



UNIVERSITÀ
CATTOLICA
del Sacro Cuore



POLITECNICO
MILANO 1863



Report Progetto:

CAREER

CARE FOR WOMEN WORK

**STUDIO 1. Le condizioni socio-economiche delle donne
durante la pandemia COVID-19**

INDICE DEL DOCUMENTO

STUDIO 1. Le condizioni socio-economiche delle donne durante la pandemia COVID-19	3
Introduzione	3
L'impatto della pandemia sulla salute	3
L'impatto della pandemia sull'uguaglianza di genere nella società	6
L'impatto della pandemia su situazione economica e condizioni di lavoro	9
L'impatto della pandemia sui lavoratori dipendenti.....	10
L'impatto della pandemia su lavoratori autonomi e imprenditori.....	14
Bibliografia	18

CAREER – CARE for WomEn WoRk

**Le donne lavoratrici durante l'emergenza Covid-19: come
contenere il crescente divario di genere**

STUDIO 1. Le condizioni socio-economiche delle donne durante la pandemia COVID-19

Introduzione

Sebbene l'uguaglianza di genere e l'emancipazione delle donne non siano mai state così prioritarie nell'agenda politica dell'Unione Europea, la pandemia di COVID-19 ha avuto effetti devastanti sulle donne nei Paesi Europei. Benché la pandemia sia ancora in corso e pertanto i dati sui suoi effetti stiano diventando solo gradualmente disponibili, esiste già ampia evidenza del fatto che la pandemia abbia rallentato anni di progressi verso l'uguaglianza tra uomini e donne, segnando una battuta d'arresto nel cammino verso la parità di genere (World Economic Forum, 2021).

In Italia la situazione appare particolarmente grave. L'Italia è stato il Paese dell'Unione Europea che nel 2020 ha subito la maggior perdita di vite umane per effetto della pandemia e la cui economia è stata più duramente colpita. Le donne, in particolare le più giovani, hanno risentito di questa situazione più del resto della popolazione; infatti, nonostante gli uomini abbiano riportato tassi di mortalità più elevati, le donne sono state particolarmente colpite dalle ricadute economiche e sociali generate dalla pandemia.

Nelle sezioni successive, presentiamo un quadro generale delle condizioni di salute e socio-economiche delle donne italiane nel 2020, con particolare attenzione alle condizioni di lavoro. I dati utilizzati nel seguito provengono da una molteplicità di fonti informative, nazionali e internazionali, e consentono non solo di descrivere la situazione italiana, ma anche di confrontarla con quella di altri Paesi dell'Unione Europea (UE27) simili all'Italia in termini di popolazione. In particolare, poiché l'Italia è uno dei Paesi più popolosi nell'Unione Europea, nel condurre questo confronto ci concentreremo sugli altri tre Paesi UE27 più popolosi – Germania, Francia e Spagna – che utilizzeremo come Paesi *benchmark*.

L'impatto della pandemia sulla salute

Nel 2020, la crisi sanitaria generata dalla pandemia di COVID-19 ha colpito l'Italia prima e più duramente di altri Paesi Europei. L'Italia è stato il primo Paese dell'Unione Europea in cui, a marzo 2020, il governo ha imposto un *lockdown* generalizzato di oltre due mesi per contenere la diffusione

del virus. Nonostante ciò, come indicano i dati del Dipartimento della Protezione Civile Italiana¹, nel 2020 sono stati registrati oltre 74.000 decessi per COVID-19. I dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità² riportati in Figura 1 indicano che, nonostante la percentuale della popolazione italiana contagiata da COVID-19 nel corso del 2020 sia stata inferiore alle percentuali registrate in Francia e Spagna (3.45% vs. 3.99% e 4.17%), il tasso di mortalità per COVID-19 in Italia è stato (leggermente) superiore a quello dei Paesi *benchmark*.

