Covid, migrazioni, salute mentale: note sugli effetti di un evento epocale

di Alfredo Mela

1. Introduzione

Dal momento in cui si è manifestato con forza il contagio del nuovo coronavirus, responsabile della pandemia di Covid 19, da più parti si è affermato che si tratta di un evento epocale, destinato non solo a modificare profondamente sin da ora il funzionamento dei sistemi sociali e la condizione di singoli, famiglie, comunità, ma a produrre effetti permanenti anche quando si riuscirà a superare la fase acuta del contagio e a ripristinare condizioni di normalità. In altre parole, al termine della pandemia, tale "normalità" non sarà più quella prima conosciuta, perché alcuni cambiamenti saranno comunque necessari in ragione della vulnerabilità che è stata messa in luce dall'evento e che coinvolge diversi livelli: dalla vita intrapsichica agli equilibri politici mondiali e al rapporto tra presenza umana e sistemi ecologici.

E' difficile prevedere, in questo momento, sino a che punto queste affermazioni troveranno un'effettiva concretizzazione nel prossimo futuro: è facile osservare come – in contrasto con lo slogan che afferma che "lo status quo non è un'opzione" - è già operante un vasto aggregato di interessi e di rappresentazioni sociali volte a riprodurre invariate le condizioni precedenti e, anzi, ad aggravare gli squilibri sociali rafforzando la posizione egemone di grandi concentrazioni di potere economico e politico a scala mondiale.

Nonostante ciò, appare innegabile che l'attuale pandemia rappresenti davvero un evento epocale; nelle note che seguono si intende assumere questo punto di partenza per esaminare un aspetto particolare, ma non marginale, delle conseguenze del Covid 19: quelle sulla salute mentale e il benessere psicologico della popolazione, ponendo attenzione soprattutto ai migranti, rifugiati, richiedenti asilo. Il contesto principale di riferimento è quello italiano, su cui chi scrive ha esperienze dirette con l'associazione "Psicologi nel Mondo-Torino", ma l'analisi di alcuni spunti desunti dalla letteratura internazionale permette di mantenere vivo l'interesse per temi di portata più generale.

In particolare, nel § 2 si cerca di chiarire il significato generale di un evento, alla luce di alcune riflessioni teoriche e filosofiche contemporanee; nel § 3 si descrive la pandemia attuale come un evento di natura sindemica; nel § 4 si analizza la relazione tra Covid 19 e salute mentale; nel § 5 se ne richiamano gli effetti sulla condizione della popolazione migrante; nel § 6 si prendono in esame alcuni fenomeni emergenti a proposito della salute mentale dei migranti; nel 7, infine, si delineano alcune conclusioni, alla luce dell'approccio scelto per definire l'evento in atto.

2. Il Covid 19 come evento

In che senso si può affermare che la pandemia rappresenta un evento e di che tipo di evento si tratta? Si può qui abbozzare una sommaria risposta a queste domande, per tenerne conto come punto di vista che attribuisce significato a tutto quello che si dirà in seguito.

Che cosa è, dunque, un evento? Tale questione è al centro della riflessione di un importante filone della filosofia contemporanea, nel cui ambito sono state proposte molte definizioni, connesse a visioni talora in contrasto reciproco. Alcuni temi, tuttavia, sono significativamente ricorrenti; vorremmo qui soffermarci soprattutto su due di essi, ovvero il carattere eccezionale e trasformativo dell'evento e la sua origine imprevista, non deterministicamente riconducibile ad un insieme di cause conosciute. Tali aspetti, del resto, sono tra loro intrecciati: l'evento è eccezionale proprio perché le cause non sono immediatamente collegabili alla sua manifestazione; d'altro canto il carattere di assoluta (o quasi assoluta) novità indica che la sua irruzione in una data situazione (vale a dire in uno stato-delle-cose dato) mette in luce delle potenzialità di cambiamento prima non immaginabili, nascoste sotto il velo di una supposta regolarità e prevedibilità dei fenomeni.

L'evento, tuttavia, non emerge dal nulla: è un fenomeno come altri, di cui a posteriori si possono anche ricostruire alcuni fattori che ne favoriscono la manifestazione. Tuttavia, non è semplicemente un prodotto della situazione preesistente: come dice Marion (2010), "In realtà, l'evento appare effettivamente come altri fenomeni, ma si distingue dai fenomeni oggettivi in quanto non deriva da una produzione, che lo costituirebbe come un prodotto, deciso e previsto, prevedibile in base alle sue cause e di conseguenza riproducibile seguendo la riproduzione di tali cause. Al contrario, nel suo comparire, esso attesta un'origine imprevedibile, derivando da cause sconosciute, persino assenti, quanto meno non assegnabili, che pertanto non potrebbero essere riprodotte, perché la sua costituzione non avrebbe alcun senso" (traduzione nostra). In questo senso, l'evento non è neppure completamente dominabile nei suoi effetti, le cui ripercussioni si possono prolungare e ramificare nel tempo, assumendo anche diverse direzioni. Infatti, come sottolinea Žižek (2014), "Ad un primo approccio l'evento è così *l'effetto che sembra eccedere le proprie cause* – e lo *spazio* di un evento è quello aperto dal divario che separa un effetto dalle sue cause" (p.3, corsivo nel testo). Si potrebbe, dunque, affermare che esiste un margine di contingenza – e di apertura a diverse possibilità – tanto nella relazione tra i fattori generativi dell'evento e la sua manifestazione, quanto tra questa e le sue conseguenze nel tempo.

L'evento è circondato dalla contingenza: secondo l'espressione di Badiou, una delle principali figure della riflessione filosofica contemporanea su questo tema, "l'evento non è null'altro che la possibilità della casualità nella struttura del mondo" (Badiou, 2013, p. 125). Esso non è trascendente rispetto al mondo: emerge in un dato contesto, ma genera una rottura in esso, ponendo una netta distinzione tra un "prima" e un "dopo"; le sue conseguenze rappresentano un'eccezione rispetto alle regole prevalenti nella situazione precedente, ma esse si organizzano, comunque, in accordo con la logica del contesto in cui sorge. Ha un carattere eccezionale ma non miracoloso. La rottura, tuttavia, scardina le strutture dei sistemi esistenti e genera un campo nuovo di possibilità. Si tratta, del resto, sempre di potenzialità e non di effetti che seguono in modo necessario e lineare: come aggiunge ancora Badiou in un altro passo di quel testo « per me un evento è qualcosa che porta alla luce una possibilità che era invisibile o anche impensabile. Un

evento non è di per se stesso la creazione di una realtà: è la creazione di una possibilità, apre una possibilità. Ci indica che una possibilità, che era stata ignorata, esiste. L'evento è, in certo modo, soltanto una proposta" (pp. 9-10). Perché passi ad essere realtà, perché si inscriva nel mondo e lo trasformi, ci deve essere uno sforzo da parte di chi riconosce la portata epocale dell'evento – ovvero, per usare l'espressione del filosofo francese, che resta fedele ad esso - e diviene pertanto un soggetto attivo del cambiamento.

C'è ancora un aspetto che viene sottolineato da alcuni autori e che vale la pena di mettere in luce: l'evento, oltre ad aprire vie di trasformazione per il futuro, agisce retrospettivamente anche sul passato, permettendo di cogliere più chiaramente – nel momento stesso in cui li mette in crisi – i caratteri che lo definivano e le strutture che ne garantivano la regolarità. Così, ad esempio, il consolidamento di una rivoluzione in campo politico fa emergere con chiarezza i tratti del regime precedente o, comunque, ne afferma una rappresentazione condivisa. Il passato viene, per così dire, riorganizzato ed è possibile scorgere in esso tanto gli aspetti che hanno favorito – ma non determinato - l'evento trasformatore, quanto quelli che sono stati radicalmente superati.

Nelle linee di riflessione filosofica ora richiamate, le tipologie di eventi tenuti presenti come riferimenti concreti dei concetti proposti sono tanto di natura collettiva, quanto relative alle vite individuali dei soggetti. Lasciando qui da parte le seconde (per le quali spesso è evocato l'evento dell'innamoramento, del colpo di fulmine), tra le prime prevalgono i riferimenti alle rivoluzioni sociali e politiche, ai mutamenti di paradigma in campo scientifico, alle grandi innovazioni in campo artistico. I fenomeni imprevedibili che si riferiscono al campo della natura attraggono assai meno l'attenzione lungo questa linea di pensiero; anzi Badiou (Etre et év, medit. 17) pone una netta distinzione tra situazioni storiche, entro le quali possono esistere degli insiemi di elementi (o "siti") in cui si produce l'evento e situazioni naturali, in cui si ritrovano solo dei fatti.

