2019	2019		2022		diff. medie 2022- 2019
	media	valore stand. 1-100	media	valore stand. 1-100		media	valore stand. 1-100	media	valore stand. 1-100	
Abruzzo	85,9	100,0	78,7	100,0	-7,2	75,5	70,6	74,9	69,1	-0,6
Basilicata	71,6	75,5	70,3	83,8	-1,3	17,8	1,3	19,5	1,0	1,8
Calabria	46,8	33,1	51,5	47,9	4,7	17,5	1,0	25,7	8,6	8,2
Campania	42,4	25,5	40,0	25,7	-2,4	33,6	20,3	39,6	25,7	6,0
Emilia-Romagna	51,1	40,4	47,7	40,6	-3,4	58,1	49,7	62,1	53,4	4,0
Friuli-Venezia Giulia	37,0	16,2	36,4	18,9	-0,6	73,8	68,5	70,8	64,1	-2,9
Lazio	75,6	82,3	76,1	95,0	0,5	31,7	18,0	29,6	13,4	-2,1
Liguria	59,0	53,9	63,5	70,8	4,5	55,8	46,9	59,6	50,3	3,8
Lombardia	47,3	33,9	42,9	31,4	-4,4	56,4	47,7	64,9	56,9	8,6
Marche	67,3	68,1	63,6	71,1	-3,7	66,0	59,2	63,6	55,2	-2,4
Molise	77,6	85,7	71,6	86,4	-6,0	36,9	24,3	35,8	21,1	-1,1
Piemonte	54,2	45,6	50,9	46,7	-3,2	56,5	47,8	62,4	53,7	5,9
Puglia	39,9	21,2	43,2	31,8	3,2	40,1	28,1	39,3	25,3	-0,8
Sardegna	28,1	1,0	29,3	5,2	1,1	47,8	37,4	50,9	39,6	3,1
Sicilia	50,6	39,5	55,6	55,7	5,0	41,0	29,2	42,2	28,9	1,2
Toscana	67,8	69,0	65,4	74,4	-2,4	77,7	73,2	71,2	64,5	-6,5
Trentino-Alto Adige	80,6	90,9	77,2	97,2	-3,4	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0
Umbria	82,3	93,9	74,5	92,0	-7,8	48,1	37,7	55,9	45,8	7,8
Valle d'Aosta	64,5	63,4	63,3	70,4	-1,3	63,4	56,1	70,5	63,7	7,0
Veneto	29,0	2,4	27,1	1,0	-1,9	67,3	60,8	73,5	67,4	6,2

FONTE: Centro Studi e Ricerche IDOS

Appendice al Capitolo 3

1. Trasformazione dei dati di osservazione delle variabili

Una preliminare trasformazione dei dati empirici degli indicatori è resa necessaria per rendere omogenei i dati e poterli utilizzare correttamente. In pratica, le variabili indicatrici sono state ricondotte ad una stessa scala di misura, svincolate quindi dalle loro unità di misura originali, e dall'influenza dell'ordine di grandezza e variabilità intrinseca delle loro determinazioni. A questo fine si è adottata la procedura che segue. Indicando con X una qualsiasi variabile indicatrice, con X_i il suo valore empirico sull'unità territoriale i (area, regione o provincia) e con x il corrispondente valore trasformato, si è posto che sia

$$\frac{x_i - l}{L - l} = \frac{X_i - m(X)}{M(X) - m(X)}$$

dove l e L indicano gli estremi della scala di misura a cui sono da ricondurre gli indicatori e $m(X)$ e $M(X)$ gli estremi, rispettivamente inferiore e superiore, della scala di misura propria dell'indicatore. Dalla precedente formula si ottiene il valore trasformato

$$x_i = \frac{X_i - m(X)}{M(X) - m(X)}(L - l) + l$$

Per la scala di misura delle variabili trasformate si è posto $l = 1$ e $L = 100$. Questa scala di misura, ovviamente uguale per tutte le variabili, è anche, come si vedrà, la scala a cui è riferito l'indice sintetico. Pertanto, valori dell'indice vicini a 1 denotano basso grado dell'inserimento sociale e/o occupazionale, valori prossimi a 100 alto grado.

Dalla formula di trasformazione si vede facilmente che al valore osservato $X_i = m(X)$ corrisponde il valore trasformato $x_i = 1$ e al valore osservato $X_i = M(X)$ corrisponde il valore trasformato $x_i = L$. In via generale, gli estremi $m(X)$ e $M(X)$ richiedono di essere scelti in modo opportuno perché abbia significato la scala l, L come scala di misura del potenziale di integrazione. Infatti, è proprio ai suddetti valori estremi degli indicatori che corrispondono gli estremi della scala di misura di tale potenziale, estremi che esprimono appunto i valori del peggiore e del migliore potenziale possibili. Eventualmente gli estremi in questione possono coincidere col minimo e massimo delle determinazioni empiriche osservate (così si è fatto in questa indagine), oppure con i valori estremi che la variabile indicatrice può per sua natura assumere.

Per il loro ruolo di indicatori le variabili X sono in ipotesi correlate, concettualmente, al fenomeno di studio. Pertanto, è necessario che anche per questo aspetto gli indicatori siano omogenei, o resi tali, rispetto al segno della loro correlazione col fenomeno. Avendo assunto che la scala di misura del fenomeno si esprima per valori crescenti (a valori crescenti della scala

corrispondono gradi crescenti dell'inserimento sociale e/o occupazionale) si è resa necessaria una ulteriore trasformazione per le variabili che presentano correlazione negativa. Per queste variabili i valori trasformati x sono stati sostituiti con i loro valori "duali" e cioè con i valori $x_{\phi} = L - x_i + 1$. Tutto questo ci permette di considerare il fenomeno del potenziale di integrazione come funzione empirica crescente delle variabili indicatrici. Il segno positivo della correlazione tra le variabili indicatrici e il fenomeno implica evidentemente che l'eventuale correlazione tra le variabili trasformate sia positiva.

La trasformazione x , in quanto trasformazione di tipo "lineare", presenta interessanti proprietà. Rispetto alla classica procedura di standardizzazione basata sullo scarto dalla media si ha il vantaggio di avere valori sempre positivi. Si può osservare che la standardizzazione dei valori trasformati delle variabili coincide con quella dei valori originari. La variabilità propria delle variabili (cioè la capacità di assumere valori diversi) non è ricondotta ad uno stesso valore come nella standardizzazione classica, ma si ritiene che questo fatto non costituisca un particolare limite della procedura. Si può verificare facilmente che la trasformazione adottata non modifica la correlazione esistente tra le variabili indicatrici.

2. L'indice sintetico

Se, come si è fatto, si assume che il grado di inserimento sociale e/o occupazionale sia funzione crescente delle variabili indicatrici, un indice sintetico è dato semplicemente dalla media aritmetica dei valori trasformati delle variabili indicatrici. Per una data unità territoriale (regione o provincia), una valutazione quantitativa del livello del potenziale di integrazione è quindi espressa dall'indice

$$\bar{x} = \frac{1}{k} \sum_j x_j,$$

dove k indica il numero degli indicatori sintetizzati. In base a detto criterio di valutazione, due unità territoriali sono considerate esprimere lo stesso livello di inserimento sociale e/o occupazionale se coincidono i rispettivi valori \bar{x} e non i valori trasformati dei singoli indicatori. L'indice \bar{x} può legittimamente essere considerato una misura del fenomeno di studio, e con tale significato è stato utilizzato nella presente ricerca. Come è già stato sottolineato, trattasi di una misura condizionata dalla scelta del set degli indicatori e dalle altre assunzioni poste alla base dello studio e cioè: variabili indicatrici di tipo quantitativo e fenomeno definito come una funzione lineare, positiva crescente di dette variabili.

Per mostrare la base logica che conferisce a \bar{x} pieno fondamento come misura del fenomeno in studio, riconsideriamo in termini generali la forma matematica di \bar{x} . Indichiamo con U_i una generica unità territoriale, alla quale sono associati i valori trasformati $x_{i,j}$ dei k indicatori. La forma matematica della funzione di sintesi con la quale si calcola \bar{x} sull'unità U_i può essere così scritta

$$\bar{x}(U_i) = a(c_1 x_{i,1} + c_2 x_{i,2} + \dots + c_k x_{i,k})$$

dove a è una costante moltiplicativa e le $c_{i,j}$ sono costanti reali associate agli indicatori con $\sum_j c_j = 1$. In particolare, le costanti c_j esprimono il contributo dei singoli indicatori alla formazione del fenomeno. Nel Rapporto si è posto $c_j = 1/k$ per tutte le variabili. Come si vede si tratta di una forma additiva che rappresenta bene l'idea, condivisibile in assenza di informazioni attendibili sulle relazioni tra il fenomeno e gli indicatori, che fa considerare il fenomeno stesso come l'effetto risultante dei fenomeni elementari che lo producono, effetto esprimibile come somma degli effetti dei singoli indicatori. Con questa forma lineare si vede facilmente che se su una unità tutti gli indicatori presentano il loro valore minimo, per quella unità si ha $\bar{x} = l$, mentre si ha $\bar{x} = L$ se tutti gli indicatori assumono il valore massimo. Pertanto, \bar{x} viene a configurarsi come una funzione limitata nell'intervallo di estremi l, L .

È immediato constatare come l'indice \bar{x} consenta di pervenire ad un ordinamento delle unità territoriali coerente con le Suddette assunzioni. Qui la coerenza è intesa nel senso che se, ad esempio, \bar{x}_A, \bar{x}_B e \bar{x}_C sono gli indici delle regioni A, B e C ed è $\bar{x}_A > \bar{x}_B > \bar{x}_C$, nell'ordinamento si ha che la regione A precede la B e questa a sua volta precede la C e si ha, coerentemente,

$$\bar{x}_A - \bar{x}_C > \bar{x}_A - \bar{x}_B \quad \text{e} \quad \bar{x}_A - \bar{x}_C > \bar{x}_B - \bar{x}_C .$$

Il confronto tra due unità territoriali rispetto al livello del potenziale di integrazione, coerente con l'ordinamento, è espresso da $D(A, B) = |\bar{x}_A - \bar{x}_B|$, ed evidentemente è $D = 0$ se due regioni si situano ad uno stesso posto dell'ordinamento. Ha significato anche la differenza non simmetrica $d_{A,B} = \bar{x}_A - \bar{x}_B$ come misura della diversità di una unità rispetto ad un'altra unità.

È interessante osservare che una valutazione della diversità tra le unità territoriali, senza perdita di informazione, può basarsi sul confronto tra i singoli valori delle variabili indicatrici. Poiché l'insieme di tutti i valori $x_{i,j}$ associati alle unità territoriali (ogni regione o provincia è caratterizzata dai k valori degli indicatori) è un insieme *metrico*, è possibile definire una opportuna misura di *distanza*. Ad esempio, in base alla cosiddetta *metrica euclidea* la *distanza* tra le regioni A e B è data da

$$d(A, B) = \left\{ \sum_j (x_{j,A} - x_{j,B})^2 \right\}^{1/2} .$$

L'ordinamento basato sull'indice \bar{x} non è del tutto coerente con la distanza d perché se due regioni A e B occupano uno stesso posto della graduatoria è $\bar{x}_A = \bar{x}_B$, potendo essere $d(A, B) \neq 0$. Ma a parte questo caso, la distanza euclidea rispetta l'ordinamento prodotto dall'indice \bar{x} , nel senso che nel caso sopra esemplificato delle regioni A, B e C con $\bar{x}_A > \bar{x}_B > \bar{x}_C$ si ha

$$d(A, C) > d(A, B) \quad \text{e} \quad d(A, C) > d(B, C) .$$

È da osservare che l'ordinamento prodotto dalla funzione \bar{x} è quello che, tra tutti i possibili ordinamenti delle unità, rende minima la somma delle distanze D tra tutte le coppie di unità che si susseguono nella graduatoria.

Con l'indice \bar{x} sono legittime tutte le usuali operazioni di calcolo e i loro risultati sono sempre interpretabili con riferimento al fenomeno di studio. Ad esempio, se per due unità territoriali è $\bar{x}_A > \bar{x}_B$ si può correttamente affermare che il potenziale di integrazione della regione A è migliore di quello della regione B e la differenza $|\bar{x}_A - \bar{x}_B|$ misura la diversità tra le due unità. E ancora, se per tre unità si ha $|\bar{x}_A - \bar{x}_B| > |\bar{x}_B - \bar{x}_C|$ è corretto affermare che il potenziale di integrazione differisce meno tra le regioni B e C che tra le regioni A e B. In definitiva con l'indice \bar{x} è possibile operare qualsivoglia analisi statistica per lo studio della dinamica territoriale e temporale del fenomeno. Naturalmente, come già notato, l'indice \bar{x} è una misura convenzionale e condizionata dall'impostazione dell'indagine, ma ciò è quanto sempre accade nella ricerca sociale applicata.

Infine, per quanto riguarda l'unità di misura di \bar{x} , questa è rappresentata dall'unità della scala 1-100: si tratta di una unità di misura convenzionale in quanto un fenomeno sociale, complesso o no, non è evidentemente assimilabile ad una grandezza estensiva come sono le grandezze fisiche.