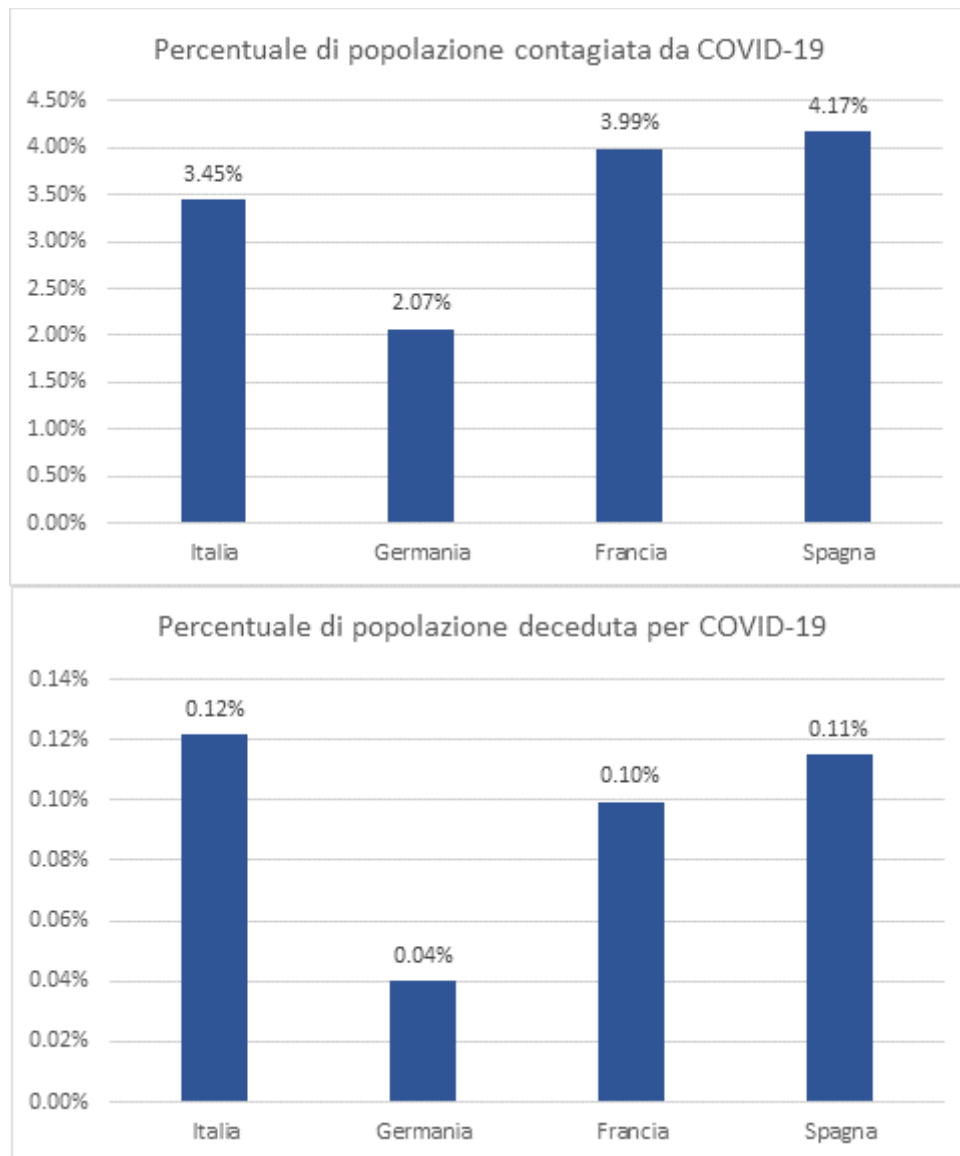


Figura 1: Percentuale di popolazione contagiata da COVID-19 e percentuale di popolazione deceduta per COVID-19 nel 2020 (fonte dei dati: Organizzazione Mondiale della Sanità; <https://covid19.who.int/>).

¹ <https://www.protezionecivile.gov.it/it>.

² World Health Organization, <https://www.who.int>.

I dati dell'Istituto Superiore di Sanità³ consentono di valutare le differenze di genere negli effetti della pandemia sulla salute. Nonostante nel 2020 la mortalità per COVID-19 in Italia sia stata più elevata tra gli uomini, i contagi da COVID-19 sono stati più di frequente donne: mentre il 57% dei decessi per COVID-19 ha riguardato uomini, solo il 48% delle persone infette da COVID-19 sono stati uomini. La più alta percentuale di donne tra le persone infette può essere spiegata dal fatto che, in Italia, così come nel resto dell'Europa, le donne rappresentano la maggioranza degli infermieri e più della metà dei medici (vedi Figura 2). Poiché infermieri e medici sono stati in prima linea durante la crisi sanitaria ed erano a stretto contatto con pazienti infatti, nel corso del 2020 hanno dovuto affrontare un rischio di infezione maggiore. A supporto di questa spiegazione, i dati dell'Istituto Superiore di Sanità⁴ indicano che il 66% degli operatori sanitari contagiati da COVID-19 nel 2020 sono state donne.