Sotto questo profilo, dunque, la pandemia di Covid 19 sembrerebbe non adattarsi completamente all'apparato concettuale che definisce l'evento (almeno a quello di Badiou). Questa, infatti, è un evento che trascende la sola dimensione dell'azione umana: essa richiama infatti una stretta e quasi indistricabile relazione tra l'agire sociale (dai comportamenti individuali alle scelte tecniche e politiche), gli ecosistemi (la trasmissione del virus tra uomini ed altre specie come causa iniziale del contagio), l'ambiente (l'inquinamento atmosferico come possibile fattore concomitante), le tecnologie (quelle della ricerca scientifica, delle pratiche sanitarie, dell'industria farmacologica, come pure del tracciamento, dei trasporti, delle telecomunicazioni). Dunque, uno sguardo limitato alla sola dimensione umana non può rendere conto dell'effettiva natura della pandemia.

Per altri aspetti, invece, la coincidenza è evidente: ciò vale in particolare per molteplicità dei fattori causali che intervengono nella sua genesi e nella dinamica del contagio; fattori peraltro non ancora chiariti dalle analisi scientifiche, ma certamente interconnessi ed interessati da anelli di retroazione positiva, sì da rendere plausibile il riconoscimento di forti elementi di contingenza. Anche il carattere dirompente e

trasformatore della pandemia è immediatamente esperibile da tutti e riguarda al tempo stesso assetti naturali e sfera dell'azione umana, caratteri materiali e simbolici dei sistemi sociali, come pure le relazioni intime e quelle più impersonali.

Seguendo, invece, un altro approccio, che tratta dell'evento ma con maggiore interesse per l'analisi statistica e le teorie della complessità, può essere richiamato un concetto reso popolare da un testo del filosofo e matematico Taleb (2007): quello di Cigno nero (che deve essere scritto con la maiuscola). Esso si riferisce ad eventi che possiedono tre caratteristiche essenziali, ovvero la rarità – si tratta di un fenomeno isolato che non può rientrare nelle aspettative normali -, l'enorme impatto e la possibilità di renderlo prevedibile solo ex post, come tentativo di renderlo comprensibile dopo che si è verificato, ma non in prospettiva.

Si può, dunque, categorizzare la pandemia di Covid 19 come un Cigno nero? In una sua intervista, è lo stesso Taleb ad escludere questa possibilità[1]: egli spiega, infatti che "Manca una connotazione essenziale: l'imprevedibilità. È valido per la malattia in sé perché erano anni che la comunità scientifica avvertiva che prima o poi sarebbe scoppiata un'epidemia globale. Già ai tempi di Ebola si temette: non si diffuse perché si era sviluppato in un posto non troppo collegato col resto del mondo, ora invece l'epicentro è stato nel Paese interconnesso per antonomasia". Egli aggiunge, inoltre, che non è imprevista nemmeno la crisi economica mondiale intrecciata con la pandemia, dati i segni precursori già presenti prima del contagio. Tra le categorie proposte da Taleb, semmai, si potrebbe affermare che la pandemia si avvicina maggiormente a quello che egli definisce un "Cigno grigio mandelbrotiano", vale a dire un evento di grande portata di cui si può tenere conto, di cui, tuttavia, non è possibile comprendere fino in fondo le proprietà e produrre calcoli precisi a suo riguardo. Un evento, cioè, che presenta qualche analogia con un grande terremoto o una crisi finanziaria di ampia portata.[2]

---

[1] https://www.agi.it/economia/news/2020-03-05/coronavirus-taleb-cigno-nero-7335767/

[2] Un altro concetto, proposto come alternativa al Cigno nero, che potrebbe adattarsi meglio alla caratterizzazione della pandemia è quello di "Dragon King" (Machado, Lopes, 2020): si tratta di eventi statisticamente rari (degli outliers in una curva di distribuzione) ma non del tutto imprevedibili, associati con dinamiche non lineari (con feedback positivi, biforcazioni) in sistemi complessi lonttani da una condizione di equilibrio. Infine, Wucher (2016) in un libro di analisi politica introduce la metafora del "Rinoceronte grigio", per indicare eventi non imprevedibili per propria natura, ma imprevisti perché non vi si è prestata attenzione. Tra le sottocategorie da lei proposte di Rinoceronti grigi, ve ne è una che potrebbe adattarsi particolarmente bene alla situazione attuale: quella dei meta-rinoceronti, vale a dire di eventi che non hanno attratto la necessaria attenzione per ragioni strutturali latenti. In questo senso si potrebbe dire che non è stata fatta (nel nostro paese, come in molti altri) alcuna prevenzione dell'epidemia né la predisposizione dei mezzi indispensabili per fronteggiarla per i condizionamenti strutturali di un modello di sviluppo che ha portato ad attribuire una priorità alle esigenze del capitalismo neoliberista, ha generato un indebolimento del sistema sanitario pubblico, ha posto in ombra i principi di sostenibilità ambientale e sociale.

3. Pandemia o sindemia?

Quale che sia la risposta ai quesiti che riguardano la prevedibilità o imprevedibilità dell'evento-Covid, ciò che maggiormente interessa, in questa sede, è la sua natura e la portata delle sue conseguenze, tanto nella fase attuale, quanto nelle prospettive a medio termine.

Da questo punto di vista, appare di grande rilievo un altro costrutto concettuale, che è stato utilizzato per caratterizzare l'evento, vale a dire quello di "sindemia". Esso si riferisce non solo al fatto che le conseguenze sanitarie dell'infezione di coronavirus sono rafforzate dall'interferenza con una molteplicità di altre malattie non infettive, ma anche all'interconnessione con diverse forme di vulnerabilità di origine sociale, come è evidenziato dai più alti tassi di contagio e di mortalità negli Stati Uniti (e probabilmente in molti altri contesti, di cui non sono ancora disponibili dati affidabili) presso le minoranze etniche e i lavoratori mal pagati privi di assistenza sanitaria (Horton 2020).

D'altra parte, non è la prima volta che il concetto di sindemia viene evocato dalla scienza medica. Esso è stato proposto negli anni '90 nel contesto dell'antropologia medica: Singer (1996) usa per la prima volta il termine per documentare l'interazione tra abuso di sostanze stupefacenti, violenza e AIDS. Ancora Singer et al. (2017) esplicitano la categoria della sindemia proponendo la seguente definizione: "Le sindemie coinvolgono l'interazione avversa tra malattie e condizioni di salute di tutti i tipi (per esempio, infezioni, malattie croniche non trasmissibili, problemi di salute mentale, condizioni comportamentali, esposizione a sostanze tossiche e malnutrizione) e hanno maggiori probabilità di emergere in condizioni di disuguaglianza sanitaria causata da povertà, stigmatizzazione, stress, o violenza strutturale" (p. 941, traduzione nostra). Essi inoltre chiariscono che si tratta di una categoria bio-sociale, differente da altri concetti (come comorbidità o multimorbidità) che si riferiscono unicamente alla co-occorrenza di due o più patologie. Nel loro modello, infatti, l'interazione avversa tra malattie di diverso tipo avviene in un contesto di condizioni sociali ineguali, che favorisce tale interazione e l'insieme di questi fattori bio-sociali incide anche sulla propagazione delle patologie e sulla gravità dei loro esiti.

Un altro aspetto interessante di queste elaborazioni consiste nella valutazione in base alla quale gli aspetti relativi alla salute mentale hanno un ruolo non meno importante di quelli fisici in questo intreccio di cause e di conseguenze. In tal modo, le alterazioni delle emozioni dovute allo stress, al trauma, alla stigmatizzazione sociale giocano un ruolo importante nella interferenza con patologie fisiche: ad esempio, la percezione di un'esposizione al rischio di violenza si connette con un aumento della sensibilità all'inquinamento da traffico e accresce nei bambini la probabilità di soffrire di asma. In queste analisi, un ruolo importante è attribuito allo stigma, che colpisce in particolare gruppi che si discostano dai modelli maggioritari, come le persone omosessuali. L'introiezione della stigmatizzazione è un fattore di stress che, a sua volta, può favorire comportamenti che incidono negativamente sulla salute fisica o mentale, come l'alcolismo.