PARTE TERZA

LA VITA DEI CITTADINI E DELLE COMUNITÀ DOPO LA PANDEMIA

Capitolo 4.

Cambiamenti nel dispositivo della cittadinanza

Come è stato mostrato nel Capitolo 1, la pandemia (2020-21) ha inciso su numerosi aspetti che definiscono il dispositivo della cittadinanza, nelle sue componenti di appartenenza, diritti e doveri, partecipazione.

La presente ricerca ha avuto tra i suoi obiettivi quello di verificare se in concomitanza della pandemia si siano verificati cambiamenti nel dispositivo della cittadinanza non solo temporanei, e quindi visibili a distanza di qualche tempo.

Per questo motivo nell'ambito del lavoro è stata realizzata in merito a questioni connesse con l'esercizio della cittadinanza una survey presso un campione rappresentativo di cittadini⁷².

Di seguito si dà conto dei risultati dell'indagine. Anche in questo caso va sottolineato che si tratta solo di alcuni indicatori che non coprono l'intero spettro del dispositivo della cittadinanza; anche per questo motivo essi sono stati integrati con dati provenienti dall'indagine "Aspetti della vita quotidiana" (AVQ), realizzata annualmente dall'ISTAT. Per i confronti sono stati utilizzati gli anni 2019 e 2022.

Analogamente a quanto fatto nel Capitolo 1, i risultati sono presentati secondo le componenti del dispositivo della cittadinanza.

1. Appartenenza come status

Un primo aspetto è quello che riguarda la fiducia orizzontale, in particolare con riferimento alla correttezza dei comportamenti e al senso civico. Il 47,3% dei cittadini pensa che il senso civico esercitato dai cittadini durante la pandemia sia stato maggiore rispetto a prima della pandemia; al contrario, il 39,1% pensa che dopo la pandemia il senso civico sia minore rispetto alla situazione precedente alla pandemia.

⁷² La survey è stata realizzata a fine maggio 2024 dall'istituto specializzato IZI Spa su un campione di 1029 interviste realizzate a maggio 2024 attraverso un questionario CAWI (*Computer Assisted Web Interviewing*). La popolazione di riferimento è quella maggiorenne residente in Italia per genere, età e regione di residenza.

Incrociando le risposte alle due domande (prima/dopo la pandemia) emerge che l'opinione prevalente sia della direzione di una diminuzione del senso civico dopo la pandemia: il 23,1% di coloro che non aveva visto mutamenti durante la pandemia, pensa che sia diminuito dopo, mentre solo il 4,7% pensa che sia aumentato.

Tab. 1 - Pensa il senso civico delle persone (rispetto delle regole, attenzione agli altri, ecc.) sia cambiato (%)

	Durante la pandemia	Dopo la pandemia
Maggiore senso civico	47,3	12,2
Stesso senso civico	32,8	43,9
Minore senso civico	13,6	39,1
Non so	6,2	4,8
Totale	100,0	100,0

FONTE: Fondaca. Elaborazioni su dati survey, 2024

Sempre riguardo alla fiducia orizzontale, l'indagine AVQ ha rilevato che rispetto a prima della pandemia, rimane pressoché invariato il numero di persone di età 14+ che pensa che non ci si possa fidare della maggior parte della gente oppure bisogna stare molto attenti (da 74,6% a 74,1%); allo stesso modo, le persone che pensano che la maggior parte della gente è degna di fiducia passano dal 23,9% al 24,3%.

Un altro aspetto, già registrato in precedenza, ma emerso con grande forza durante la pandemia è quello dei discorsi d'odio. Il 19,7% degli intervistati non ha mai letto o non è mai stato testimone di *hate speech*. Tuttavia, sembra che tale fenomeno sia cresciuto con la pandemia e successivamente. Infatti, mentre percentuale di coloro che hanno avuto questa esperienza rimane sostanzialmente la stessa (75,1% prima della pandemia, 74,2% durante, 77,4% dopo), si intensifica la frequenza: hanno letto o ascoltato questo tipo di discorsi "spesso" il 23,1% prima della pandemia, il 33,3% durante e il 37,9% dopo.

Un altro elemento che può essere messo in relazione con la fiducia (verticale, in questo caso) riguarda la conoscenza dei progetti finanziati dal PNRR nel proprio comune. A questo proposito, il 14,8% afferma di conoscere in una certa misura i progetti finanziati dal PNRR (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza) nella propria zona; il 36,1% sa che ne esistono, ma non sa quali sono; il 43,7% non sa se ci sono progetti PNRR adottati nella propria zona; il 5,5% sa che non ce ne sono.

Un altro aspetto della fiducia verticale è quello che riguarda la fiducia dei cittadini nei confronti delle istituzioni. A tale proposito, l'indagine AVQ ha mostrato che rispetto a prima della pandemia la fiducia nel governo regionale e nel governo comunale aumenta leggermente passando da 4,4 a 4,7 e a 4,8 a 5,2 rispettivamente (scala da 0 a 10).

2. Appartenenza come identità

Riguardo all'appartenenza intesa come senso di identità, un indicatore rilevante riguarda le reti di prossimità (persone o gruppi). Durante la pandemia il 40% dei cittadini ha stabilito nuove relazioni sociali (anche online) (es. gruppi di vicinato, associazioni, nuove amicizie, ecc.). Nella gran parte dei casi (86,7%) queste relazioni sono continuate almeno per qualche tempo dopo la fine della pandemia. È di notevole significato che la maggior parte degli intervistati che ha stabilito relazione durante la pandemia affermi che queste sono ancora oggi attive (64,2%).

Tab. 2 - Durante la pandemia ha stabilito nuove relazioni sociali (anche online) (es. gruppi di vicinato, associazioni, nuove amicizie. ecc.)? (%)

Sì, sono durate il tempo della pandemia, poi si sono interrotte	5,3
Sì, sono continuate per qualche tempo dopo la pandemia e poi si sono interrotte	9,0
Sì, sono relazioni che ho ancora	25,7
No	60,0
Totale	100,0

FONTE: Fondaca. Elaborazioni su dati survey, 2024

Secondo la maggioranza degli intervistati la pandemia non ha prodotto cambiamenti definitivi sulle relazioni con le altre persone (63,7%), mentre il 29,2% pensa che vi sia stato un peggioramento e il 7,2% un miglioramento. Tra le forme di peggioramento vengono indicati atteggiamenti di minore disponibilità, chiusura, minore empatia, egoismo e diffidenza; al contrario chi pensa vi sia stato un miglioramento cita il miglioramento della qualità, la cordialità, il rispetto, oltre all'aumento quantitativo delle relazioni.

Tab. 3 - La pandemia ha prodotto cambiamenti definitivi, visibili ancora oggi riguardo alle relazioni con altre persone? (%)

Miglioramento	7,2
Nessun cambiamento rilevante	63,7
Peggioramento	29,2
Totale	100,0

FONTE: Fondaca. Elaborazioni su dati survey, 2024

Secondo AVQ, riguardo alle relazioni strette non vi sono particolari variazioni tra prima e dopo la pandemia. Gli intervistati 14+ affermano di avere persone su cui poter contare, e in particolare parenti (51,5%), amici (68,2%) e vicini (35,4%).

Anche riguardo alla soddisfazione per le relazioni AVQ non ha rilevato particolari variazioni tra prima e dopo la pandemia. Gli intervistati 14+ sono molto e abbastanza soddisfatti delle relazioni familiari nel 33,4% e 56,3% dei casi; riguarda alle relazioni con gli amici i valori sono 23,0% e 59,3% rispettivamente.

Un altro elemento connesso con l'identità è quello dell'appartenenza a gruppi o chat di zona. Il 44,2% dei cittadini fa parte di un gruppo o chat (Facebook, WhatsApp, ecc.) che si occupa di questioni che riguardano la propria zona. Di questi il 9,3% si è iscritto durante la pandemia; il 5,8% dopo la pandemia.

Tab. 4 - Fa parte di un gruppo o chat (Facebook, WhatsApp, ecc.) che si occupa di questioni che riguardano la sua zona? (%)

Si, da prima della pandemia	29,1
Si, mi sono iscritto durante la pandemia	9,3
Si, da dopo la pandemia	5,8
No	55,8
Totale	100,0

FONTE: Fondaca. Elaborazioni su dati survey, 2024

Riguardo al senso di identità nazionale è stato chiesto un giudizio sulla gestione della pandemia in Italia. A tal proposito, quasi la metà degli intervistati (46,4%) pensa che la gestione della pandemia sia stata condotta più o meno come negli altri Paesi, mentre il 25,1% pensa che l'Italia abbia fatto meglio e il 21,9% che abbia fatto peggio.

Tab. 5 - Secondo lei l'Italia come ha gestito la pandemia rispetto ad altri Paesi? (%)

Meglio	25,1
Più o meno nello stesso modo	46,4
Peggio	21,9
Non so	6,7
Totale	100,0

FONTE: Fondaca. Elaborazioni su dati survey, 2024

Questo risultato mostra probabilmente un cambiamento di opinione rispetto al periodo pandemico. Pur senza dimenticare le posizioni critiche o decisamente ostili su alcuni aspetti della gestione della pandemia, come è stato ricordato nel Capitolo 1, vi è stato durante la fase di emergenza un sentimento di orgoglio rispetto ai provvedimenti adottati nel nostro paese, che è stato rafforzato da riconoscimenti internazionali.

Il giudizio circa il senso di appartenenza (giudizio su quanto i cittadini si sentano parte della comunità) è decisamente peggiorato rispetto a prima della pandemia. Il 32,8% pensa che i cittadini si sentono ora meno parte della comunità rispetto a prima della pandemia, mentre solo il 9,3% pensa che ora essi si identifichino maggiormente con essa. Per il 52,3% non ci sono state variazioni.

Tab. 6 - si sentono parte della comunità (%)

Più di prima	9,3
Allo stesso modo	52,3
Meno di prima	32,8
Non so	5,5
Totale	100,0

FONTE: Fondaca. Elaborazioni su dati survey, 2024

3. Diritti

Riguardo ai diritti, e in particolare all'accesso ai servizi, ben il 30,5% ha avuto esperienza diretta (propria o di un familiare) di limitazioni nell'accesso ai servizi dopo la pandemia (spesso: 11,8%; qualche volta: 18,7%).

I servizi per i quali è stata segnalata una permanenza delle limitazioni nell'accesso anche dopo l'emergenza in senso stretto sono principalmente quelli socio-sanitari (es. ospedali, ambulatori, RSA, ecc.), quelli per la richiesta documenti (es. servizi comunali, richiesta passaporti, ecc.) e dei trasporti. Altri servizi segnalati sono quelli dell'istruzione (es. scuola e università) e finanziari (es. banche e uffici postali).

Tab. 7 - Ha avuto esperienza diretta (sua o di un familiare) di limitazioni nell'accesso ai servizi dopo la pandemia? (%)

Sì, spesso	11,8
Sì, qualche volta	18,7
No, mai	69,6
Totale	100,0

FONTE: Fondaca. Elaborazioni su dati survey, 2024

Secondo AVQ, dopo la pandemia è diminuito il numero di persone che hanno dovuto rinunciare a una visita specialistica, che sono passate dall'8,7% al 7,3%. I motivi prevalenti sono riguardano il costo eccessivo (da 4,0% a 2,6%) e la lunghezza della lista di attesa (da 2,3% a 3,3%).

Almeno nella fase dell'emergenza, la pandemia ha indubbiamente alterato il funzionamento dei servizi pubblici. Per la circa metà dei cittadini, attualmente i servizi pubblici sono tornati allo stesso livello di prestazioni rispetto a prima della pandemia. Fanno eccezione i servizi sanitari, riguardo ai quali una percentuale inferiore di intervistati (poco più di un terzo: 36,4%) pensa che siano tornati al livello precedente.

Partendo proprio dai servizi sanitari, quasi la metà degli intervistati (47,4%) li giudica peggiorati e solo il 10,9% migliorati. Riguardo agli altri servizi (scolastici, comunali, trasporti, cultura e giustizia), anche se i giudizi che rilevano un peggioramento sono inferiori rispetto a quelli riguardanti i servizi sanitari (le percentuali vanno da un massimo di 33,6% con riferimento ai servizi comunali a un minimo di 21,5% per i servizi culturali). Va segnalato che in tutti i casi i giudizi di peggioramento superano quelli che segnalano un miglioramento, che viene indicato dall'11,7% degli intervistati riguardo ai servizi culturali e da appena il 2,9% riguardo ai servizi di giustizia.

Tab. 8 - La pandemia ha indubbiamente inciso sul funzionamento dei servizi pubblici. Come giudica i seguenti servizi rispetto a prima della pandemia? (%)

	Sono migliorati	Sono rimasti uguali	Sono peggiorati	Non so	Totale
Servizi sanitari	10,9	36,4	47,4	5,2	100,0
Servizi scolastici	8,6	45,7	27,8	17,9	100,0
Servizi comunali (anagrafe, servizi sociali, ecc.)	10,4	47,8	33,6	8,2	100,0
Giustizia	2,9	42,8	31,8	22,5	100,0
Servizi culturali	11,7	51,5	21,5	15,4	100,0
Trasporti	8,1	54,4	27,4	10,1	100,0

FONTE: Fondaca. Elaborazioni su dati survey, 2024

Uno dei diritti emerso più di recente è quello relativo a Internet⁷³. A tale proposito si riportano alcuni dati AVQ.