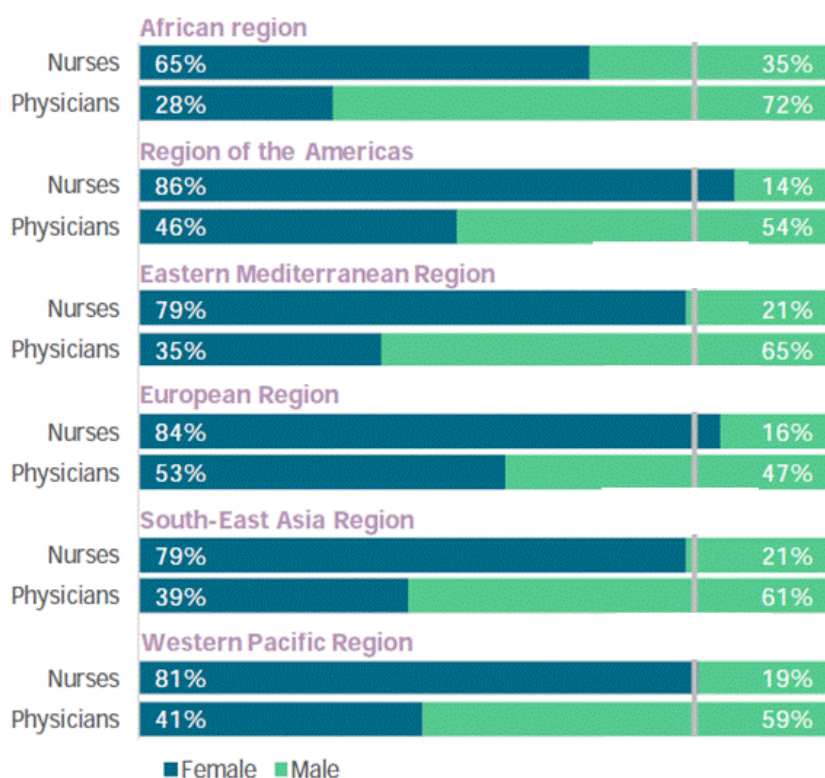


Figura 2: Distribuzione di medici e infermieri per genere (fonte: Organizzazione Mondiale della Sanità, 2019).

Oltre a influenzare la salute fisica della popolazione in generale e delle donne in particolare, la pandemia di COVID-19 ha avuto effetti negativi anche sulla loro salute mentale ed emotiva. Studi pubblicati sul tema COVID-19 e salute mentale (si vedano, ad esempio, Iozzelli et al., 2020; Medda et al., 2021; Ruta

³ <https://www.iss.it>

⁴ <https://www.iss.it/>

et al., 2021) hanno rivelato che insonnia, depressione e altri disturbi psichici più gravi sono significativamente aumentati nel corso del 2020, soprattutto tra i pazienti guariti dal virus, gli operatori sanitari, le persone che rivestono ruoli di cura (in particolare di anziani) e i familiari delle vittime di COVID-19. Inoltre, elevato è il rischio che fino a un terzo della popolazione possa manifestare il cosiddetto disturbo post-traumatico da stress, con sintomi cronici o persistenti che vanno da insonnia a incubi e ansia. Dagli studi è emerso che le donne sembrano essere la categoria più a rischio per quello che riguarda la salute mentale, poiché, come riconosciamo anche nelle successive sezioni, la pandemia e i periodi di *lockdown* hanno pesato maggiormente su di loro, sia come caregivers di bambini e anziani sia come lavoratrici.

Nel 2020, la pandemia di COVID-19 ha avuto effetti diversi sulla salute fisica delle donne rispetto agli uomini: la maggior parte dei contagiati siano stati donne, ma la mortalità è stata più elevata tra gli uomini. Al contrario, gli effetti della pandemia sulla salute mentale sono stati più negativi per le donne che per gli uomini.

L'impatto della pandemia sull'uguaglianza di genere nella società

La portata del divario di genere nelle nazioni è comunemente misurata attraverso il Global Gender Gap Index (GGGI, per una descrizione di come questo indicatore viene calcolato, si veda la relativa nota metodologica). Come si evince dalla Figura 3, tale indicatore misurato nel 2021 ha per l'Italia valori più bassi (e quindi peggiori) rispetto ai Paesi *benchmark*. Nella classifica dei 156 Paesi per cui l'indice 2021 è stato calcolato (utilizzando dati relativi al 2019), l'Italia si posiziona solo al 63esimo posto (Germania, Francia e Spagna si posizionano, rispettivamente, in 11esima, 16esima e 14esima posizione). È positivo, tuttavia, che il nostro Paese migliori il valore dell'indicatore (di 0.014), guadagnando così ben 13 posizioni rispetto all'anno precedente. Sebbene il miglioramento del GGGI 2021 rispetto al GGGI 2020 sembri dare indicazioni positive relativamente alla "chiusura" del divario di genere in Italia, va riconosciuto che, essendo costruito utilizzando dati 2019, il GGGI 2021 quindi non tiene ancora in considerazione l'impatto della pandemia. Per poter stimare gli effetti della pandemia di COVID-19 sull'uguaglianza di genere, è dunque opportuno considerare altri dati.