Le teorizzazioni della sindemia, dunque, sono precedenti all'insorgenza del Covid 19 e dipendono da osservazioni relative a sinergie tra fattori biologici, comportamentali e ineguaglianze socioeconomiche con caratteri diversi da quelli osservabili nel contesto attuale. In quest'ultimo, occorreranno ancora molte ricerche per comprendere a fondo in che misura le diseguaglianze sociali abbiano accresciuto la vulnerabilità dei gruppi più disagiati in ciascun paese e, all'inverso, in che misura il Covid abbia a sua volta contribuito ad accrescere le diseguaglianze socio-economiche. Tuttavia, esistono già molti indicatori che portano a ritenere che entrambi i fenomeni siano di ampia portata e che peseranno anche sulla situazione post-Covid, sia pure in modo diverso nei singoli paesi[3].

Ad ogni modo, ciò ancora occorre mettere in evidenza è che la distinzione tra pandemia e sindemia non rappresenta una questione di interesse puramente accademico. Adottare un approccio sindemico, infatti, vuol dire proporsi di cambiare nettamente le modalità con cui sinora si è provveduto ad affrontare gli eventi di questa natura, ovvero con quelle ispirate al paradigma dominante del riduttivismo e della rigida distinzione tra ruoli e competenze specialistiche. Come affermano ancora Singer et al. (2017), un approccio sindemico orienta in modo diverso la medicina clinica e la salute pubblica, stimolando un intervento integrato sui diversi tipi di fattori in gioco; un intervento che, peraltro, può rivelarsi anche più efficace di quello basato solo sul controllo del contagio e sul trattamento dei singoli pazienti, una volta che la malattia sia già insorta.

4. Pandemia e salute mentale

In questo e nei prossimi paragrafi l'attenzione sarà concentrata solo su un aspetto specifico di questo complesso intreccio di fattori che è in gioco nella dinamica e nelle conseguenze della pandemia: quello relativo alla salute mentale e al benessere psicologico della popolazione, con particolare interesse per quelli che riguardano le popolazioni migranti.

Sulle conseguenze psicologiche, psicosociali e psichiatriche del Covid 19, come pure sulle indicazioni utili alla prevenzione delle patologie mentali e alla mitigazione degli effetti delle misure di contenimento adottate nei vari paesi, esiste ormai una vasta letteratura, resa ampiamente accessibile anche dal rapido incremento di pubblicazioni digitali e *open access*, osservabile sin dall'inizio del contagio. Non è, dunque, possibile in questa sede offrire un quadro efficace di tale complesso di ricerche e di indicazioni; tuttavia può essere utile fare qualche cenno per mettere quanto meno in luce la varietà delle tematiche affrontate, riferendoci ad alcuni articoli che hanno iniziato a proporre *survey* sulla letteratura e sintesi dei risultati.

---

[3] Di grande interesse sul tema delle relazioni tra pandemia e diseguaglianze sociali è il rapporto di Oxfam (2021) dal titolo "Il virus della disuguaglianza". In esso si può leggere, ad esempio – a riguardo di due tra i paesi maggiormente colpiti dal Covid 19 – che i brasiliani di ascendenza africana hanno il 40% di probabilità in più di morire di COVID-19 rispetto alla popolazione bianca, mentre negli Stati Uniti, 22.000 cittadini afroamericani e latino-americani sarebbero ancora vivi se il loro tasso di mortalità fosse stato uguale a quello dei bianchi. Un testo collegato a tale rapporto, a cura di Oxfam Italia (2021), riguarda invece, con riferimento al nostro paese, l'impatto della pandemia sulle condizioni di ineguaglianza e sulla fragilità sociale di numerosi gruppi di popolazione.

Nella fig. 1 è riportato uno schema proposto da un gruppo di ricercatori indiani (Dubey et al. 2020) per evidenziare l'intreccio delle relazioni tra malattia, operatori sociali, sistemi di governo e popolazione. Da essa si può desumere che, secondo gli autori, gli impatti psicosociali della pandemia si strutturano lungo tre linee: una riguarda l'impatto diretto della malattia, per quanto mediato dal funzionamento del sistema sanitario; una seconda si riferisce agli effetti delle misure adottate dai governi per il contenimento dei contagi (come il *lockdown* e la quarantena) e a quelle dovute alla crisi economica connessa con tali provvedimenti; una terza è relativa all'esposizione della popolazione alle informazioni relative alla pandemia circolanti rapidamente tramite una pluralità di mezzi di comunicazione (la cosiddetta infodemia). Nello stesso articolo, come in altri studi, vengono poi distinte le conseguenze sulla salute mentale concernenti specifici fattori (come l'isolamento, la convivenza forzata in spazi ridotti, le limitazioni alla mobilità, l'incertezza e l'ansia per i rischi di contagio, i lutti, l'impossibilità di svolgere i riti funebri, la stigmatizzazione) come pure quelle di portata generale per il complesso della popolazione e quelle cui sono esposte particolari gruppi, figure sociali, categorie di età (personale sanitario e *caregivers*, bambini, adolescenti, anziani, disabili, minoranze etniche, gruppi con particolari stili di vita).

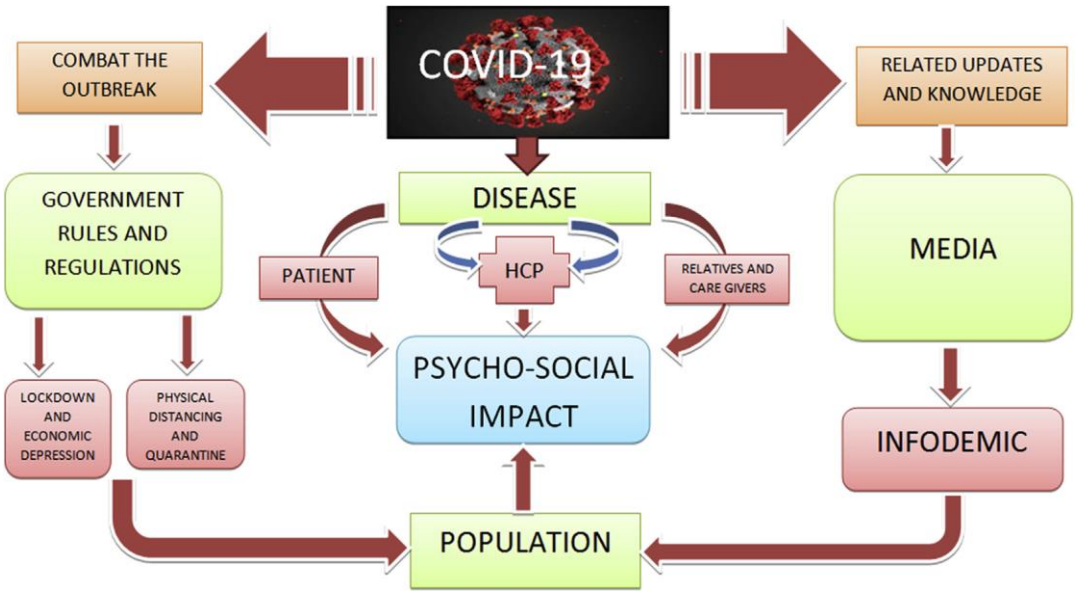

Fig. 1 Complesse interazioni tra attori sociali nella generazione degli gli effetti psicosociali della pandemia

Uno studio cinese, che tiene conto della letteratura prodotta nel corso della prima ondata della pandemia, svolge invece un esame a partire di 62 ricerche sugli effetti psicologici della pandemia, condotte in un ampio numero di diversi paesi, con il coinvolgimento, in totale, di oltre 162.000 soggetti partecipanti (Luo et al. 2020). I dati ricavati da tali ricerche consentono di giungere a delle conclusioni – ovviamente provvisorie – non solo a riguardo delle sintomatologie prevalenti (tra cui emergono l'ansia e la depressione, come pure stress e sintomi post-traumatici), ma anche dei fattori associati al rischio di conseguenze negative sulla salute mentale e su quelli che, al contrario, svolgono una funzione protettiva. Le variabili

correlate con effetti più gravi sulla salute mentale sono l'appartenenza al genere femminile, il ruolo di infermiera/e, la maggiore esposizione al contagio, uno status socio-economico inferiore, l'isolamento sociale, l'abitudine di passare molto tempo all'ascolto di notizie riguardanti la pandemia. Per contro, i fattori protettivi emergenti da tale indagine includono la disponibilità di risorse mediche, l'accuratezza e l'aggiornamento dell'informazione, l'adozione di comportamenti che assumono misure di precauzione.