Le famiglie che dispongono di un accesso a Internet da casa sono passate del 76,1% di prima della pandemia a 83,1%; le famiglie che dispongono di connessione a banda larga fissa sono passate da 54,3% a 60,7%.

Le persone che hanno utilizzato Internet negli ultimi 12 mesi sono passate dal 68,6% del 2019 al 77,7% del 2022. Anche la frequenza è notevolmente aumentata: coloro che utilizzano Internet tutti i giorni sono passati dal 77,7% all'82,5%. L'aumento dell'uso di Internet ha coinvolto tutte le fasce di età ma principalmente quelle estreme: i giovanissimi 6-10 anni che hanno utilizzato Internet negli ultimi 12 mesi sono passati dal 59,8% all'84,4% (+24,6%); per le persone di età 60-64 l'aumento è stato del 16,7% (da 42,7% a 57,2%); per le persone di età 65-74 del 14,5% del 14,5% (da 42,7% a 57,2%). È quasi raddoppiato il numero di persone 75+ che usa Internet (da 12,2% a 21,0%).

L'utilizzazione di Internet tra coloro che lo hanno utilizzato negli ultimi tre mesi riguarda anche necessità quali fissare un appuntamento con un medico (la percentuale delle persone 6+ che lo hanno fatto negli ultimi 3 mesi è passata dal 12,7% di prima della pandemia al 30,1%) e utilizzare servizi bancari (da 42,7% a 47,7%).

L'opinione degli intervistati riguardo alla possibilità da parte dei cittadini di esercitare i propri diritti in rapporto a prima della pandemia è decisamente peggiorata. Il 24,9% pensa che tale esercizio sia peggiorato rispetto a prima della pandemia, mentre l'11,4% pensa che sia migliorato. Per il 57,6% non ci sono state variazioni.

Tab. 9 – Rispetto a prima della pandemia, in quale misura i cittadini esercitano i propri diritti (%)

Più di prima	11,4
Allo stesso modo	57,6
Meno di prima	24,9
Non so	6,1
Totale	100,0

FONTE: Fondaca. Elaborazioni su dati survey, 2024

⁷³ Commissione per i diritti e i doveri relativi ad Internet, *Dichiarazione dei diritti in Internet*, 2015, https://www.camera.it/application/xmanager/projects/leg17/commissione_internet/dichiarazione_dei_diritti_internet_publicata.pdf.

4. Doveri

Riguardo ad alcuni standard di comportamento che hanno impatto sulla vita comune (fare la raccolta differenziata, ridurre la produzione di rifiuti, rispettare gli spazi pubblici, pagare le tasse, aderire ai protocolli sanitari, limitare l'uso di mezzi inquinanti), la maggior parte degli intervistati pensa che non vi sia una variazione di importanza tra prima e dopo la pandemia (l'opinione "Nessun cambiamento rilevante" è espressa dall'83,3% degli intervistati riguardo al pagare le tasse, fino a un minimo del 48,8% riguardo al rispetto dei protocolli sanitari).

Secondo le opinioni raccolte, tutti i comportamenti esaminati hanno registrato un aumento dell'importanza, ciò che è particolarmente evidente nel caso del rispetto dei protocolli sanitari (il 46,3% degli intervistati pensa che sia un elemento divenuto più importante), del rispetto degli spazi pubblici (34,1%), della limitazione dell'uso di mezzi di trasporto inquinanti (29,1%), ridurre la produzione di rifiuti e fare la raccolta differenziata (24,0% e 21,5% rispettivamente), pagare le tasse (11,2%).

Tab. 10 - Opinione dei cittadini riguardo ad alcuni comportamenti (%)

	Dopo la pandemia è meno importante	Nessun cambiamento rilevante	Dopo la pandemia è più importante	Totale
Fare la raccolta differenziata	1,0	77,6	21,5	100,0
Ridurre la produzione di rifiuti	1,9	74,1	24,0	100,0
Rispettare gli spazi pubblici	3,1	62,8	34,1	100,0
Pagare le tasse	5,1	83,8	11,2	100,0
Aderire ai protocolli sanitari	5,3	48,4	46,3	100,0
Limitare l'uso di mezzi inquinanti	3,3	67,6	29,1	100,0

FONTE: Fondaca. Elaborazioni su dati survey, 2024

È interessante notare che nessuno dei comportamenti proposti viene considerato meno importante rispetto a prima della pandemia da una percentuale rilevante di intervistati. Le percentuali massime di chi pensa che dopo la pandemia il comportamento è meno importante riguardano l'adesione ai protocolli sanitari (5,3%) e il pagamento delle tasse (5,1%), mentre negli altri casi sono inferiori.

Secondo AVQ, rispetto a prima della pandemia, è aumentata la percentuale di persone che indicano tra i problemi ambientali che suscitano maggiore preoccupazione l'esaurimento risorse naturali (acqua, minerali, petrolio, ecc.), che passa dal 19,4% al 25,7%. Parallelamente, le persone 14+ che fanno abitualmente attenzione a non sprecare l'acqua sono passate dal 64,7%

al 67,6% e quelle attente a non sprecare energia elettrica dal 67,0% al 69,9%. Le persone 14+ che usano abitualmente prodotti usa e getta scendo dal 21,1% al 19,7%.

Rispetto a prima della pandemia le famiglie che fanno sistematicamente la raccolta differenziata sono aumentate leggermente: carta e cartone (da 90,0% a 92,0%), vetro (da 89,1% a 90,7%) e plastica (da 88,8% a 91,3%).

L'opinione degli intervistati riguardo all'attitudine dei cittadini di rispettare i propri doveri rispetto a prima della pandemia è decisamente peggiorata. Il 35,5% pensa che il rispetto sia peggiorato rispetto a prima della pandemia, mentre solo il 7,0% pensa che sia migliorato. Per il 51,9% non ci sono state variazioni.

Tab. 11 - Rispetto a prima della pandemia, in quale misura i cittadini rispettano i propri doveri? (%)

Più di prima	7,0
Allo stesso modo	51,9
Meno di prima	35,5
Non so	5,6
Totale	100,0

FONTE: Fondaca. Elaborazioni su dati survey, 2024

4. Partecipazione

Il giudizio degli intervistati riguardo all'utilità delle forme spontanee di auto organizzazione dei cittadini (per la cura di beni comuni, la tutela dei diritti, il supporto a persone in difficoltà, ecc.) non mostra particolari variazioni sia se riferito a periodi di emergenza (inclusa la pandemia) che alla situazione attuale. I cittadini che pensano che tali forme di partecipazione siano state utili durante la pandemia sono il 59,2%, mentre riguardo alla situazione attuale sono il 54,3%. In generale, prevale una congruenza di giudizio: chi pensa che le forme di auto-organizzazione siano utili lo pensa per tutte le situazioni e viceversa.

Tab. 12 - Secondo lei, quanto sono utili le forme spontanee di auto organizzazione dei cittadini (per la cura di beni comuni, la tutela dei diritti, il supporto a persone in difficoltà, ecc.)? (%)

	Durante la pandemia (e altre emergenze)	Nella situazione attuale
Utili	59,2	54,3
Poco utili	19,2	23,4
Inutili	7,2	8,1
Non so	14,4	14,2
Totale	100,0	100,0

FONTE: Fondaca. Elaborazioni su dati survey, 2024

La partecipazione a petizioni online riguarda circa il 10% degli intervistati, che hanno sostenuto petizioni prima, durante e dopo la pandemia.

Tab. 13 - Con quale frequenza ha partecipato a petizioni (anche online) su temi di interesse generale (es. trasporti, sanità, ecc.)? (%)

	Spesso	Qualche volta	Mai	Totale
Prima della pandemia	11,8	39,4	48,9	100,0
Durante la pandemia	11,3	34,9	53,8	100,0
Dopo la pandemia	10,5	38,2	51,3	100,0

FONTE: Fondaca. Elaborazioni su dati survey, 2024

Secondo AVQ, rispetto a prima della pandemia c'è stato un forte aumento delle persone 6+ che negli ultimi 3 mesi ha espresso opinioni su temi sociali o politici su web (da 13,9% a 25,7%) e, in misura minore di quelle che hanno partecipato a consultazioni o votazioni online su temi sociali (civici) o politici (es. pianificazione urbana, firmare una petizione), che sono passate dall'8,0% all'11,2%.

Una percentuale attorno al 40% degli intervistati afferma che l'amministrazione locale ha consultato i cittadini su questioni che li riguardano, prima, durante e dopo la pandemia.

Secondo AVQ, la partecipazione alle forme tradizionali della politica ha avuto una flessione rispetto a prima della pandemia: tra le persone 14+ la percentuale di coloro che hanno partecipato a riunioni di partiti politici negli ultimi 12 mesi è passata dal 2,3% all'1,3%; analogamente per il sindacato (dal 4,4% al 3,4%) e per la partecipazione a un corteo (da 3,9% a 3,2%).

La flessione si estende anche alle organizzazioni di volontariato (partecipazione a riunioni: da 7,4% a 6,4%; svolgimento attività gratuita: da 9,8% a 8,3%).

L'opinione degli intervistati riguardo alla partecipazione dei cittadini alla vita della comunità è decisamente peggiorata. Il 30,3% pensa che la partecipazione sia diminuita rispetto a prima della pandemia, mentre solo il 7,4% pensa vi sia stato un aumento; per il 53,0% non ci sono state variazioni.

Tab. 14 - Rispetto a prima della pandemia, in quale misura i cittadini partecipano alla vita della comunità? (%)

Più di prima	7,4
Allo stesso modo	53,0
Meno di prima	30,3
Non so	9,3
Totale	100,0

FONTE: Fondaca. Elaborazioni su dati survey, 2024

5. Cambiamenti nella vita dei cittadini

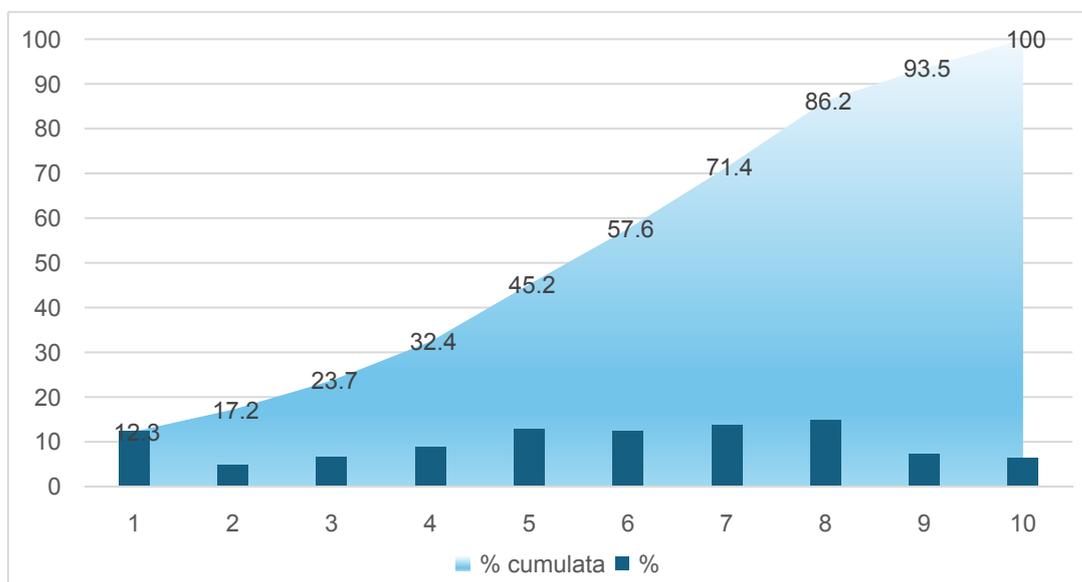
Uno degli slogan più citati durante la pandemia era “Tutto tornerà come prima”. Nel corso della survey è stato chiesto agli intervistati il grado di accordo con l'affermazione “Tutto è tornato come prima”. Il 32,4% degli intervistati è molto in disaccordo (punteggi 1-4 della scala), mentre il 42,4% è molto d'accordo (punteggi 7-10 della scala). Vi è quindi circa un terzo dei cittadini che ritiene che vi siano stati dei cambiamenti.

Tab. 15 - Grado di accordo con l'affermazione “Tutto è tornato come prima” (1 = per niente d'accordo e 10 = completamente d'accordo)

	%	% cumulata
1	12,3	12,3
2	4,9	17,2
3	6,5	23,7
4	8,7	32,4
5	12,8	45,2
6	12,4	57,6
7	13,8	71,4
8	14,8	86,2
9	7,3	93,5
10	6,4	100,0

FONTE: Fondaca. Elaborazioni su dati survey, 2024

Fig. 1 - Grado di accordo con l'affermazione "Tutto è tornato come prima" (1 = per niente d'accordo e 10 = completamente d'accordo) valori percentuali e cumulati



FONTE: Fondaca. Elaborazioni su dati survey, 2024

È stato chiesto agli intervistati di indicare gli ambiti nei quali la pandemia ha prodotto cambiamenti definitivi, visibili ancora oggi.