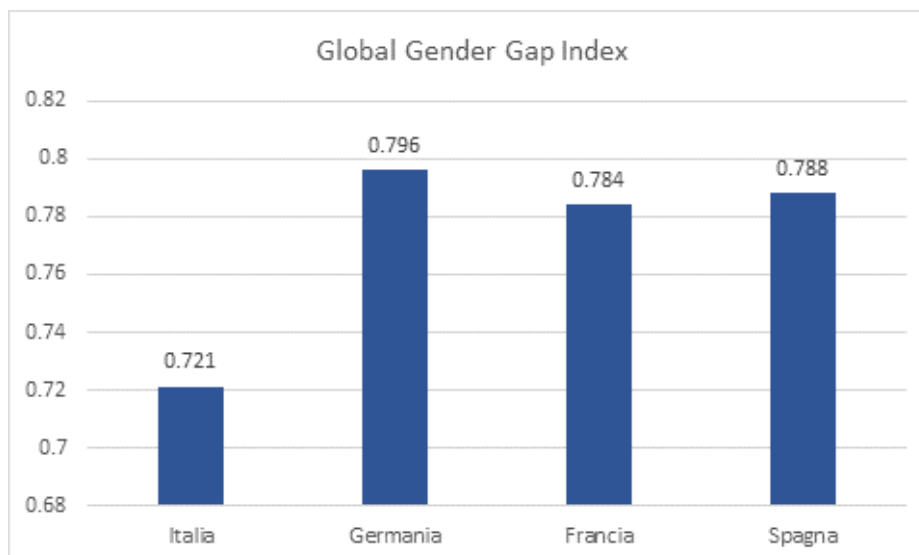


Figura 3: Il Global Gender Gap Index (World Economic Forum, 2021).

NOTA METODOLOGICA SUL GLOBAL GENDER GAP INDEX

Il Global Gender Gap Index (GGGI) è un indicatore introdotto per la prima volta dal Forum Economico Mondiale nel 2006 con l'obiettivo di valutare l'ampiezza del divario di genere nei vari Paesi, stilare classifiche nazionali che consentono confronti efficaci tra regioni e gruppi di reddito, e monitorare l'evoluzione del divario nel tempo. L'indice è costruito a partire da quattro dimensioni latenti ritenute rilevanti per cogliere il divario di genere - partecipazione e opportunità economiche, educazione, salute, potere in politica. Per ciascuna dimensione vengono identificati alcuni indicatori elementari (da due a cinque; si veda la tabella 1), e viene calcolato un sub-indice ottenuto come media degli indicatori elementari. L'indice globale è, quindi, calcolato come media dei quattro sub-indici. Poiché alcuni dati necessari per valutare indicatori elementari (ad esempio i dati relativi all'impiego) sono disponibili con un certo ritardo, il Global Gender Gap Index misura l'ampiezza del divario di genere di circa due anni prima (ad esempio, come sopra detto: il valore dell'indicatore per il 2021 è calcolato utilizzando dati riferiti al 2019).

Tabella 1: Dimensioni e indicatori a partire dai quali viene calcolato il Global Gender Gap Index.

Dimensioni latenti	Indicatori elementari
Partecipazione e opportunità economiche	Partecipazione alle forze di lavoro
	Salario per lavori simili
	Reddito
	Presenza tra legislatori, alti funzionari e dirigenti
	Presenza nelle professioni tecniche
Educazione	Tasso di alfabetizzazione
	Presenza nell'educazione primaria
	Presenza nell'educazione secondaria
	Presenza nell'educazione terziaria
Salute	Speranza di vita in buona salute
	Rapporto dei sessi alla nascita
Potere in politica	Presenza in Parlamento
	Presenza come ministro
	Anni a capo del Paese negli ultimi 50