Molti studi si riferiscono, poi, a specifiche categorie di soggetti e tra queste, in particolare, gli operatori del sistema sanitario. In questo caso, oltre ai rischi cui è esposta la popolazione nel suo complesso, sono stati studiate tipologie di rischio connesse al ruolo professionale, come il *burnout*. Su tali temi si possono ricordare alcuni studi condotti in ambito italiano (Giusti et al, 2020; Di Monte et al., 2020): oltre ad evidenziare la forte presenza di rischi per la salute mentale per gli operatori, essi sottolineano anche la necessità di un supporto rivolto specificamente alle figure di cura e di una formazione di carattere psicologico che permetta loro di processare esperienze emotive intense, che possono interferire negativamente non solo sulla loro salute mentale, ma anche sulla qualità del loro lavoro[4].

Si può accennare ancora che una parte degli studi concentrano l'attenzione sugli impatti psicologici del *lockdown* e della riduzione dei contatti sociali resi necessari dalle strategie di contenimento del contagio. Limitandoci ancora al contesto italiano, si può qui ricordare un lavoro condotto su un campione di circa 1000 soggetti (Pancani, 2020). Un aspetto sottolineato nella discussione dei risultati empirici è che anche un periodo relativamente breve di isolamento può condurre a impatti significativi sul benessere psicologico; inoltre, la percezione dell'appropriatezza delle misure di isolamento può diminuire tali effetti, che possono invece essere accresciuti dalla convinzione che esse sono eccessive a confronto dei rischi di contagio presenti nel proprio contesto geografico.

Gli studi statistici, di cui quelli richiamati sono degli esempi, hanno il vantaggio di fare emergere evidenze di ordine generale relative ad ampi campioni: essi mettono in luce aspetti comuni degli effetti dell'evento pandemico sulla salute mentale della popolazione o di specifici sottoinsiemi. Tuttavia, per ottenere questo risultato, debbono ricorrere a strumenti di misurazione centrati su poche variabili e a costrutti concettuali ampiamente riconosciuti nel campo psicologico e psichiatrico occidentale, ma per lo più privi di riferimento a variabili di ordine culturale. Difficilmente queste analisi riescono a cogliere l'intreccio tra fattori che fa del Covid 19 un evento sindemico e la varietà effettiva delle situazioni concrete in cui la relazione tra pandemia e salute mentale si definisce per differenti tipologie di soggetti, in base alle loro condizioni socioeconomiche, ai contesti fisici e culturali in cui si situano, delle risorse individuali e relazionali di cui dispongono per mettere a frutto capacità di resilienza. Per approfondire in questo senso la conoscenza occorrerà ancora del tempo, tanto più che l'evoluzione della pandemia è tuttora in atto e sta proponendo

[4] A riguardo del supporto alle figure di cura si veda anche il kit prodotto da Psicologi per i Popoli-Torino nell'ambito del progetto "Insieme Contro la Solitudine". In essi compaiono non solo analisi su specifici temi (ad esempio, riferiti al lutto e ai rituali funebri), ma anche indicazioni, linee-guida, pratiche, strumenti (ad esempio questionari di autovalutazione)

fasi diverse (anche in funzione delle varianti emerse del coronavirus e della disponibilità di vaccini), ciascuna delle quali sta rivelando sfide differenti alla salute mentale, che richiedono risposte che mettono a frutto distinte forme di resilienza.

Ciò non toglie che sin da ora possa essere utile far emergere considerazioni di natura più qualitativa, capaci di porre l'accento su singoli elementi emergenti da situazioni particolari, riferiti a specifici gruppi anche di limitate dimensioni: ciò può consentire di accumulare osservazioni empiriche puntuali ma condotte in profondità, in grado anche di suggerire modi appropriati di intervento. Studi di natura più qualitativa, con metodi adatti ad una comprensione in profondità delle reazioni psicologiche alla pandemia riguardano soprattutto il personale sanitario, ma talora anche i pazienti, seguiti durante le diverse fasi dell'ospedalizzazione (Sun et al, 2021). Essi consentono di far risaltare la dimensione emozionale dell'esperienza, evidenziando in qualche caso anche il ruolo di variabili culturali. Ad ogni modo gli studi qualitativi hanno un ruolo fondamentale per comprendere la dimensione soggettiva delle esperienze legate alla pandemia e i modi con cui soggetti, gruppi, comunità cercano di attribuire un senso ad esse nelle condizioni specifiche dei mondi sociali in cui vivono e lavorano.

5. Conseguenze del Covid 19 sulla condizione di migranti e richiedenti asilo.

Tra i gruppi che vivono i rischi della pandemia (compresi quelli relativi alla salute mentale) in condizioni particolarmente critiche si situano, tra gli altri, i soggetti coinvolti nei flussi migratori e, in particolare, i rifugiati e richiedenti asilo.

Sin dall'inizio della diffusione dei contagi, il problema è stato sollevato a livello internazionale ed europeo (ad esempio dal WHO: Kluge et al, 2020) ed è stato messo in luce il pericolo che le misure di restrizione degli spostamenti della popolazione, rese necessarie dal contrasto alla pandemia, divenissero un'occasione per accentuare pratiche di contenimento e respingimento dei migranti, già in atto – sia pure con diversa intensità – in quasi tutti i contesti. A livello dei singoli paesi, e specificamente dell'Italia, il tema della migrazione, che aveva occupato un ampio spazio nelle preoccupazioni della popolazione negli anni precedenti è stato soverchiato dalle paure relative al contagio e alla prevista conseguente crisi economica. Così, la figura dei migranti è entrata, per così dire, in un cono d'ombra, anche se non sono mancati i tentativi, da parte delle forze politiche xenofobe, di alimentare l'idea che la diffusione del Covid 19 potesse essere messa in relazione con i nuovi ingressi di richiedenti asilo, per quanto fortemente diminuiti rispetto al periodo precedente e nonostante l'assenza di evidenze empiriche a tale riguardo.

In questa condizione di disattenzione, tuttavia, non sono mancate nuove misure di contrasto alla migrazione giustificate in base alle condizioni della pandemia[5]; oltre a ciò, ha giocato un ruolo essenziale la prosecuzione delle misure ostili alle migrazioni assunte nel periodo precedente: per quanto riguarda il

[5] Come emerge dal rapporto della Fondazione Migrantes (2020), circa un centinaio di paesi nel maggio 2020 avevano adottato restrizioni di accesso al proprio territorio senza eccezioni per i richiedenti asilo.

nostro paese soprattutto i Decreti Sicurezza, assunti dal governo italiano, su impulso dell'allora ministro dell'interno Salvini, nel 2018 e non modificati (e comunque non in modo radicale) fino all'ottobre 2020. Essi hanno peggiorato notevolmente le condizioni dei centri di accoglienza, diminuendo i fondi soprattutto per le pratiche di integrazione e per l'assistenza psicologica. Eliminando molte buone pratiche (in particolare quelle degli Sprar) hanno favorito la creazione di centri di grandi dimensioni; in alcuni casi proprio questi si sono rivelati particolarmente vulnerabili alla diffusione del contagio, come è avvenuto ad esempio nell'ex caserma Serena di Treviso. Un altro effetto di tali decreti, ormai ampiamente riconosciuto, è l'aumento del numero di migranti in condizioni di clandestinità e di invisibilità: su di essi grava non solo il rischio di sfruttamento di varia natura (anche da parte di organizzazioni criminali), ma anche una maggiore difficoltà di accesso a condizioni di abitazione, di lavoro e di assistenza sanitaria, che li preservino dal rischio di essere contagiati e di diffondere a loro vota il contagio.

Occorre poi aggiungere l'impatto sanitario e psicologico di misure adottate specificamente in conseguenza della pandemia: in particolare l'uso delle navi quarantena per i nuovi ingressi in Italia (in alternativa ad altre modalità di organizzazione di tali misure precauzionali), i cui rischi sono stati messi in luce da un documento sottoscritto da circa 150 organizzazioni – tra cui Psicologi nel Mondo-Torino – e da un gruppo di esperti , dal titolo "Criticità del sistema navi-quarantena per persone migranti: analisi e richieste"[6]. In esso, tra l'altri, si ricordano casi di suicidio e di autolesionismo durante la quarantena e si evidenzia che "sulle navi quarantena queste persone vengono, di fatto, confinate in una condizione strutturalmente degradante, acuita dal disagio psicologico di trovarsi ancora in mezzo al mare dopo essere stati vittime di attraversamenti pericolosi e traumatici del Mediterraneo e alcuni vittime anche di naufragi. Tante di loro sono vittime di tortura che avrebbero immediato bisogno di assistenza. Isolate dal mondo, invece, le testimonianze raccontano di una completa assenza di cura in questo senso, oltre che della mancanza di ogni tipo di informativa legale, della possibilità di contattare avvocati, medici di fiducia o associazioni sul territorio" (p. 10).