Tab. 16 - Cambiamenti rispetto a prima della pandemia (%)

	Miglioramento	Nessun cambiamento rilevante	Peggioramento	Totale
Rapporti con la pubblica amministrazione	10,2	71,0	18,8	100,0
Istruzione	5,8	79,6	14,6	100,0
Mobilità e trasporti	6,6	86,1	7,3	100,0
Relazioni con le persone	7,2	63,7	29,2	100,0
Lavoro	17,4	64,4	18,2	100,0
Uso delle tecnologie digitali	39,7	56,7	3,7	100,0

FONTE: Fondaca. Elaborazioni su dati survey, 2024

Riguardo ai rapporti dei cittadini con la Pubblica amministrazione, il 29,0% pensa che vi siano stati cambiamenti definitivi visibili ancora oggi, nel senso di un miglioramento (10,2%) o di un peggioramento (18,8%). Il 71,0% degli intervistati ritiene che non vi sia stato alcun cambiamento rilevante. Tra i miglioramenti nei rapporti con la pubblica amministrazione sono stati segnalati

la digitalizzazione, l'aumento dei servizi online, la migliore organizzazione; al contrario, tra i peggioramenti sono stati indicati l'aumento dei tempi di attesa per gli appuntamenti e per l'espletamento delle pratiche a causa della riduzione degli orari di accesso. Va notato che i tempi di attesa sono stati segnalati, sia pure in misura minore, anche tra i miglioramenti, in quanto è stata osservata una riduzione.

In riferimento al diritto all'istruzione, il 79,6% ritiene che non vi siano stati cambiamenti definitivi rilevanti, mentre il 14,6% ha notato un peggioramento (soprattutto quanto a conseguenze a lungo termine per il percorso formativo dei più giovani) e solo il 5,8% un miglioramento, legato all'uso delle nuove tecnologie.

Riguardo al tema della mobilità e dei trasporti, solo il 13,9% pensa che vi siano stati cambiamenti definitivi visibili ancora oggi, nel senso di un miglioramento (6,6%) o di un peggioramento (7,3%). L'86,1% degli intervistati ritiene che non vi sia stato alcun cambiamento rilevante. Tra i miglioramenti sono stati indicati l'aumento dei mezzi e delle corse, il miglioramento delle condizioni igieniche e dell'organizzazione, anche grazie all'uso di app dedicate; tra i peggioramenti vi sono la riduzione del servizio in termini di mezzi e di frequenza.

Secondo la maggioranza degli intervistati la pandemia non ha prodotto cambiamenti definitivi sulle relazioni con le altre persone (63,7%), mentre il 29,2% pensa che vi sia stato un peggioramento e il 7,2% un miglioramento. Tra le forme di peggioramento vengono indicati atteggiamenti di minore disponibilità, chiusura, minore empatia, egoismo e diffidenza; al contrario, in termini positivi, sono stati citati il miglioramento della qualità, la cordialità, il rispetto, oltre all'aumento quantitativo delle relazioni.

L'ambito del lavoro è quello che, a giudizio degli intervistati, ha fatto registrare cambiamenti definitivi, che sono nella direzione di un miglioramento nel 17,4% dei casi e di un peggioramento in analogo misura (18,2%). Tra i miglioramenti sono stati indicati principalmente lo smart working e in parte la migliore organizzazione, anche grazie all'uso di tecnologie digitali; dall'altra parte come peggioramenti sono stati indicati i licenziamenti e le minori opportunità di lavoro, oltre alle chiusure definitive di attività economiche. Il 64,4% non ha rilevato cambiamenti rilevanti.

Non sorprende che il principale cambiamento definitivo indicato dagli intervistati sia quello relativo alle tecnologie digitali, riguardo alle quali essi si sono espressi nel senso di un miglioramento (39,7%), che riguarda principalmente l'aumento delle competenze individuali, la diffusione dei servizi online anche grazie all'evoluzione delle tecnologie e alla diffusione delle di app dedicate. Solo per il 3,7% degli intervistati vi è stato un peggioramento (dipendenza, diffusione truffe, fake news, discorsi d'odio). Il 56,7% non ha notato cambiamenti rilevanti.

È stato infine chiesto agli intervistati di indicare quali sono stati gli elementi acquisiti complessivamente come società dall'esperienza della pandemia (es. conoscenze, consapevolezza, comportamenti, ecc.). Si è trattato di una domanda aperta dalla quale sono emersi i seguenti aspetti principali:

- *Conoscenze scientifiche e mediche*: Si è avuto un maggiore sviluppo e distribuzione di vaccini e un miglioramento generale della comprensione sul tema dei virus e delle malattie infettive.
- *Consapevolezza sanitaria*: Si registra maggiore attenzione all'igiene personale e consapevolezza dell'importanza dei comportamenti per la salute pubblica.
- *Telelavoro e istruzione a distanza*: L'adozione su larga scala del lavoro da remoto e dell'apprendimento online ha dimostrato che molte attività possono essere svolte efficacemente senza la necessità di presenza fisica.
- *Importanza della salute mentale*: La pandemia ha messo in luce l'importanza della salute mentale e il bisogno di supporto psicologico in situazioni di stress prolungato.
- *Mutamenti delle relazioni sociali*: Nonostante le testimonianze di solidarietà durante la pandemia, c'è un peggioramento delle relazioni sociali, con conseguenze negative sul piano dell'inclusione: emersione di atteggiamenti, comportamenti e correnti di pensiero votati all'egoismo e al disinteresse verso la comunità, a tenere le distanze.
- *Consapevolezza dell'altro*: Si nota maggiore senso civico e consapevolezza degli spazi altrui.
- *Maggiore consapevolezza dei limiti della vulnerabilità del genere umano*: Tutto ciò che diamo per scontato (libertà di muoversi, di avere relazioni sociali) può venire a mancare improvvisamente.

Capitolo 5.

Cambiamenti nelle organizzazioni

Attraverso le interviste in profondità è stato possibile raccogliere informazioni circa i cambiamenti permanenti, o almeno di carattere non temporaneo, che l'esperienza della pandemia ha provocato nelle dinamiche e nell'organizzazione delle attività condotte dagli attori istituzionali, economici e del terzo settore. Le indicazioni così raccolte sono state successivamente discusse nei focus group territoriali, durante i quali le ipotesi formulate sono state approfondite e validate dai soggetti intervenuti.

Anche in questo caso è necessario premettere che, in considerazione delle ridotte dimensioni della ricerca svolta, le informazioni raccolte non consentono conclusioni definitive. Esse sono apparse tuttavia significative di una realtà che viene percepita dagli stessi attori come mutata rispetto alla situazione antecedente alla pandemia. Di seguito vengono dunque riportati i principali cambiamenti individuati nelle organizzazioni, suddivisi tra le diverse tipologie di attori coinvolti nella ricerca, senza pretese di generalizzazione eccessiva e tenendo traccia dei territori dove essi sono stati segnalati.

È opportuno specificare che in questo contesto il cambiamento è stato inteso come un fenomeno che ha investito sia le strutture che le persone, e che ha riguardato una modifica rispetto al passato nei comportamenti, nella gestione delle relazioni e dei rapporti, degli spazi, dei tempi in termini di modalità di lavoro e/o di offerta di servizi, percepibile sia all'interno che all'esterno dell'organizzazione.

Si potrà notare che anche per alcuni dei casi tra quelli individuati, la pandemia ha funzionato come acceleratore di processi e tendenze che erano, per altri motivi, già pronosticabili (es. lo smart working), offrendo in qualche modo l'opportunità di sperimentare "per necessità" soluzioni che si sono poi confermate valide, tanto da consolidarsi nel tempo.

1. Cambiamenti nel settore pubblico

I principali cambiamenti di carattere non esclusivamente estemporaneo, registrati durante la presente ricerca nel mondo delle istituzioni, riguardano prevalentemente i servizi pubblici. In queste organizzazioni, infatti, sono state registrate modifiche che riguardano le relazioni con i cittadini – utenti sia nell'ambito dei servizi di accoglienza, che nelle procedure giudiziarie, che nelle attività di controllo sul lavoro o di gestione dei finanziamenti pubblici.

1.1. Digitalizzazione di servizi pubblici

Il primo ambito riguarda la digitalizzazione di alcuni servizi, prevalentemente legata a forme di incontro (colloqui con i minorenni presi in carico dal Tribunale, controlli sulle rendicontazioni dei progetti finanziati con fondi pubblici, controlli dell'ispettorato del lavoro, rilevazione delle presenze degli ospiti dei Centri di accoglienza).

Ad esempio, l'ARCI di Potenza ha segnalato che alcuni colloqui con il Tribunale per i minorenni avvengono tuttora con la prenotazione, e il colloquio può avvenire ancora adesso a distanza.

A proposito della trasmissione quotidiana della documentazione delle presenze effettive nel Centro di accoglienza per minori, che ogni giorno devono essere inviate su moduli firmati, l'ARCI ha riferito dell'attivazione di un rilevatore biometrico di impronte digitali che può funzionare sia con schede sim che con il wi-fi e che consente, dalle 4 fino alle 9 del mattino, di riconoscere la presenza in struttura dell'ospite, garantendo tutte le forme della privacy.

1.2. Organizzazione dei servizi di accoglienza nei servizi pubblici

In secondo luogo, il cambiamento ha riguardato l'organizzazione dei servizi di accoglienza, prioritariamente nelle strutture sanitarie, dove sono stati rilevati cambiamenti sensibili anche nella gestione in digitale delle informazioni mediche.

A Foggia, "Africa United" ha spiegato come in ambito sanitario dopo la pandemia siano meglio organizzate le attese negli ambulatori, mentre il CEIS ha rilevato che a Grosseto sia molto migliorata la prassi igienica: nelle strutture sono rimasti i distributori di gel e c'è una maggiore attenzione alla gestione dei bagni. A Treviso è stato riportato il caso dell'accesso ai servizi sanitari su appuntamento, ancora in vigore almeno per quanto riguarda l'oncologia, che è un'eccellenza sul territorio. Il nuovo sistema degli appuntamenti ha permesso di gestire meglio il flusso dei pazienti, riducendo il sovraffollamento nelle strutture sanitarie e migliorando l'efficienza complessiva. Inoltre, ha favorito un rapporto umano più sereno e personalizzato con il personale sanitario, che ha potuto dedicare più tempo e attenzione a ciascun paziente. La digitalizzazione ha, inoltre, facilitato la gestione delle informazioni mediche, consentendo un accesso più rapido e accurato ai dati clinici, migliorando così la qualità delle cure offerte, l'esperienza dei pazienti e le condizioni di lavoro del personale sanitario.

2. Cambiamenti nel settore privato

Durante il periodo dell'emergenza Covid, come è noto, il mondo dell'economia e del lavoro e dunque l'intero sistema produttivo, è stato al centro di cambiamenti di grande portata, che hanno investito le aziende e i lavoratori. Tali mutamenti vanno ben oltre il perimetro della presente ricerca, nel corso della quale è stato comunque possibile individuare una serie di

cambiamenti emersi durante gli anni 2020-21 le cui tracce, conseguenze, effetti e vere e proprie modifiche nelle modalità di produzione e di svolgimento delle attività lavorative, sono presenti a tutt'oggi.

2.1. Definizione e adozione dello smart working

L'estensione del lavoro agile negli ambienti di lavoro pubblici e privati, nelle istituzioni come nelle scuole, nel commercio e nei servizi, è stato uno dei fenomeni di maggiore visibilità e impatto, tanto da richiedere cambiamenti normativi e contrattuali. Si sono modificate rapidamente, in questi ultimi anni consuetudini consolidate: non è cambiato solo, in senso stretto, il modo di lavorare o la dotazioni informatica minima indispensabile per poterlo fare, ma sono mutati anche i tempi e gli usi degli spazi familiari, le modalità e la frequenza di utilizzo dei servizi di trasporto personali e collettivi e della ristorazione, che ha creato nuove e impreviste aree di consumo e di spesa (le utenze domestiche, per esempio) e ne ha ridotte altre (i fast food, i viaggi e le trasferte, per esempio). Sono anche nate nuove "categorie" di lavoratori, gli "smart worker", che hanno adottato un diverso modello di vita, potendo vivere anche a migliaia di km dalla sede dell'azienda da cui si dipende. Anche se non sono pochi i casi in cui, una volta passata l'emergenza Covid, si è tornati a lavorare prevalentemente in presenza, sono state comunque assimilate una serie di modifiche che possono essere considerate permanenti, che vanno dalla flessibilità negli orari, alle riunioni a distanza, alla riorganizzazione degli spazi aziendali e casalinghi, alla maggiore capacità di gestire a distanza le relazioni professionali e le interazioni con colleghi e collaboratori.