Va messo in luce, poi, come la pandemia abbia fortemente limitato le operazioni di soccorso, riducendo il raggio d'azione della Guardia costiera italiana e ostacolando l'intervento delle navi umanitarie. Ciò non toglie che nel 2020 vi sia stato un incremento dei tentativi di attraversamento del Mediterraneo verso l'Italia e Malta rispetto al 2019. Il calo dei decessi registrato nel 2020 nelle rotte internazionali della migrazione, come nota l'osservatorio sulla sicurezza internazionale della Luiss riportando fonti dell'Organizzazione Internazionale delle Migrazioni (OIM), non è necessariamente un indicatore della diminuita incidenza di morti, dato che le condizioni generate dal Covid hanno reso più difficile il monitoraggio. Ad ogni modo, secondo questo documento **"**almeno 1.773 migranti sono morti lungo le rotte interne dell'Europa e verso l'Europa, un'area che si conferma come la più letale nel mondo". Ed è anche

[6] https://www.meltingpot.org/IMG/pdf/criticita_del_sistema_navi-quarantena_per_persone_migranti-_analisi_e_richieste.pdf

presente un numero consistente di "naufragi invisibili", ovvero di navi scomparse senza sopravvissuti che possano testimoniare sul numero dei dispersi: almeno 14 casi di questo tipo sono stati documentati nel 2020[7].

Una situazione particolarmente drammatica è quella che riguarda i campi per rifugiati presenti in diversi paesi europei e, in particolare, nelle isole greche (come il campo di Moria a Lesbo) o lungo la cosiddetta rotta balcanica (ad esempio a Bihac). Le condizioni di vita in tali luoghi mettono a rischio la salute e la vita stessa dei migranti per molte ragioni al di là del Covid; quest'ultimo si aggiunge con forza ai rischi preesistenti anche perché la scarsità dell'acqua e di mezzi igienici, la densità della popolazione in essi stipata, la precarietà delle sistemazioni, l'assenza – o inadeguatezza - di servizi sanitari rendono pressoché impossibile ogni mezzo di prevenzione del contagio. Benché queste situazioni rappresentino un effetto particolarmente violento delle politiche di restrizione e di repressione dei flussi migratori verso l'Europa, sia pure con relativamente minore drammaticità sono critiche anche molte altre condizioni in cui vivono i migranti, i rifugiati e richiedenti asilo nei vari paesi: dagli insediamenti abusivi ai centri di accoglienza a grande affollamento, nei quali i rischi sono condivisi anche dagli operatori che li gestiscono. Per quanto riguarda i campi abusivi, poi, si può osservare che la condizione dei migranti giunti lungo le diverse rotte può essere paragonata anche a quella di altri gruppi (come ad esempio i Rom) di insediamento meno recente, ma ugualmente esposti ad ineguaglianze a riguardo della salute, oltre che ad emarginazione e stigmatizzazione.

In sostanza, la condizione dei migranti – o, quanto meno, di una quota consistente di essi - può essere considerata esposta a rischio particolarmente acuto nell'attuale pandemia in conseguenza non solo di possibili vulnerabilità fisiche e mentali dovute agli effetti di esperienze vissute (e subite) prima e durante il percorso migratorio, ma anche delle condizioni attuali di vita. Per essi, dunque, si manifesta in modo evidente la natura sindemica dei rischi cui sono sottoposti. Nonostante ciò, come è già stato osservato (Mukumbang, 2020), la protezione di questo settore della popolazione mondiale appare fortemente trascurata nei piani nazionali di contrasto alla pandemia ed anche nei programmi di vaccinazione, nei quali del resto già si manifestano conflitti tra stati (oltre a quelli che riguardano le case farmaceutiche produttrici del vaccino) alimentati da atteggiamenti nazionalistici, che portano anche a non considerare come rilevante la condizione delle minoranze straniere[8].

---

[7] https://migrationdataportal.org/themes/migration-data-relevant-covid-19-pandemic

[8] Per quanto riguarda l'Italia, ad ogni modo, i dati a disposizione non fanno emergere un'esposizione dei richiedenti asilo al Covid 19 complessivamente difforme da quella della popolazione nel suo complesso, quanto meno nella prima ondata di contagi. In base ai risultati di uno studio dell'INMP, un ente del sistema pubblico, relativo al periodo febbraio-giugno 2020 "i *casi confermati di persone positive nei centri di accoglienza italiani sono stati 239 su 59.648 ospiti censiti, cioè lo 0,38% del campione esaminato. Una prevalenza di casi positivi analoga a quella rilevata nella popolazione generale. (…) 62 persone sono state ricoverate e non si è registrato nessun decesso" (Il Sole 24 ore Infodata 31-1-2021).* Oltre all'*applicazione attiva delle misure di prevenzione, un fattore protettivo è stato rappresentato probabilmente dall'età media bassa dei richiedenti asilo ospitati nelle strutture CAS e Siproimi. Si può osservare, tuttavia, che mentre nei CAS il tasso di positività sul totale degli ospiti è stato dello O,4%, nei centri di permanenza per il rimpatrio (i CPR, vere e proprie strutture detentive) ha raggiunto l'1,5%.*

6. Covid e salute mentale dei migranti

Le considerazioni precedentemente svolte sui rischi che incombono sui migranti in tempi di Covid non riguardano solo l'esposizione al contagio e le sue conseguenze dirette, ma più in generale i danni per la salute e il benessere psicologico determinati da criticità generate, o accentuate, dalle condizioni di vita imposte dalla pandemia.

A riguardo dei temi relativi alla salute mentale dei migranti la letteratura internazionale è senza dubbio meno ampia di quella riferita ai problemi medici in senso stretto, ma contiene comunque alcuni spunti interessanti. In generale, ciò che viene evidenziato è la presenza sia di specifici fattori di disagio che li riguardano, sia le maggiori barriere che ostacolano il loro accesso ai servizi psicologici e psichiatrici, d'altro canto già messi in scacco in molti contesti – anche nei paesi più sviluppati - dalla priorità accordata alla cura delle persone affette dal Covid 19, e dunque meno accessibili da tutta la popolazione. Tra i fattori di disagio specifici per la popolazione migrante possono essere ricordate, in generale, le forme di stigmatizzazione e discriminazione su base etnica o religiosa, l'impatto delle misure di confinamento in condizioni abitative sfavorite, la difficoltà di mantenere contatti con il proprio gruppo di riferimento (locale o nel paese d'origine) per la scarsità di mezzi di comunicazione digitale.

Per i gruppi di stranieri in condizione irregolare si aggiungono i rischi legati alla paura di respingimenti o incarcerazioni, l'ansia e i conflitti generati dall'impossibilità di seguire misure di prevenzione dal contagio per la necessità di svolgere lavori informali e di garantirsi la sopravvivenza. Aspetti caratteristici di specifiche culture possono avere peggiorato la condizione femminile e la violenza sulle donne (che peraltro ha registrato un incremento anche presso l'insieme della popolazione: Di Cristofaro, Perrone, 2020), aumentando il carico di lavoro per la cura dei figli e dell'abitazione in assenza di aiuti esterni e in situazione di chiusura delle scuole.

A tutto ciò si può aggiungere la maggiore difficoltà ad ottenere informazione affidabile, le barriere linguistiche che rendono più difficile il ricorso ai servizi pubblici e alle diverse forme di supporto *on line* messe in atto da istituzioni e organizzazioni della società civile. Si può dunque affermare che per le popolazioni migranti – più ancora che presso la popolazione autoctona - la pandemia ha accentuato, da un lato, criticità preesistenti per la salute mentale e, dall'altro lato, ha prodotto nuove vulnerabilità (Pinzón-Espinosa, 2021).

Per quanto riguarda i rifugiati e richiedenti asilo, occorre richiamare in primo luogo, come fa Silove (2021), che "Un ampio corpo di ricerche ha dimostrato che le difficoltà di vita post-migrazione vissute dai richiedenti asilo esercitano un effetto dannoso sulla loro salute mentale, sia a breve che a medio termine" (p. 132 trad. nostra). Tra queste difficoltà va messa in particolare evidenza la prolungata condizione di incertezza in cui si vengono a trovare i richiedenti asilo in attesa di ricevere una risposta alla loro domanda di ospitalità, una condizione che in Italia tende a superare i 2 anni, che possono diventare anche 4 o 5 nel caso di attesa per un ricorso presentato in sede giudiziaria dopo una prima risposta negativa della

commissione territoriale[9]. La situazione determinata dal Covid ha ancora rallentato queste procedure; nel contempo, le restrizioni alla mobilità (specie nella fase di *lock down*) hanno inasprito le problematiche derivanti dalla convivenza forzata con altre persone in spazi limitati e in condizioni di dipendenza dall'aiuto offerto dagli operatori dei centri. La chiusura temporanea dei tirocini di lavoro ha ulteriormente aggravato tale dipendenza e la difficoltà di strutturare un proprio progetto migratorio.