A Potenza, la CGIL segnala che diverse aziende hanno ridotto gli spazi di lavoro perché i dipendenti continuano a lavorare da casa, ma a loro viene riconosciuto sotto forma di bonus un contributo per le spese di energia elettrica. Le imprese, da questo punto di vista, hanno ricavato dei vantaggi in termini di riduzione dei costi, e i dipendenti hanno avuto l'opportunità di scegliere. In altri casi le postazioni di lavoro si organizzano con un sistema di prenotazione. Lo smart working che prima era veramente residuale con il Covid è entrato nella cultura e dal punto di vista dell'organizzazione del lavoro è proprio una formidabile possibilità per ottimizzare i tempi. Anche a Latina si osserva che lo smart working è un risultato permanente, ormai la gente si è abituata, ha capito che molte cose sono gestibili da casa e che può risparmiare tempo e spostamenti (Lazioinnova).

2.2. Commercio elettronico

Un altro ambito nel quale l'impatto del Covid ha provocato cambiamenti repentini e in parte duraturi è quello del commercio elettronico. La portata del cambiamento è duplice e riguarda sia le aziende che i cittadini/clienti. Da una parte, infatti, è stato necessario riorganizzare le modalità di vendita, la distribuzione, la relazione con i clienti, con tutto il relativo portato anche in termini tecnologici ed organizzativi (dalle piattaforme online ai pagamenti elettronici, alle modifiche degli spazi di stoccaggio alle consegne dei prodotti); dall'altra, specularmente, sono cambiate anche le esigenze e le abitudini dei consumatori. L'impatto sulla rete commerciale, *in*

primis sui negozi cosiddetti di vicinato, è stato enorme e ancora se ne vedono, a distanza di anni, le tracce, con particolare riferimento alle grandi città. Diverso è il discorso per aree a minore densità abitativa e commerciale, che senza dubbio hanno beneficiato di un sensibile miglioramento della rete distributiva.

A Potenza è stato rilevato da Confindustria un boom del commercio elettronico, in quanto con il Covid le potenzialità commerciali, già in parte utilizzate, sono “esplose”. A Latina, “Lazioinnova” registra il miglioramento delle piattaforme on line per i servizi di delivery, anche perché spesso queste rappresentano l'unico canale di comunicazione con e dal cliente.

2.3. Riconoscimento di diritti

L'affermazione di nuove categorie di lavoratori, ormai universalmente riconosciute, con tutto il portato di vantaggi e tutele anche dal punto di vista della logistica (es. le offerte di immobili a costi contenuti o i vantaggi fiscali per chi volesse spostare la propria residenza in alcuni comuni delle aree interne, ed i miglioramenti in corso nella rete, 5G, internet veloce, ecc.) riguarda, a distanza di tempo, quei lavori che possono essere svolti ovunque. Altro discorso è stato, invece, quello che ha riguardato l'emergere nella consapevolezza collettiva delle condizioni di lavoro di particolari figure, come i *rider* che, pur avendo garantito alla collettività, anche nei momenti dell'emergenza, la consegna di beni di prima necessità a domicilio, non avevano tutele contrattuali sufficienti. Su queste figure, e sui diritti da garantire loro, si è acceso un faro che ha portato ad alcuni significativi sviluppi anche al livello europeo⁷⁴.

2.4. Crisi e chiusure

Come si è accennato più sopra, gli effetti dell'emergenza Covid hanno messo in difficoltà numerosi comparti produttivi, che nell'immediato hanno trovato un parziale sostegno attraverso i ristori e le altre iniziative di supporto messe a disposizione dal governo. Ciò nonostante, la ripresa, in particolare per alcuni settori legati ai servizi (es. ristorazione e pulizie di uffici e organizzazioni pubbliche), come al commercio al dettaglio, è stata molto difficoltosa se non addirittura impossibile a causa della chiusura delle attività.

A Grosseto, riporta il CEIS, la cooperativa che gestisce molti servizi – ad esempio, nel settore della ristorazione scolastica e in quello delle pulizie – ha rischiato di chiudere, ci sono stati effetti economici devastanti per i due anni successivi all'emergenza, la situazione è stata gravissima,

⁷⁴ A ottobre 2024 è stata approvata la direttiva europea sui *rider* (direttiva Ue 2024/2831), un passo significativo per tutelare i diritti dei *gigworker* (lavoratori digitali). La direttiva stabilisce che le piattaforme siano considerate datori di lavoro, con obblighi assicurativi e contributivi. Introduce una presunzione di subordinazione quando esiste un potere di controllo, obbligando le piattaforme a dimostrare che i lavoratori sono autonomi. Inoltre, garantisce la trasparenza sugli algoritmi che influenzano il lavoro e impone un controllo umano nelle decisioni cruciali, come licenziamenti o sospensioni. I sindacati avranno un ruolo fondamentale nella negoziazione dei parametri algoritmici e potranno avviare azioni legali per tutelare i diritti dei lavoratori. I Paesi membri avranno due anni per recepire la direttiva nei rispettivi ordinamenti nazionali.

ma ora si sta riprendendo. Altre cooperative hanno chiuso perché non hanno retto. In centro città molti locali che erano aperti prima della pandemia adesso sono chiusi. Il centro storico è vuoto e la pandemia ha dato una bella mano in tutto questo.

2.5. Flessibilità nei processi operativi

L'esperienza della pandemia ha reso necessarie molteplici revisioni delle precedenti modalità di lavoro, innescando processi innovativi che hanno influenzato e modificato pratiche e procedure consolidate, "tradizionali".

Da queste esperienze maturate nella fase di emergenza, è rimasta in eredità una maggiore flessibilità nei processi operativi, diverso approccio organizzativo e nella gestione delle risorse umane e strumentali da parte degli imprenditori e delle prime linee aziendali.

A Oristano si sono modificate le modalità di lavoro, per esempio nelle agenzie locali degli istituti bancari, i dipendenti e i clienti hanno assunto modelli più flessibili che vanno incontro alle necessità di tutti. A Grosseto, Confindustria osserva come dopo il Covid sia rimasta una visione meno rigida dei processi operativi, sia nel settore del lavoro che in quello della formazione. Sono stati implementati strumenti di comunicazione a distanza e sono stati fatti progressi in termini di digitalizzazione. Nel mondo delle imprese si nota una maggiore flessibilità: la pandemia le ha costrette a sperimentare nuovi modi per operare e ha fatto capire che le cose si possono fare anche diversamente.

3. Cambiamenti nel terzo settore

Nel mondo variegato e diversificato del cosiddetto terzo settore coesistono realtà di dimensioni, storie e pratiche molto differenti fra loro. Come è stato già illustrato, queste realtà hanno giocato un ruolo determinante specialmente durante la pandemia, mettendo a disposizione risorse umane, competenze, reti di relazione e canali di comunicazione per favorire la tenuta sociale e la possibilità di offrire risposte tempestive e adeguate alle necessità di quel periodo di tensione e di sofferenza. L'impatto delle crescenti responsabilità acquisite e dei necessari adattamenti organizzativi, tecnologici e gestionali messi in atto per fare fronte ai momenti di maggiore tensione, hanno comportato modifiche profonde nelle organizzazioni anche a prescindere dalla loro dimensione e dalla loro posizione territoriale.

Di seguito vengono riportati gli elementi di cambiamento "permanente" riscontrati, che appartengono a nove macro-tipologie, così come sono stati riconosciuti da rappresentanti di organizzazioni impegnate in molteplici ambiti di attività coinvolti.

3.1. Digitalizzazione delle organizzazioni

Durante la pandemia, numerose sono state le organizzazioni di volontariato e di impegno civico che hanno dovuto rivedere le proprie modalità di relazione e di comunicazione tra i propri iscritti e con l'esterno, come pure i canali e gli strumenti di erogazione dei servizi erogati in favore dei soggetti più deboli. Tali modalità, a tutt'oggi praticate, hanno riguardato:

- a causa della necessità di entrare tempestivamente in contatto con le persone, l'apertura di nuovi canali di comunicazione in entrata e in uscita, e di conseguenza l'uso di nuovi strumenti di messaggistica tramite pc o telefoni cellulari, come, per esempio, Whatsapp di Meta;
- a causa della impossibilità di incontrarsi in presenza, la tenuta di riunioni e incontri on line, attraverso l'uso di piattaforme web;
- per soddisfare nuove richieste ed esigenze di supporto e assistenza, la progettazione e l'erogazione di servizi digitali di supporto e sostegno.

A Foggia, la Caritas segnala come l'apertura di numerosi numeri su Whatsapp, oltre al telefono fisso, e di altri canali per garantire la reperibilità, la continuità dei servizi offerti e la facilità delle comunicazioni con il pubblico, hanno modificato permanentemente l'organizzazione del lavoro. A Grosseto, "Fondazione Etica" osserva come si sia imparato a riunirsi a distanza, col risultato di risparmiare tempo e inquinare meno, sia nell'ambito del terzo settore che negli ambienti istituzionali. A Treviso sono state sviluppate progettualità digitali per supportare le persone più fragili, dimostrando una grande disponibilità e adattabilità da parte del terzo settore. Per quanto riguarda gli anziani, il lavoro è stato svolto principalmente tramite i telefoni cellulari.

3.2. Ampliamento e rafforzamento dei servizi del terzo settore

Alcune modifiche maturate negli anni 2020-21 hanno inciso sulla portata e sulla tipologia dei servizi offerti da associazioni ed enti del terzo settore, per esempio in ambito economico, sociosanitario e assistenziale, producendo modifiche che sussistono nel tempo. Se la necessità immediata, al tempo, è stata quella di riuscire a cogliere e andare incontro alle richieste - in parte inedite - delle fasce di popolazione maggiormente colpite dall'emergenza, successivamente queste nuove pratiche si sono consolidate, rendendo necessarie nuove forme di attenzione ed impegno.

A Foggia, dice la Caritas, sono stati potenziati servizi quali il pagamento delle utenze e degli affitti delle abitazioni. A Grosseto, ricorda "Fondazione Etica", è rimasta in uso la stanza messa a disposizione durante la pandemia per le persone senza dimora, anche se sono stati ridotti i fondi dedicati. A Potenza, la Caritas, dopo l'esperienza della pandemia, ha stipulato protocolli con alcuni medici in pensione per l'accesso alle cure gratuite di pazienti che avrebbero dovuto aspettare anni di attesa, ma ha anche stipulato un accordo con la Scuola degli Odontotecnici e i Medici odontoiatri, l'offerta di protesi gratuite a persone edentuli, attraverso i progetti scuola lavoro. Questo si aggiunge agli aiuti economici per le visite mediche.

3.3. Attenzione alle esigenze dei territori

Le organizzazioni del terzo settore, che durante il periodo dell'emergenza hanno giocato un ruolo importante nella tenuta delle relazioni con i cittadini, nella erogazione di servizi di prima necessità e nella sperimentazione di progettualità e soluzioni innovative, in alcuni casi si sono dovute misurare con i confini del proprio perimetro di azione e con i propri, inevitabili, limiti. Le lezioni apprese durante quel periodo ne hanno modificato profondamente la capacità di lettura della realtà circostante e l'operatività. Ne è scaturita una maggiore permeabilità alle esigenze dei territori, una maggiore consapevolezza del ruolo giocato e delle aspettative innescate nelle comunità di riferimento (con una meritoria e progressiva uscita dalle dinamiche di autoreferenzialità che a volte caratterizzano queste realtà).

A Foggia prosegue l'esperienza di "Africa United" nella mappatura del territorio che consente anche di proseguire la presa in carico di alcuni soggetti già individuati durante il Covid. L'associazione ha anche meglio compreso il proprio ruolo verso i soggetti più deboli rafforzando le azioni sul territorio anche a prescindere dalla loro nazionalità e origine. A Potenza, spiega la Caritas, dal Covid in poi si è costantemente allargato il target di riferimento.

3.4. Rafforzamento delle reti orizzontali TS

Dalla fase di emergenza Covid sono scaturite nuove opportunità di collaborazione e di condivisione di pratiche, spazi e relazioni tra le organizzazioni del terzo settore. La necessità di collaborare ad iniziative comuni, mettendo insieme le forze e le risorse disponibili ha certamente giovato al rafforzamento dei legami orizzontali e al riconoscimento reciproco. Anche in questo caso, si tratta di processi di cambiamento organizzativo che proseguono e si consolidano nel tempo.

A Grosseto, "Cittadinanzattiva" e altre associazioni locali hanno cominciato a condividere gli spazi di lavoro dopo il Covid. La Caritas di Foggia e di Potenza hanno registrato un rafforzamento dei rapporti della rete del terzo settore che consente di garantire un migliore supporto alle persone più deboli.

3.5. Rafforzamento delle reti verticali TS

Le esperienze di partecipazione alle iniziative di consultazione e di coordinamento delle attività di sostegno alle popolazioni come l'organizzazione di incontri ed eventi hanno rappresentato per le organizzazioni del terzo settore occasione di consolidamento delle relazioni con gli enti locali e le istituzioni. Se, da una parte, è opportuno ribadire come una delle caratteristiche fondanti del terzo settore è quella della indipendenza e autonomia dalle istituzioni, è anche chiaro che rafforzare le reti di relazione con gli attori istituzionali rappresenta un elemento di importanza strategica che giova non solo alla maggiore visibilità di queste realtà (spesso molto "piccole"), ma anche alla maggiore efficacia delle loro azioni.

A Foggia, come a Potenza, si rileva un incremento nel rapporto con le istituzioni che permette di rappresentare meglio le criticità dei territori e di ampliare gli spazi di confronto con le amministrazioni locali.

3.6. Servizi su appuntamento

Durante l'emergenza Covid si sono venute a modificare anche numerose procedure e modalità di intervento delle organizzazioni del terzo settore, per esempio, in relazione alla necessità di gestire meglio la scansione dei tempi e dei calendari delle proprie attività. Le organizzazioni in molti casi hanno imparato ad amministrare le agende distribuendo gli appuntamenti e gli impegni, per dosare meglio le disponibilità individuali ed ottimizzare le risorse.

3.7. Maggiore visibilità

Uno dei limiti delle attività del terzo settore spesso è rappresentato dalla scarsa visibilità delle attività svolte. L'impegno profuso durante l'emergenza Covid è stato ripagato in termini di maggiore visibilità e crescita della reputazione, a vantaggio della capacità di impatto delle proprie iniziative e del raggiungimento di ulteriori risultati. Anche in questo caso, si tratta di una modifica che permane nel tempo.

A Varese, "Cittadinanzattiva" racconta come sia riuscita ad ottenere più ascolto da parte delle istituzioni - per esempio nel settore sanitario - riuscendo così a potenziare anche le proprie attività, tra cui l'erogazione di un corso di aggiornamento agli infermieri di famiglia incaricati di seguire la "Casa della Comunità". A Benevento, l'ARCI segnala che le opportunità messe a disposizione della comunità grazie al proprio progetto, successivamente all'emergenza pandemica, abbiano consolidato e accresciuto il prestigio organizzativo dell'associazione.

3.8. Nuovi attori e iniziative nati con la pandemia

La pandemia ha richiesto una grande flessibilità da parte delle organizzazioni già esistenti, che sono state chiamate a garantire nuove performance, ma allo stesso tempo ha rappresentato una opportunità per tutti i territori. Si fa riferimento al rilancio di siti abbandonati, la nascita di nuovi attori, di nuovi progetti e iniziative locali, la cui realizzazione ha travalicato la durata della fase di emergenza e i cui risultati restano patrimonio delle comunità locali e dei territori.

A Benevento a seguito della pandemia sono emerse nuove opportunità come il progetto PFP - Progetti Formativi Personalizzati con Budget Educativi, selezionato dall'impresa sociale "Con i Bambini" nell'ambito del Fondo per il contrasto della povertà educativa minorile, si è posto l'obiettivo di ampliare e migliorare le opportunità educative per gli adolescenti. L'iniziativa prevede l'attivazione di un modello innovativo e virtuoso che coinvolge sia enti pubblici che privati e mira a promuovere la coesione sociale, nutrendo i sogni e le ambizioni degli adolescenti attraverso un dialogo continuo tra scuole, terzo settore e i nodi territoriali, tra cui Caritas, Associazioni e Azione Cattolica. L'obiettivo è creare una sola "comunità educante". Altre nuove

iniziative sono state sostenute attraverso i fondi del PNRR, tra cui quella promossa dall'ITI Lucarelli, tramite il Lucarelli Podcast. Questo progetto si è distinto per il contributo alla diffusione di contenuti educativi, informativi e culturali, offrendo agli studenti e alla comunità locale un nuovo mezzo per accedere a conoscenze e idee innovative.

3.9. Effetti negativi sul volontariato

Sono risultati altresì interessanti i casi nei quali l'onda lunga dei problemi rimasti irrisolti dopo la fine del periodo di emergenza (in quanto probabilmente preesistenti) ha suscitato delusione e mancanza di motivazione da parte dei volontari, costituendo anch'essa, a suo modo, una forma di cambiamento duraturo. Anche l'età avanzata di una parte della popolazione tradizionalmente dedita ad attività di volontariato ha influenzato negativamente la ripresa della partecipazione post pandemia.

A Potenza, alcuni circoli territoriali ARCI chiusi durante la pandemia, non hanno più ripreso le attività. A Treviso, come a Latina e a Oristano, a partire dall'emergenza il Covid molti volontari anziani, maggiormente vulnerabili, hanno ridotto significativamente la propria partecipazione. Anche la necessità di aiutare maggiormente le proprie famiglie, insieme alla paura del contagio, hanno influito sulla disponibilità dei volontari. Anche la riforma del terzo settore ha avuto un impatto negativo, aggravando i problemi preesistenti. Anche a Benevento è emersa la preoccupazione relativa alla maggiore difficoltà coinvolgere i cittadini nelle attività di partecipazione. Da Grosseto proviene la segnalazione della delusione dei volontari per la scarsa capacità o volontà dell'amministrazione locale nell'individuare una soluzione definitiva per il dormitorio per i senza dimora.

PARTE QUARTA

CONCLUSIONI E RACCOMANDAZIONI

La ricerca “Il Covid, la vita dei cittadini e delle comunità” ha cercato di cogliere gli effetti di cittadinanza della pandemia sulla vita dei cittadini. Questo obiettivo è stato perseguito utilizzando gli specifici *know how* di Fondaca e IDOS, enti che hanno composto il partenariato di ricerca. Tale molteplicità può essere colta in diversi ambiti

Dal punto di vista teorico, sono stati utilizzati in particolare la sistematizzazione elaborata da Fondaca sul tema della cittadinanza in quanto dispositivo di inclusione, coesione e sviluppo delle società, costituito dalle componenti dell'appartenenza, dei diritti e dei doveri, e della partecipazione; le tematizzazioni effettuate in campo internazionale anche da agenzie dell'Organizzazione delle Nazioni Unite sulla questione della resilienza delle comunità, tema che ha assunto una rilevanza in connessione con la pandemia; gli approcci allo studio delle migrazioni.

Dal punto di vista metodologico, la ricerca ha integrato approcci qualitativi e quantitativi, fonti di primo grado e analisi documentaria, analisi statistica e approfondimenti tematici. Ciò risulta evidente dalla pluralità di metodi utilizzati: analisi di indicatori statistici e costruzione di indici sintetici, interviste in profondità, focus group, survey e approfondimenti su fonti disponibili in rete.

È stato, inoltre, adottato un approccio comparativo in termini diacronici, in quanto si è cercato di mettere in evidenza, da una parte, i mutamenti rilevabili tra prima e dopo la pandemia (con riferimento rispettivamente agli anni 2019 e 2022) e, dall'altra, di approfondire quanto avvenuto durante la pandemia (anni 2020 e 2021) e territoriali, in particolare per quanto riguarda la parte relativa agli indici sintetici.

In ultimo, anche dal punto di vista del *focus*, la ricerca presenta diverse sfaccettature. Come suggerito dal titolo del progetto, essa si è occupata infatti sia degli effetti della pandemia, immediati e rilevabili a distanza di tempo, sia in relazione ai cittadini, con un significativo approfondimento riguardo alla popolazione straniera, che alle organizzazioni comunitarie, che sono state identificate in quelle istituzionali in senso lato, includendo i servizi, in quelle del settore privato e in quelle del terzo settore.

Nel suo insieme, il progetto di ricerca ha prodotto numerosi risultati e alcune indicazioni operative principalmente di carattere metodologico e in relazione all'*empowerment* delle comunità in termini di resilienza. Risultati e indicazioni operative sono riportati di seguito, rispettivamente nelle conclusioni e nelle raccomandazioni.

1. Conclusioni: i principali risultati

a. La pandemia ha modificato le configurazioni della cittadinanza. La ricerca ha innanzitutto mostrato che la pandemia, nel corso del suo svolgimento, ha prodotto cambiamenti immediati nel dispositivo della cittadinanza, cioè nelle concrete modalità nelle quali i cittadini vivono il fatto di essere tali.

Tale considerazione, al di là del pur significativo senso comune di chi ha vissuto questa fase, è stata supportata dalle analisi svolte attraverso l'approccio adottato.

Riguardo all'appartenenza vista come status legale e sociale, la ricerca ha mostrato: effetti di moltiplicazione delle frontiere, tanto per i cittadini italiani (es. le zone rosse) che per gli stranieri (es. riduzione dei permessi di soggiorno); l'attivazione di meccanismi di cittadinanza basati sulla residenza (es. esercizio delle professioni sanitarie); il lavoro regolare (es. lavoratori domestici); lo status di lavoratore per le persone che hanno dovuto sospendere le attività lavorative; il mutamento dei ruoli di cura all'interno delle famiglie; i meccanismi di fiducia orizzontale e verticale.

Effetti immediati nel corso della pandemia vi sono stati anche per quanto riguarda lo status in quanto identità, come mostrato dai meccanismi di solidarietà e di interdipendenza (es. raccolte fondi), l'importanza assunta dai luoghi dell'identità, con particolare riferimento a quelli di prossimità, il senso della comunità nazionale (es. la bandiera, #insiemecelafaremo) e l'identità europea (crollata prima, ritrovata poi probabilmente in connessione con il *Next Generation EU*).

Analogamente, la ricerca ha documentato effetti sull'esercizio dei diritti di cittadinanza (in primo luogo diritto alla salute), l'aggravarsi della situazione relativa agli spazi abitativi (es. smart working, DAD); l'emergere di conflitti tra diritti limitati dalle misure restrittive rese necessarie dalla tutela della salute pubblica; la dilatazione dei tempi per la pratica di protezione internazionale; la rilevanza di alcuni diritti (quali quello a una connessione di qualità) e l'emergere di nuovi diritti. Allo stesso modo, sono stati fissati nuovi doveri, come nel caso dell'uso delle mascherine, dei vaccini e del green pass, oltre all'emergere di nuovi standard di comportamento resi necessaria dalla situazione sanitaria.

Da punto di vista della partecipazione, ovviamente la pandemia ha precluso ogni forma di partecipazione secondo le modalità tradizionale della mobilitazione nei luoghi pubblici, mentre è stato registrato un aumento della partecipazione digitale, attraverso i social, le forme di democrazia partecipativa promosse da enti istituzionali o consultazioni proposte da altri attori.

b. Durante la pandemia gli attori sociali si sono attivati dando vita a numerose iniziative per fronteggiare le nuove sfide. La ricerca ha, inoltre, documentato come nel corso della pandemia vi sia stata una straordinaria attivazione dei diversi attori sociali in risposta alle sfide poste dall'emergenza. Pur nei limiti di un lavoro che ha potuto approfondire quanto avvenuto in otto territori provinciali (e in particolare nei loro capoluoghi), la ricerca ha consentito di superare ciò che, almeno nel corso della pandemia, è stato il comune sentire relativo al fatto che "ognuno

ha fatto la sua parte". Ciò che è emerso, infatti, è che in maniera abbastanza generalizzata, pur rimanendo nel campo della propria mission, gli attori si sono assunti responsabilità e hanno implementato iniziative originali in modo proattivo.

Per quanto riguarda il settore pubblico – istituzioni e servizi pubblici – sono emersi in modo molto chiaro i ruoli delle prefetture che, almeno nella maggior parte dei casi approfonditi, hanno costituito il principale punto di riferimento per la gestione dell'emergenza nel territorio, dando una sostanza ai tavoli istituzionali per un vero confronto con gli attori sociali; dei comuni, che hanno rappresentato l'istituzione di prossimità che ha affrontato l'emergenza attraverso sistemi di informazione diretta ai cittadini, di cura di soggetti deboli o svantaggiati attraverso i servizi sociali, che hanno risolto organizzativamente problemi inediti quali la raccolta dei rifiuti urbani presso le abitazioni presso le quali vi erano persone contagiate; dei servizi sanitari, che hanno dovuto trovare soluzioni logistiche per garantire i servizi essenziali, anche grazie all'impegno profuso dagli operatori sanitari e per garantire la consegna a domicilio dei farmaci da parte delle farmacie.

Anche nel settore privato, nelle imprese, è stato rilevato un ruolo proattivo degli imprenditori nel trovare soluzioni percorribili che è stato condotto in modo dialettico, ma con un comune spirito, con le organizzazioni sindacali per consentire di risolvere le questioni relative alla continuazione, sia pure parziale, delle attività nelle nuove condizioni. Ciò ha riguardato, l'organizzazione dei turni, la definizione dello smart working e la garanzia del mantenimento delle condizioni di sicurezza con il distanziamento. Può essere, infine, ricordato lo sforzo necessario per garantire la filiera alimentare a partire dal settore agricolo che coinvolgere pesantemente la popolazione straniera. Un ruolo rilevante è stato giocato anche dalle organizzazioni datoriali, per esempio nell'ambito dell'elaborazione di forme nuove organizzative e della formazione professionale e dai patronati.

Riguardo al terzo settore e alle forme spontanee, la ricerca ha permesso di documentare la grande mobilitazione dei cittadini attraverso il volontariato e la cittadinanza attiva. In tutti i territori analizzati è stata, infatti, rilevata la presenza di iniziative – spesso coordinate delle stesse amministrazioni locali che non sarebbero state in grado, da sole, di rispondere con efficacia e puntualità a tutte le esigenze dei cittadini – volte a supportare e sostenere le fasce più deboli della popolazione, a curare l'informazione di vicinato, a segnalare le situazioni di criticità. In particolare, è stata rilevata nel periodo pandemico l'attivazione dei più giovani, che si sono mossi anche per sopperire alle defezioni delle persone di età più avanzata, maggiormente alle prese con il timore e gli effetti della pandemia.