Si potrebbe dunque dire, che all'interno di una fase di vita già caratterizzata da uno stato di sospensione ed incertezza, il tempo di Covid si presenta come un momento di ulteriore radicalizzazione di tali caratteri, per cui il progetto migratorio - già vago per molti o quasi assente nelle migrazioni forzate da esigenze immediate di salvezza da persecuzioni e minacce di morte - tende ad assumere connotati indefiniti o fantasmatici[10]. Inoltre, la riduzione della mobilità, all'interno di una condizione di per se stessa vincolata al territorio di accoglienza, taglia drasticamente la possibilità di allargamento della propria rete relazionale, ovvero una risorsa essenziale per la fase successiva alla condizione di richiedente asilo, tanto nel caso di risposta positiva alla domanda, quanto anche di rifiuto.

Un aspetto di particolare rilievo è poi rappresentato dai fattori di stress e di potenziale traumatizzazione legati alla paura del contagio ed ai rischi di morte, tanto per se stessi, quanto per i propri familiari rimasti nel paese d'origine. Tali fattori sono in primo luogo connessi a condizioni materiali come la distanza dalla propria famiglia, l'impossibilità di recare aiuto, le difficoltà di comunicazione: essi accrescono l'ansia per la sorte di persone care e la sensazione di isolamento e di impotenza (Mattar, Piwowarczyk, 2020); d'altra parte – specie nella prima fase della pandemia – questi fattori ansiogeni tendono ad assumere una doppia direzione, in quanto coinvolgevano anche le famiglie distanti, preoccupate per la sorte dei loro figli e parenti, giunti in un paese che allora si presentava come uno dei più gravemente colpiti dalla pandemia.

A queste cause di ansia e preoccupazione se ne aggiungono altre, di ordine più strettamente culturale. Le paure che riguardano la morte sono infatti accresciute, nelle condizioni imposte dalla pandemia,

---

[9] Anche a questo proposito si è registrato un peggioramento della situazione dovuta alle variazioni delle normative introdotte per ridurre il numero delle domande di protezione accordate ai richiedenti. L'eliminazione di un grado di giudizio delle commissioni territoriali e, poi, l'eliminazione dalla normativa italiana della modalità di protezione umanitaria hanno accresciuto il numero di ricorsi in tribunale e anche in Cassazione. Nel 2019 le pendenze nei tribunali sono aumentate del 53% rispetto all'anno precedente e in Cassazione a fine 2020 si è registrata una crescita delle pendenze del 153% rispetto al 2018 (Maglione, Mazzei, 2021).

[10] Forse, la sospensione provata dai richiedenti asilo in questa fase di pandemia è un aspetto, legato ad una condizione del tutto specifica, di un fenomeno di portata più ampia, specie per quanto riguarda molti giovani nel nostro Paese. Questo emerge, ad esempio, da un insieme di testimonianze sul loro vissuto in tempi di Covid, da parte di persone giovani, raccolte da Franco Berardi (2021). Ecco un suo commento a riguardo di un tema emergente, ovvero la sospensione dell'immaginazione a riguardo del futuro: "L'atto di immaginazione contiene due movimenti: è previsione del probabile, ma può anche essere escogitazione di linee di fuga singolari, e di processi di trasformazione collettiva. Nel duplice senso della parola "immaginazione" mi pare che le risposte dichiarino una sorta di paralisi. Non immaginiamo cosa accadrà né cosa vorremmo che accadesse. Dal punto di vista psicoanalitico si può considerare la difficoltà di immaginare (o il vero e proprio blocco dell'immaginazione di futuro) come un sintomo di depressione. Ma una interpretazione patologizzante rischia di perdere di vista la specificità di questa condizione: la disposizione che prevale nelle risposte che ho letto è quella di una sospensione, non di un blocco".

dall'impossibilità di accompagnare i propri cari nel percorso verso la fine e di compiere i rituali funebri secondo le modalità consuete per ogni gruppo etnico-religioso. Questo accresce presso i parenti delle vittime la probabilità di atteggiamenti di negazione e di rabbia – connessi alla sensazione di avere subito un'ingiustizia - e per alcuni gruppi culturali anche di vergogna, che rendono più complessa l'elaborazione del lutto (Maddrell, 2020). Non si tratta, dunque, solo delle emozioni che in ogni caso sono legate al lutto e alla perdita, ma anche a quelle che riguardano una "cattiva morte", vale a dire una morte non supportata dalle forme ritualizzate di commiato e di espressione del dolore che ogni cultura ha stabilito e che i sistemi sociali hanno il dovere di rendere possibili in condizioni ordinarie[11]. Va poi osservato che in molti contesti – come quelli influenzati dalla culture tradizionali dell'Africa occidentale – i fattori di angoscia sono riferiti non solo ai sopravvissuti, ma agli stessi defunti: la "cattiva morte", infatti è ritenuta una condizione che non permette alle vittime del Covid di trovare la collocazione appropriata nella schiera degli antenati, il cui ruolo è percepito come sempre attivo anche nella comunità dei viventi.

Un problema specifico riguarda allievi e studenti delle scuole rimaste a lungo chiuse per effetto delle misure di contenimento del contagio, come pure le loro famiglie ed in particolare le mamme. Gli effetti di tale situazione sono molteplici e riguardano tanto gli aspetti cognitivi, ovvero il ritardo nell'apprendimento conseguente al passaggio dalla didattica in compresenza a quella a distanza (DAD), quanto il profilo affettivo e relazionale. La mancanza di contatto con insegnanti e con gli altri allievi rappresenta una carenza che può avere conseguenze negative sullo sviluppo psicologico dei bambini; a ciò si aggiungano, per gli adolescenti, anche gli effetti (analoghi a quelli osservabili nei campi di sfollati post-terremoto) della convivenza forzata in famiglia in una fase in cui sono essenziali i rapporti con i pari-età e la possibilità di svolgere attività di gruppo e pratiche sportive, anch'esse precluse in tempi di Covid.

Queste problematiche sono comuni a tutti i bambini/adolescenti: tuttavia, come nota un documento della Commissione Europea (Di Pietro et al, 2020), esse si accentuano per i soggetti di condizione sociale meno favorita, a causa della povertà di risorse informatiche disponibili in famiglia, di locali domestici non adatti allo studio a distanza, della difficoltà di fornire aiuto ai propri figli nelle attività scolastiche da parte di genitori con minori competenze nell'uso dei mezzi informatici. Per gli alunni di famiglie di origine straniera, poi, alle difficoltà legate alla loro appartenenza, in media, a gruppi sociali a minor reddito si aggiungono quelle che riguardano le competenze linguistiche dei loro genitori e la maggiore probabilità che questi siano costretti ad assentarsi a lungo da casa per lavoro, dato che spesso ricoprono mansioni che non possono essere eseguite da remoto. In definitiva, dunque, appare probabile che le conseguenze complessive della

[11] In numeroso contesti nazionali sono stati svolti tentativi di immaginare ed organizzare forme di supporto culturalmente adeguate per garantire almeno la possibilità di ciò che un rapporto di un gruppo di ricercatori della London School of Economics ha definito una "morte sufficientemente buona" (Bear et al, 2020). Nonostante tali sforzi, le indicazioni e le linee-guida suggerite (in alcuni casi, come nel rapporto citato, anche attraverso interviste ad esponenti di confessioni religiose e non-religiose) hanno avuto un impatto limitato nelle varie situazioni, anche a causa del sovraccarico di lavoro gravante sugli operatori sanitari e sull'assenza di una preparazione su questi aspetti transculturali.

pandemia, sotto il profilo psicologico e socio-educativo, producano un allargamento del gap di opportunità tra minori nativi e minori stranieri, o con famiglia di origine straniera.