È opportuno ricordare che il quadro emerso non offre una visione irenica, ma piuttosto un terreno di confronto e di conflitti nei quali, però, gli attori si sono mossi, ispirati dall'obiettivo condiviso di garantire la tenuta complessiva della vita sociale e che hanno ricercato e trovato forme di coordinamento in modo assai più assiduo di quanto avvenuto prima e dopo la pandemia.

c. Le iniziative realizzate durante la pandemia prefigurano una complessiva strategia di resilienza. Come si è mostrato, nel corso della pandemia (2020-2021), un gran numero di attori

di diverso tipo ha realizzato una galassia disordinata di iniziative, in parte coordinate e in parte autonome, in parte spontanee in parte progettate, in parte estemporanee e in parte durature, che hanno si sono realizzate soprattutto al livello locale e spesso al livello micro. Grazie agli strumenti analitici messi a disposizione dalle concettualizzazioni della resilienza in campo sociale la ricerca ha ricondotto (non senza difficoltà) tali iniziative puntiformi e apparentemente slegate a quattro linee di intervento che nel loro insieme possono contribuire a definire una strategia di resilienza di un territorio. Esse sono state delineate come segue.

- **Soddisfazione dei bisogni primari.** Tale priorità consiste nel garantire l'accesso ai beni essenziali, come alimenti, medicinali e servizi sanitari per tutta la popolazione. Sono state classificate in questo tipo le iniziative che hanno tentato di fornire una risposta immediata alle condizioni di emergenza imposte dalla pandemia. Tra queste ultime vanno ricordati gli impedimenti imposti dal lockdown e agli effetti drammatici in particolare per le fasce di popolazione più debole, con la conseguente impossibilità di rifornirsi di beni essenziali per la stretta sopravvivenza; le conseguenze economiche immediate quanto a possibilità di reperire mezzi di sostentamento; l'approvvigionamento di farmaci e di dispositivi di protezione individuale.
- **Stabilità e coesione sociale.** Questa priorità riguarda la promozione del sostegno reciproco, la solidarietà e la partecipazione attiva delle comunità, con l'obiettivo di ridurre l'isolamento sociale e rafforzare i legami comunitari. Sono state classificate in questo tipo le iniziative tese ad assicurare continuità ed efficacia dell'informazione, a consentire - sia pure con restrizioni - l'accesso a servizi (si pensi ai controlli e allo scaglionamento, anche nei supermercati), all'organizzazione degli screening attraverso i tamponi e delle vaccinazioni. In questo tipo sono state raccolte anche le iniziative tese a curare e rafforzare la sicurezza e la socialità (centri di ascolto, anche antiviolenza; attività ludiche a distanza) e i riconoscimenti dati a particolari fasce di lavoratori e non, da quelli sanitari ai volontari, dai vigili del fuoco agli agenti di pubblica sicurezza.
- **Funzionamento e riorganizzazione dei servizi.** Questa priorità strategica consiste nell'adozione di misure innovative per garantire la continuità dei servizi essenziali, come l'istruzione, i trasporti e la gestione dei rifiuti, adattandoli alle nuove esigenze imposte dalle restrizioni sanitarie. Sono state classificate in questo tipo le iniziative tese a ristabilire, con modificazioni ove necessario, l'efficacia dei servizi. A questo proposito va ricordato che l'emergenza pandemica ha creato situazioni, anche drammatiche, di interruzione della mobilità, di rifornimento idrico per intere comunità, di cancellazione di diritti fondamentali (si pensi ai decessi e alle tumulazioni senza la presenza dei congiunti) degli utenti di servizi e degli stessi lavoratori.
- **Coordinamento e pianificazione.** Questa priorità consiste nella strutturazione di forme di intesa e collaborazione tra gli attori coinvolti al fine di aumentare l'efficacia degli interventi. Sono state classificate in questo tipo le iniziative che hanno coinvolto una pluralità di attori, sia appartenenti a una stessa categoria che a categorie diverse e che hanno avuto una attenzione alla programmazione con un orizzonte temporale più lungo e con obiettivi non rivolti esclusivamente alla risoluzione delle questioni legate all'emergenza.

L'individuazione delle priorità di una strategia di resilienza può consentire non solo di comprendere le risposte adottate durante la pandemia, ma anche di progettare, attraverso un processo partecipativo che coinvolga attivamente tutti gli attori istituzionali, economici e sociali, per affrontare con maggiore preparazione e coesione sociale e in modo efficace ulteriori eventi catastrofici, sia pure non della portata e dimensioni della pandemia.

d. Alcuni cambiamenti del dispositivo della cittadinanza sono permanenti (o almeno di medio periodo). Un ulteriore risultato della ricerca riguarda l'individuazione di effetti non solo temporanei, ma piuttosto permanenti o quantomeno di medio periodo della pandemia riguardo al dispositivo della cittadinanza.

Riguardo al dispositivo della cittadinanza, anche se attraverso la survey, la ricerca ha potuto affrontare solo un numero limitato di fenomeni, nella componente dell'appartenenza (come status) è stata rilevata una diminuzione della fiducia orizzontale, un aumento della percezione dei discorsi d'odio un aumento della fiducia verticale nei confronti delle istituzioni regionale e soprattutto comunali. Riguardo all'appartenenza come identità è stato rilevato che le relazioni sociali stabilite nel corso della pandemia sono nella maggioranza dei casi ancora attive, anche se la qualità di queste relazioni sembra peggiorata a causa della diffusione di atteggiamenti di chiusura e diffidenza; l'aumento dell'interesse per le questioni locali (es. gruppi o chat online); un senso di identità nazionale mostrato da una certa prevalenza di opinioni positive riguardo alla gestione della pandemia, almeno rispetto ad altri Paesi.

Riguardo ai diritti, la ricerca ha confermato quanto ampiamente risaputo quanto alla difficoltà di accesso alle prestazioni (in particolare sanitarie, a causa delle liste di attesa), tanto che un terzo degli intervistati ha avuto esperienza diretta di limitazioni nell'accesso ai servizi (anche se i dati in merito non sono univoci); in generale, comunque, coloro che pensano che i servizi siano peggiorati rispetto a prima della pandemia sono sempre notevolmente più di coloro che pensano che, al contrario, siano migliorati, soprattutto nel caso dei servizi sanitari, scolastici e di giustizia. Rispetto ai doveri c'è da segnalare la maggiore rilevanza attribuita a comportamenti quali il rispetto dei protocolli sanitari, il rispetto degli spazi pubblici e i comportamenti ispirati alla sostenibilità ambientale.

In relazione alla partecipazione, la ricerca ha nel complesso registrato un certo calo della partecipazione dei cittadini alle diverse forme organizzate; quanto alle opportunità di partecipazione (democrazia partecipativa), emerge una diffusa attitudine delle amministrazioni locali a consultare i cittadini.

e. Alcuni cambiamenti registrati nelle organizzazioni sono permanenti (o almeno di medio periodo). Alcuni effetti non solo temporanei rispetto a prima della pandemia sono stati rilevati anche nelle organizzazioni degli attori e riguardano i tre settori considerati. Riguardo ai servizi pubblici è stato rilevato un generale effetto di digitalizzazione della gestione delle pratiche nei campi della giustizia, del lavoro e dei controlli di carattere amministrativo, oltre a una maggiore cura nella gestione della fase di accoglienza (sale di attesa, accesso per appuntamento, ecc.).

Nel settore privato ovviamente l'aspetto più rilevante è quello dello smart working, che è stato definitivamente adottato e ridefinito nelle sue modalità, seguito da: una maggiore flessibilità nei processi operativi; la diffusione in ogni campo del commercio elettronico; il riconoscimento di diritti. Effetti nefasti della pandemia sono anche le chiusure di attività artigianali ed esercizi commerciali, che non sono stati in grado di reggere all'urto della crisi.

Nel terzo settore i mutamenti rilevati post pandemia riguardano numerosi aspetti, quali: la diversificazione dei servizi prestati, anche grazie al rafforzamento delle reti orizzontali e verticali e alla prosecuzione di progetti nati nel corso della pandemia; una maggiore attenzione alla conoscenza delle esigenze del territorio; alla cura della fase dell'accoglienza. Si tratta di mutamenti non univoci e contraddittori: a una maggiore visibilità si affianca, invece, come già segnalato, una diminuzione della partecipazione volontaria, anche se su questo aspetto sono state rilevate situazioni in controtendenza.

f. La pandemia ha avuto un effetto limitato sull'inserimento socio-occupazionale della popolazione italiana. Attraverso un parallelismo tra il periodo pre- e post-pandemico, lo studio ha evidenziato come i cittadini italiani abbiano in gran parte riassorbito l'impatto che il coronavirus ha avuto sul tessuto sociale autoctono e sulla sua inclusione nel mercato del lavoro.

Osservando gli indici finali di inserimento socio-occupazionale calcolati per il 2022 e paragonandoli a quelli del 2019, si nota un aumento del numero di province con indici superiori agli 80 punti (da 3 a 5) e, al contempo, un decremento del numero di unità territoriali contenute nei quintili più bassi della graduatoria (da 16 a 12). Questa polarizzazione verso l'alto denota una generale ripresa da parte della popolazione italiana, che ha attutito i contraccolpi prodotti dal Covid-19, arrivando, in alcuni casi (prevalentemente al Sud), a migliorare la situazione pre-pandemica.

Scendendo nel particolare, questo rilancio a dispetto delle difficoltà dettate dal Covid-19 sembra aver interessato principalmente la situazione occupazionale della popolazione italiana, il cui indice di inserimento occupazionale ha registrato un aumento in quasi tutte le province (98 su 102) tra il 2019 e il 2022. Un esame dell'indice di inserimento sociale rivela, invece, una situazione più frastagliata a livello nazionale, che consolida, però, i trend precedenti al Covid-19, confermando una maggiore natalità, una tendenza più accentuata a vivere in famiglia e una preferenza più alta per il liceo al Sud rispetto al Nord. In entrambi gli indici, tuttavia, le variazioni registrate - sia in positivo che in negativo - sono discrete, confermando il carattere eminentemente resiliente della popolazione in esame.

Se da una parte il risultato dell'indagine è influenzato dalla scelta delle variabili considerate, dall'altra è opportuno ricordare che i cittadini italiani sono stati i principali destinatari delle misure di assistenza concepite per mitigare l'impatto socio-economico del coronavirus. Queste misure, unite a uno stato di precarietà meno diffuso ereditato dal periodo pre-pandemico, hanno contribuito ad attenuare i danni in modo più efficace, garantendo una ripresa più facile rispetto a fasce generalmente meno avvantaggiate della popolazione residente in Italia, come, ad esempio, gli stranieri.

g. Gli stranieri mostrano maggiore capacità di resilienza e flessibilità nei momenti di crisi rispetto agli italiani. I risultati della ricerca indicano come, in termini generali, la popolazione straniera sia riuscita ad assorbire l'impatto della pandemia relativamente meglio degli italiani. Pur partendo da una strutturale situazione di svantaggio, in quanto privi formalmente dello status di cittadinanza e delle tutele che da esso discendono (fattore che ne ha limitato l'accesso alle misure governative messe in campo per fronteggiare la pandemia), a distanza di 3 anni dall'ultimo anno pre-pandemico l'indice complessivo di inserimento socio-lavorativo degli immigrati ha registrato un andamento negativo in sole 11 province contro le 35 della popolazione autoctona, mentre le regioni con scarto negativo sono state appena 7 a fronte di 14 per gli italiani.

Più nel dettaglio, gli indici elaborati per la popolazione straniera mostrano un discreto miglioramento delle condizioni di inserimento occupazionale, con 61 province su 102 che registrano uno scarto positivo tra il 2019 e il 2022, e un lieve peggioramento delle condizioni di inserimento sociale, in particolare nei contesti territoriali che, prima della pandemia, risultavano più virtuosi, con uno scarto negativo in 67 province su 102.

Le motivazioni della maggiore resilienza degli stranieri sono molteplici e possono essere ricercate, da un lato, nella maggiore disponibilità, dettata anche dal bisogno per i non comunitari di mantenere un permesso di soggiorno e con esso la permanenza regolare sul territorio, che gli stessi hanno rispetto agli italiani ad accettare impieghi precari e a bassa qualifica, spesso faticosi, scarsamente retribuiti e con turni di lavoro scomodi, nonché a trasferirsi pur di reperire un impiego, adattandosi molte volte a condizioni di alloggio precarie e temporanee. Dall'altra, dall'ampia azione di sostegno che l'associazionismo e gli enti del terzo settore che più operano a stretto contatto con gli immigrati hanno messo in campo, in tempo di pandemia, per assicurare loro un adeguato accesso ai servizi fondamentali di welfare, riducendo i rischi di emarginazione e di isolamento sociale.