Infine, va fatto cenno all'impatto sulla salute mentale di forme di stigmatizzazione rivolte alle popolazioni migranti e ad alcuni gruppi in particolare. In particolare, soprattutto all'inizio della pandemia, nel contesto europeo sono stati visibili – e cominciano anche ad essere oggetto di rilevazione empirica, ad esempio in Francia (Wang et al., 2020), atteggiamenti di stigmatizzazione e rivolti alle comunità cinesi, in funzione dell'origine del contagio nella città di Wuhan e dell'uso da parte dei media e di forze politiche xenofobe, sull'esempio di Trump, del termine "virus cinese" o "asiatico" per designare il Coronavirus Sars-2. Quello cinese, comunque, non è l'unico gruppo ad essere vittima di stigma: molti contesti la pandemia è stata una occasione per acutizzare forme di xenofobia e di intolleranza nei confronti di minoranze etniche o di specifiche figure sociali (come ad esempio le comunità LGBTIQ+ e: Kidd et al. 2021; i sex workers: Adebisi et al, 2020) già presenti nella popolazione. La stigmatizzazione, poi, può rivolgersi anche nei confronti della popolazione delle aree maggiormente colpite, o da cui è avvenuta la diffusione del virus (come nel caso della regione cinese dell'Hubei) e può riguardare specifici gruppi particolarmente affetti dalla pandemia, estendendosi a coinvolgere altri soggetti associati ad essi, come i familiari, i membri delle loro comunità, sino al personale che si prende cura di essi (Duan, Bu, Chen, 2020)[12]. Per le vittime dello stigma questo è causa di un incremento del disagio psicologico e può essere anche un ostacolo alla ricerca di cure, in quanto si può produrre un processo di introiezione che porta ad un atteggiamento di auto-stigmatizzazione e spinge a nascondere la propria condizione. Per il personale curante professionale o volontario conduce a più elevati carichi di stress e rischi di burnout (Ramaci et al, 2020).

7. L'evento-Covid 19 come emersione del latente

In conclusione vale la pena di tornare al punto di partenza di queste riflessioni e, dunque, riprendere l'idea che il Covid 19 rappresenti un effettivo evento di portata epocale e, più specificamente, un evento sindemico, nel quale si intersecano vari fattori di crisi dei modelli dominanti di funzionamento delle società avanzate, producendo effetti a loro volta interagenti con problematiche ed ineguaglianze preesistenti, acutizzandole e rendendole ancor più evidenti.

Questo radicamento dell'evento nelle condizioni strutturalmente esistenti – sia pure con innumerevoli varianti in base ai singoli contesti – fa sì che esso non rappresenti, come si è detto, un Cigno nero completamente imprevedibile; tuttavia questo non sminuisce la sua portata né la sua dimensione fortemente innovativa. Per molti aspetti, anzi, la esalta ed accresce anche la responsabilità delle istituzioni, delle organizzazioni e dei singoli individui di fronte all'evento: esso infatti mette in luce fattori di crisi, vulnerabilità, profonde ingiustizie insite nell'evoluzione dei sistemi sociali, a varie scale; fattori non del tutto

[12] Nel linguaggio sociologico questo tipo di stigma è definito *courtesy stigma* o anche *stigma in association* ed è stato inizialmente analizzato da Goffmann (1963), che ha parlato della stigmatizzazione come di un processo che si espande ad onde, a partire da un gruppo vittima primaria.

latenti ed anzi, spesso denunciati da movimenti sociali e posizioni critiche, ma ora emersi con nuove connessioni reciproche e con conseguenze – queste sì – del tutto impreviste.

Nelle note precedenti, l'evento-Covid è stato affrontato da una singola angolatura, riferendosi alla salute mentale e, più particolarmente, a quella dei migranti. Questo approccio ha, comunque, consentito di mettere in luce alcune dimensioni dell'evento, a partire dalla sua stessa natura che coinvolge al tempo stesso la sfera biologica, quella sociale e tecnologica, e quella psichica. Questo potrebbe essere detto, ovviamente, anche a riguardo di altre calamità, come terremoti o inondazioni; nel caso attuale, però, tale interconnessione assume un significato più intenso, per diverse ragioni. Per quanto riguarda la dimensione psicologica, si può osservare che la lunga durata del contagio e gli esiti ancora incerti della fuoriuscita dalla situazione in atto implicano una condizione di stress generalizzato e quasi cronico, che si sovrappone agli impatti acuti della malattia e dei decessi. Inoltre, la portata mondiale del contagio e l'impossibilità di ottenere una sicura protezione (quanto meno fino a quando non si sarà ottenuta, tramite le vaccinazioni, una immunità di gregge di scala planetaria) fa sì che non sia possibile una esatta delimitazione tra chi è coinvolto e chi non è coinvolto dai rischi della malattia. Certo, è possibile stabilire una classificazione tra vittime attuali e potenziali, tra vittime dirette (le persone colpite dal Covid 19), quelle secondarie (parenti delle persone morte, dei malati), le figure di aiuto, ecc., come pure è possibile comprendere quali sono le maggiori vulnerabilità di fronte al contagio e chi, invece, ha risorse per adottare misure di auto-protezione fisica e psicologica. Ma la percezione del rischio, sia pure accresciuta o mitigata da vari fattori (Dryhurst et al 2020) non risparmia nessuno, compresi coloro che cercano di studiarlo, anche a causa della diffusione ampia e quasi incontrollabile di informazioni (la infodemia) che circolano con ogni mezzo.

Insomma, si potrebbe dire che la pandemia ha prodotto un "clima psicologico" perdurante e capillarmente percepito, al tempo stesso generale e "situato", con varianti nei diversi ambiti nazionali e locali in base ad una molteplicità di fattori sociali, politici, culturali (oltre che alla dinamica temporale del contagio) e con conseguenze sulla salute mentale delle persone anch'esse dipendenti da numerose variabili.

Come è vero che l'evento-Covid fa venire al pettine nodi irrisolti, o meglio effetti diretti della "normalità" precedente alla pandemia – come ad esempio, le conseguenze disastrose delle politiche neoliberiste sulle condizioni di salute della popolazione e sui sistemi sanitari – così anche questo clima psicologico mette a nudo aspetti radicati in quella normalità che si intrecciano, amplificandoli, con gli effetti diretti del contagio. Esso ha contribuito a far emergere ad esempio, pregiudizi e forme di discriminazione nei confronti di vari tipi di alterità, vulnerabilità psichica di specifici soggetti, violenze di genere che esplodono durante e dopo il *lockdown*, falle del sistema di assistenza psicologica e psichiatrica e di quello educativo. Dall'altro lato, il carattere inedito di questa emergenza ha anche fatto venire alla luce aspetti di resilienza e nuove forme di solidarietà a loro volta latenti, potenzialità di comunicazione a distanza che sono state sperimentate per la prima volta e che fanno intravvedere possibili percorsi verso una solidarietà globale. Anche a riguardo della popolazione migrante, il clima psicologico della pandemia ha messo in luce fragilità e riattivazioni di traumi

precedenti, ma ha anche fatto emergere forme di resilienza e conoscenze utili: ad esempio, all'inizio della pandemia, quelle di rifugiati o mediatori culturali provenienti dall'Africa occidentale, che avevano già vissuto la situazione di un'epidemia, quella di Ebola, ed avevano una consapevolezza sulle necessità di protezione assente nella popolazione autoctona o presso stranieri provenienti da diverse aree geografiche.

Nei confronti di tutti questi fattori emergenti - sia che essi fossero prima latenti, sia che siano radicalmente nuovi – le reazioni delle istituzioni, dei movimenti, della popolazione sono state diverse. D'altra parte, per ricorrere ancora alla concettualizzazione di Badiou (2006), di fronte all'evento si manifestano diverse forme di soggetto: da quello "oscuro", che attivamente organizza la cancellazione dell'evento stesso, a quello "reattivo", che non crede alle possibilità aperte da esso, sino al soggetto "fedele", che le afferma ed agisce per trarne le conseguenze e cercare di portare cambiamento nella situazione data.

Queste diverse soggettività si sono subito rivelate anche nella condizione attuale della pandemia. Da un lato abbiamo avuto svariati tipi di negazionismo, influenti anche nella loro forma politica in grandi paesi come gli Stati Uniti della presidenza Trump o nel Brasile di Bolsonaro; queste forme di oscuramento si sono riflesse in parti della popolazione, legandosi anche ad altre reazioni come quelle relative alle migrazioni, sotto forma di disinteresse per la loro sorte o di stigmatizzazione dei migranti. Dall'altro lato vi sono movimenti e gruppi sociali che esplicitano il loro desiderio di cambiamento, di ritorno ad una normalità diversa da quella precedente (fig.2) e la disponibilità ad un impegno attivo in varie direzioni, impegno del resto già messo in atto sin dall'inizio del contagio.

Fig 2. Striscione sulla sede di un centro sociale a Torino

La pandemia, dunque, si sta rivelando come un terreno di contesa non solo su specifici temi, ma anche per l'interpretazione del significato stesso della crisi e per l'apertura di scenari differenti (Pleyers, 2020). E' senza dubbio presto per poter prevedere quali saranno gli esiti di queste dinamiche; quello che appare certo, invece, è che influenzeranno in modo rilevante il futuro in molti campi della politica, della società e anche della sfera psichica e relazionale delle persone.

Alfredo Mela *è già professore ordinario di Sociologia dell'ambiente e del territorio al Politecnico di Torino - Dipartimento Interateneo di Scienze, Progetto e Politiche del Territorio (DIST) (Interuniversity Department of Regional and Urban Studies and Planning). Insegna in corsi di laurea in Architettura e Pianificazione. E' stato direttore del Corso di Alta Formazione in Habitat e Cooperazione del Politecnico di Torino, che si occupa di formare professionisti nel campo della progettazione architettonica ed urbanistica capaci di affrontare i temi propri dei paesi in via di sviluppo e della cooperazione internazionale. Tra novembre 2009 e gennaio 2010 è stato visiting professor all'Université Paris 1 – La Sorbonne Panthéon, dove ha tenuto lezioni e seminari su temi riguardanti la sociologia e la pianificazione di area vasta. E' stato Coordinatore della sezione "Territorio" dell'Associazione Italiana di Sociologia tra il 2013 e il 2016. Fa parte del Comitato di Direzione della rivista "Sociologia Urbana e Rurale".*
E' inoltre collaboratore scientifico di Esprì.

Riferimenti bibliografici

Adebisi, Y. A., Alaran, A. J., Akinokun, R. T., Micheal, A. I., Ilesanmi, E. B., & Lucero-Prisno III, D. E. (2020). Sex workers should not be forgotten in Africa's COVID-19 response. *The American journal of tropical medicine and hygiene*, *103*(5), 1780-1782.

Badiou A. (1988). *Être et événement*. Seuil : Paris.

Badiou A. (2006). *Logiques du mondes: L'être et l'événement 2*. Seuil : Paris.

Badiou A. (2013). *Philosophy and the Event*, Cambridge-Malden (MA) : Polity Press.

Bear, L., Simpson, N., Angland, M., Bhogal, J. K., Bowers, R., Cannell, F., ... & Zidaru-Barbulescu, T. (2020). 'A good death' during the Covid-19 pandemic in the UK: a report on key findings and recommendations, LSE Anthropology

Berardi F. (2021), Un sondaggio dell'anima, *Effimera*, http://effimera.org/un-sondaggio-dellanima-di-franco-berardi-bifo/

Di Cristofaro C. **&** Perrone M. (2020), La pandemia della violenza: più donne uccise, meno denunce, Il, Sole-24 Ore, 25-11-2020.

Di Monte, C., Monaco, S., Mariani, R., & Di Trani, M. (2020). From Resilience to Burnout: psychological features of Italian General Practitioners during COVID-19 emergency. *Frontiers in Psychology*, *11*, 2476.

Di Pietro, G., Biagi, F., Costa, P., Karpiński, Z., & Mazza, J. (2020). *The likely impact of COVID-19 on education: Reflections based on the existing literature and recent international datasets* (Vol. 30275). Publications Office of the European Union.

Dryhurst, S., Schneider, C.R., Kerr, J., Freeman, A.L.J., Recchia, G., van der Bles, A.M., Spiegelhalter, D. & van der Linden, S. Risk perceptions of COVID-19 around the world. *Journal of Risk Resilience 2020*, 1–13.

Duan, W., Bu, H., & Chen, Z. (2020). COVID-19-related stigma profiles and risk factors among people who are at high risk of contagion. *Social Science & Medicine*, *266*, 113425.

Fondazione Migrantes (2020), *Il Diritto d'Asilo. Report 2020. Costretti a fuggire…e ancora respinti* https://www.migrantes.it/il-diritto-dasilo-report-2020-costretti-a-fuggire-ancora-respinti/

Giusti, E. M., Pedroli, E., D'Aniello, G. E., Stramba Badiale, C., Pietrabissa, G., Manna, C., Stramba Badiale, M., Riva, G., Castelnuovo, G., & Molinari, E. (2020). The Psychological Impact of the COVID-19 Outbreak on Health Professionals: A Cross-Sectional Study. *Frontiers in psychology*, *11*, 1684. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01684

Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. New Jersey: PrenticeHall.

Horton, R. (2020). Offline: COVID-19 is not a pandemic. *The Lancet*, vol. 396, 874.

Kidd, J. D., Jackman, K. B., Barucco, R., Dworkin, J. D., Dolezal, C., Navalta, T. V., ... & Bockting, W. O. (2021). Understanding the impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of transgender and gender nonbinary individuals engaged in a longitudinal cohort study. *Journal of Homosexuality*, 1-20.

Luo, M., Guo, L., Yu, M., & Wang, H. (2020). The psychological and mental impact of coronavirus disease 2019 (COVID-19) on medical staff and general public–A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry research*, 113190.

Kluge, H.H.P. , Jakab, Z., Bartovic, J.D'Anna,V. & *Severoni, S. (2020),* Refugee and migrant health in the COVID-19 response, www.thelancet.com Vol 395 April 18, 2020 p. 1239

Machado, J.A.T. & Lopes, A.M. Rare and extreme events: the case of COVID-19 pandemic. *Nonlinear Dyn* **100,** 2953–2972 (2020). https://doi.org/10.1007/s11071-020-05680-w

Maddrell, A. (2020). Bereavement, grief, and consolation: Emotional-affective geographies of loss during COVID-19. *Dialogues in Human Geography*, *10*(2), 107-111.

Maglione, V. & Mazzei, B.L. (2021), Immigrati in attesa di una risposta. Le richieste di 140mila richiedenti asilo, Il Sole-24 Ore, 31-1-2021.

Marion, J. L. (2010). *De surcroît*. Paris : Presses Universitaires de France.

Mattar, S., & Piwowarczyk, L. A. (2020). COVID-19 and U.S.-Based Refugee Populations: Commentary. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. Advance online publication. http://dx.doi.org/10.1037/tra0000602

Mukumbang, F.C. (2020). Are asylum seekers, refugees and foreign migrants considered in the COVID-19 vaccine discourse? *BMJ Global Health* 2020;5:e004085. doi:10.1136/ bmjgh-2020-004085.

Oxfam (2021). Il virus della disuguaglianza. Un'economia equa, giusta e sostenibile per ricucire un mondo lacerato dal Coronavirus. https://www.oxfamitalia.org/wp-content/uploads/2021/01/Sintesi_report_-Il-Virus-della-Disuguaglianza_FINAL.pdf.

Oxfam Italia (2021). DISUGUITALIA Dati e considerazioni sulla disuguaglianza socio-economica in Italia. Briefing di accompagnamento del rapporto Oxfam "Il virus della disuguaglianza" a cura di Oxfam Italia. 25 gennaio 2021.

Pinzón-Espinosa J., Valdés-Florido M.J. , Riboldi I., Baysak E. & Vieta E. (2021). **The COVID-19 Pandemic and Mental Health of Refugees, Asylum Seekers, and Migrants.** Journal of Affective Disorders 280 (2021) 407–408.

Pleyers, G. (2020). The Pandemic is a battlefield. Social movements in the COVID-19 lockdown. *Journal of Civil Society*, 1-18.

Ramaci, T.; Barattucci, M., Ledda, C. & Rapisarda, V. (2020). Social Stigma during COVID-19 and its impact on HCWsoutcomes. *Sustainability*, 12, 3834.

Silove, D. (2021). Challenges to mental health services for refugees: a global perspective. *World Psychiatry* 20:1 - February 2021, 131-132.

Singer, M. (1996). A dose of drugs, a touch of violence, a case of AIDS: conceptualizing the SAVA syndemic. *Free Inq Creat Sociol* 1996; **24:** 99–110.

Sun, N., Wei, L., Wang, H., Wang, X., Gao, M., Hu, X., & Shi, S. (2021). Qualitative study of the psychological experience of COVID-19 patients during hospitalization. *Journal of affective disorders*, *278*, 15-22.

Wang, S., Chen, X., Li, Y., Luu, C., Yan, R., & Madrisotti, F. (2020). 'I'm more afraid of racism than of the virus!': racism awareness and resistance among Chinese migrants and their descendants in France during the Covid-19 pandemic. *European Societies*, 1-22.

WUCKER, M. (2016). *The Gray Rhino: How to Recognise and Act on the Obvious Dangers We Ignore.* New York: St Martin Press.

Žižek (2014)