Un'altra possibile motivazione dell'andamento virtuoso dell'indice risiede nel mutuo aiuto offerto dalle reti di connazionali e parenti presenti nel Paese, caratterizzate al proprio interno da un forte vincolo di solidarietà che si attiva proprio nei momenti di maggior bisogno. Si tratta uno strumento di intervento sociale ed economico che resta maggiormente diffuso tra gli stranieri rispetto agli italiani, le cui reti amicali e parentali risultano meno efficaci rispetto al passato.

2. Raccomandazioni

A conclusione della ricerca, è possibile formulare alcune raccomandazioni, che costituiscono anche indicazioni operative per future ricerche e sperimentazioni.

1. Uso del dispositivo della cittadinanza per comprendere i mutamenti in corso. I risultati della ricerca hanno confermato che il dispositivo della cittadinanza costituisce un riferimento teorico e metodologico in grado di cogliere i mutamenti che avvengono nella società e nella vita dei cittadini. Esso si è rivelato utile per descrivere i mutamenti immediati avvenuti nel corso della pandemia, così come quelli permanenti (o almeno di medio periodo) che sono stati rilevati nel confronto tra il prima e il dopo la pandemia.

È importante ricordare che in Europa e in Italia vi è una grande attenzione sulla questione della cittadinanza, in senso non esclusivamente legale o formale. Ciò è testimoniato dai frequenti provvedimenti riguardanti l'insegnamento dell'educazione civica nelle scuole o dal richiamo ai doveri come presunto antidoto all'eccesso di diritti o, ancora, dal riferimento nel dibattito pubblico sulle forme della partecipazione dei cittadini e alla cittadinanza attiva. Questa attenzione accomuna peraltro comunità scientifica, *policymaker*, produttori di cultura e informazione ed organizzazioni civiche.

A tale proposito, Fondaca oltre a proseguire la ricerca al livello teorico sul tema della cittadinanza, sta già lavorando per la definizione di un *cruscotto della cittadinanza*, quale strumento snello e sensibile per monitorare i cambiamenti che intercorrono nel dispositivo.

2. Definizione di piani di resilienza locali. La ricerca ha mostrato che le iniziative realizzate dagli attori pubblici, privati e del terzo settore, in gran parte in modo spontaneo e non coordinato, sono riconducibili ad alcune strategie che nel complesso definiscono i sistemi resilienti. Si suggerisce che, anche in via sperimentale, possano essere attivati percorsi di definizione di piani di resilienza locali, caratterizzati da una comune impostazione e da elementi specifici. Essi potrebbero essere costituiti da due componenti principali di seguito indicate.

La prima componente è quella della metodologia, che è stata in parte delineata nella presente ricerca, a partire dalle singole strategie individuate (soddisfazione dei bisogni primari, stabilità e coesione sociale, funzionamento e riorganizzazione dei servizi, coordinamento e pianificazione). Tale metodologia potrebbe essere messa a punto utilizzando anche le tematizzazioni della letteratura scientifica, per quanto riguarda specificamente i driver proposti dalla tematizzazione del City Resilience Framework, quali concreti campi di osservazione e di intervento, adattabili in certa misura alle specifiche esigenze locali.

La seconda componente è quella degli attori. A questo proposito, la presente ricerca ha fornito numerosi elementi di fattibilità che riguardano sia l'interesse mostrato dagli attori coinvolti (del settore pubblico, del mondo economico e del terzo settore) a confrontarsi e a collaborare, sia la constatazione che, nonostante alcune difficoltà, molte delle relazioni tra gli attori del territorio

nate nel periodo della pandemia non soltanto persistono, ma hanno a loro volta generato ulteriori reti e modalità di relazione e di inclusione di nuovi soggetti.

La raccomandazione sulla definizione di piani di resilienza è rivolta a tutti gli attori locali e in special modo agli attori pubblici, che durante la pandemia hanno svolto spesso un prezioso ruolo di coordinamento. Tale esperienza potrebbe infatti rappresentare una base per lo sviluppo di buone pratiche con cui attivare forme flessibili di rapporto con gli altri attori, a partire da forme di dialogo fino a forme più strutturate di partenariato (es. *public-private partnership*).

3. Sistema di monitoraggio dei piani di resilienza. I piani di resilienza potrebbero prevedere un sistema di monitoraggio di agevole applicazione, fondato sugli elementi metodologici delle strategie e dei *driver*.

Il monitoraggio potrebbe essere impostato anche utilizzando i criteri di efficacia elaborati in letteratura (riflessività, concretezza, risorse, ridondanza, flessibilità, inclusività ed integrazione), individuando i dati e le informazioni rilevanti per definire punti di forza e criticità esistenti da tenere in considerazione per lo sviluppo e l'attuazione di politiche mirate.

Il sistema dovrebbe avere un carattere inclusivo, prevedendo la partecipazione di tutti gli attori del piano, e una dimensione pubblica, in quanto oggetto di una policy dedicata, a partire dalla comunicazione ai cittadini.

Su questo aspetto si sottolinea l'importanza e l'utilità di coinvolgere, anche nel contesto di progetti specifici, attori locali e potenziali finanziatori interessati a sostenere iniziative sperimentali.

4. Uso strutturale di un sistema di analisi sociale e territoriale per indicatori statistici e indici sintetici. Nelle fasi di crisi generale, come è stata quella indotta a livello globale dallo scoppio della pandemia da Covid-19, in cui gli ambiti della vita collettiva investiti dagli effetti negativi dell'evento sono molteplici e tra loro interconnessi, è imprescindibile dotarsi di strumenti conoscitivi in grado di scandagliare analiticamente i mutamenti prodotti dalla crisi stessa non solo nei vari ambiti singolarmente presi, ma soprattutto nel loro insieme e nelle mutue relazioni che essi intrattengono strutturalmente tra di loro.

Per far ciò, anche lo strumento scientifico dovrà essere adeguato alla complessità da analizzare, ovvero tale da salvaguardare, per un verso, la specificità dei singoli ambiti coinvolti e, per altro verso, restituire informazioni utili sulle correlazioni che essi intrattengono e sulla realtà unitaria di cui essi sono fattori integranti. A tale scopo, un sistema di rilevazione basato su un set di indicatori statistici territoriali, eventualmente declinati per specifici segmenti di popolazione e ciascuno riguardante uno specifico ambito ritenuto pertinente ai fini dell'esigenza conoscitiva di partenza, i quali siano raccolti e organizzati per indici tematici di sintesi, appare come ideale allo scopo suddetto e induce a raccomandarne l'adozione in maniera sistematica, ordinaria e continuativa, nel tempo, così da poter contare, di anno in anno, in una mole di dati omogenei e comparabili, in grado di segnalare le variazioni e le tendenze in corso, nell'evoluzione dei fenomeni sociali più rilevanti, anche a prescindere dalle fasi di crisi eccezionale, così che, al

verificarsi di queste ultime, se ne possa cogliere, con maggiore e più completa contezza del contesto precedente, la portata sociale, a tutto vantaggio, in termini di consapevolezza e conoscenza del contesto, dell'efficacia delle politiche e delle iniziative di contrasto.

5. Analisi territoriale comparativa per specifiche categorie sociali vulnerabili. La ricerca attualmente effettuata mediante un sistema organico di indicatori e indici territoriali ha inteso misurare l'impatto che la pandemia da Covid-19 ha esercitato non solo in ambiti rilevanti dell'inserimento sociale e occupazionale, fornendo indicazioni utili sulle eventuali strategie di resistenza e resilienza dei territori e sulla loro efficacia in ciascuno di tali ambiti, ma ha condotto una simile disamina, oltre che sulla popolazione italiana o autoctona, anche, separatamente, su una categoria socio-demografica specifica come quella degli stranieri, ovvero sulle persone immigrate o di origine immigrata.

La ragione di un'analisi differenziata e differenziale di questo tipo sta nel fatto che, come era ovvio attendersi, la crisi pandemica ha espletato i propri effetti in maniera diversa sulle due popolazioni, le quali – per status giuridico, condizioni strutturali di vita, grado di accesso a beni e servizi fondamentali di welfare, tipo di partecipazione al mercato lavorativo ecc. – già in partenza si trovano, generalmente, in situazioni strutturalmente diverse. I risultati della ricerca hanno effettivamente mostrato differenze notevoli tra le due popolazioni, quanto alle variazioni indotte dall'evento pandemico, in diversi casi rivelando sorprendentemente anche capacità di maggiore tenuta o ripresa, sul piano sociale e lavorativo, da parte degli stranieri, a indicare strategie di resilienza piuttosto efficaci. Questa constatazione induce ad auspicare, in futuro, che un monitoraggio analitico ordinario delle condizioni di inserimento sociale e territoriale nei territori disagiati e focalizzi la propria rilevazione su specifiche categorie ritenute socialmente svantaggiate (oltre agli immigrati, la ricerca potrebbe appuntarsi sulle donne, sui giovani, sugli anziani ecc.), articolando di volta in volta un esame comparativo e, possibilmente, anche trasversale alle differenti categorie sociali.

6. Valutazione dei risultati analitici in funzione di una eventuale taratura o ristrutturazione del set di indicatori e indici. Come accade frequentemente per ogni ricerca preliminare, volta – come nel presente caso – a individuare territori dalle capacità più o meno sviluppate di resistenza o resilienza alle crisi, nei quali dare successivamente luogo a una rilevazione qualitativa delle dinamiche e dei processi messi in atto collettivamente a tal riguardo, la restituzione dei risultati territoriali assume un significato esplicativo della situazione locale nei confronti dei soggetti che, a vario titolo, operano e vivono sui territori, come trasmissione di informazioni strategiche delle quali essi possano tenere conto nella programmazione degli interventi o nella ideazione delle iniziative a favore di una ripresa post-crisi, siano esse di contrasto agli effetti negativi subiti e/o di nuova impostazione delle strategie di sviluppo.

Il rischio di una simile procedura è di attribuire ai risultati analitici della ricerca preliminare un valore oggettivo e sufficiente, senza che gli strumenti scientifici in cui essa si è strutturata vengano essi stessi sottoposti a valutazione o a variazione, proprio sulla base delle osservazioni che possano essere raccolte a livello territoriale nella successiva fase di progetto. In particolare,

il set di indicatori e indici, necessariamente individuato a priori secondo criteri di pertinenza concettuale e adeguatezza statistica, meriterebbe di essere di volta in volta soppesato e commisurato alla effettiva capacità di cogliere, per i territori analizzati e per le specifiche popolazioni prese in esame, le informazioni utili a conferire sufficiente consistenza e attendibilità alla ricerca, sulla base delle conoscenze empiriche di cui gli attori locali sono portatori diretti, suggerendo così altri ambiti di indagine da ricomprendere nel set o una più efficace costruzione degli indicatori già previsti.

7. Ponderazione degli indicatori in base ai risultati di una specifica rilevazione qualitativa. Lo studio per indicatori statistici e indici sintetici che è stato realizzato si basa su un metodo di trasformazione dei valori originari dei primi che li traspone su una scala di punteggi centesimali, la quale riproduce in maniera proporzionale, su un intervallo standard 1-100, gli scarti effettivi sussistenti tra i vari territori, all'interno della graduatoria dei valori di partenza. Questa trasformazione è funzionale alla costruzione degli indici sintetici (basati sulla media dei punteggi centesimali che ciascun territorio ha totalizzato nei rispettivi indicatori di pertinenza e sulla trasformazione delle medie stesse in punteggi di scala 1-100).

Questo metodo, validato scientificamente, applica a ogni indicatore una medesima scala di trasformazione, per cui nella sintesi dell'indice di riferimento è implicitamente assunto che ogni indicatore "pesi" e abbia una rilevanza uguale a tutti gli altri (come pure ciascuno dei due indici rispetto all'indice finale). In realtà nelle dinamiche e nei processi di inserimento sociale e occupazionale vi possono essere ambiti che rivestono una importanza maggiore rispetto ad altri, tra quelli indagati dagli indicatori utilizzati, perché risultano più determinanti, efficaci, vantaggiosi ecc. E tale differente importanza potrebbe peraltro variare a seconda della popolazione di riferimento, dei territori coinvolti o addirittura del periodo analizzato. Sarebbe pertanto interessante effettuare, in maniera preventiva, una rilevazione qualitativa che coinvolga esperti tematici, attori locali e un campione rappresentativo delle popolazioni sulle quali si intende concentrare la ricerca per acquisire pareri qualificati sulla maggiore o minore importanza relativa degli ambiti esaminati dagli indicatori statistici, ai fini dell'inserimento socio-occupazionale; quindi, sulla base del peso relativo così attribuito a ciascuno, ponderare di conseguenza i rispettivi indicatori, trasportando i valori originari su scale differenziate (1-200, 1-300 ecc.), più o meno estese in base al maggiore o minore peso di ciascun indicatore rispetto agli altri. In tal modo i punteggi acquisiti negli indicatori ritenuti più importanti potrebbero valere, a seconda del grado di importanza conferito rispetto agli altri, il doppio, il triplo ecc. Il risultato dell'indice sintetico sarebbe così condizionato in misura proporzionalmente più alta da quegli indicatori che, nella ponderazione iniziale, sono ritenuti i più rilevanti in ordine al fenomeno complessivo.