Dati utili a questo scopo sono quelli che riguardano l'incidenza della violenza di genere. La violenza contro le donne continua a essere un problema endemico, al centro delle disuguaglianze di genere. Nella stragrande maggioranza dei casi, l'autore di tale violenza è una persona molto vicina alla vittima, un familiare o il *partner*, quindi la violenza di genere è in larga misura violenza domestica. La pandemia di COVID-19 ha amplificato il problema della violenza di genere, confermando i risultati di numerose ricerche scientifiche secondo cui il rischio di violenza domestica tende ad aumentare in tempi di crisi. Analisi condotte dall'Istat sui dati contenuti nel dataset del numero di pubblica utilità 1522 contro la violenza sulle donne e lo *stalking* indicano che in Italia, nel 2020, le chiamate al 1522 sono aumentate del 79,5% rispetto al 2019, con un boom di chiamate verificatosi a partire da fine marzo, con picchi ad aprile (+176,9% rispetto allo stesso mese del 2019) e a maggio (+182,2 rispetto a maggio 2019), il periodo del primo lockdown nazionale. Come è noto, la rapida diffusione del virus durante la prima e seconda ondata, ha indotto il governo italiano a imporre un *lockdown* per fare in modo che le persone rimanessero a casa e proteggerle, tuttavia, la casa si è rivelata non sicura per tutti e le restrizioni alla mobilità hanno contribuito al significativo aumento delle denunce di violenza domestica e all'aumento della violenza di genere in generale.

Ulteriori dati utili a valutare le disuguaglianze di genere durante la pandemia riguardano la partecipazione delle donne ai processi decisionali inerenti la pandemia. Il 2020 ha visto la creazione di numerosi comitati e *task-force* ai diversi livelli di governo di tutti i Paesi per rispondere alla pandemia. Ministri della salute, esperti e i leader organizzativi si sono riuniti per formulare e approvare misure e azioni di emergenza per affrontare la crisi sanitaria, sociale ed economica generata dalla pandemia. Tuttavia, la mancanza di donne in questi organi decisionali è stata impressionante: di 115 *task-force* nazionali dedicate al COVID-19 istituite in 87 Paesi, di cui 17 Stati membri dell'Unione Europea, l'85,2% era costituito principalmente da uomini, l'11,4% delle *task-force* comprendeva principalmente donne e solo il 3,5% mostrava parità di genere. Inoltre, l'81,2% delle *task-force* erano guidate da uomini. Anche in Italia le donne hanno faticato a conquistare un ruolo nelle *task-force* governative e regionali istituite per fronteggiare la crisi generata dalla pandemia: fino a metà maggio, nessuna donna era stata coinvolta nel comitato tecnico scientifico che da inizio marzo aveva iniziato a coadiuvare il governo e solo il 20% degli esperti coinvolti dalle istituzioni locali erano donne.

La pandemia di COVID-19 ha aumentato le disuguaglianze di genere nella società. I casi di violenza contro le donne sono significativamente aumentati nel corso del 2020 e le donne hanno avuto un ruolo solo marginale nella formulazione e approvazione di misure e azioni di emergenza per affrontare la crisi sanitaria, sociale ed economica derivante dalla pandemia.

L'impatto della pandemia su situazione economica e condizioni di lavoro

Come anticipato nell'introduzione, la pandemia di COVID-19 ha colpito l'economia italiana più di altre economie europee. Nel 2020, il prodotto interno lordo (PIL) italiano è diminuito dell'8,9%, a fronte di un calo medio nell'Unione Europea del 6,2%. Questa diminuzione è particolarmente preoccupante perché all'inizio del 2020 l'Italia era già fragile dal punto di vista economico e sociale: mentre tra il 1999 e il 2019 il PIL in Italia è cresciuto complessivamente del 7,9%, nello stesso periodo in Germania, Francia e Spagna l'aumento è stato rispettivamente di 30,2%, 32,4% e 43,6%. Inoltre, tra il 2005 e il 2019, il numero di residenti italiani al di sotto della soglia di povertà assoluta è passato dal 3,3% al 7,7% della popolazione, per poi aumentare ulteriormente al 9,4% nel 2020.

Anche dal punto di vista delle condizioni di lavoro, l'Italia già prima della pandemia appariva particolarmente fragile: secondo i dati Eurostat, proprio l'Italia era il Paese dell'Unione Europea con il più alto tasso di residenti tra i 15 e i 29 anni non impegnati in attività di studio, lavoro o formazione. Nel 2019, il tasso di partecipazione delle donne all'occupazione era solo del 53,8%, molto al di sotto della media europea del 67,3%.

Nel seguito, analizziamo nel dettaglio gli effetti della pandemia su lavoratori dipendenti e su lavoratori autonomi e imprenditori in Italia e nei Paesi Europei *benchmark* con particolare riferimento alle differenze di genere.

L'impatto della pandemia sui lavoratori dipendenti

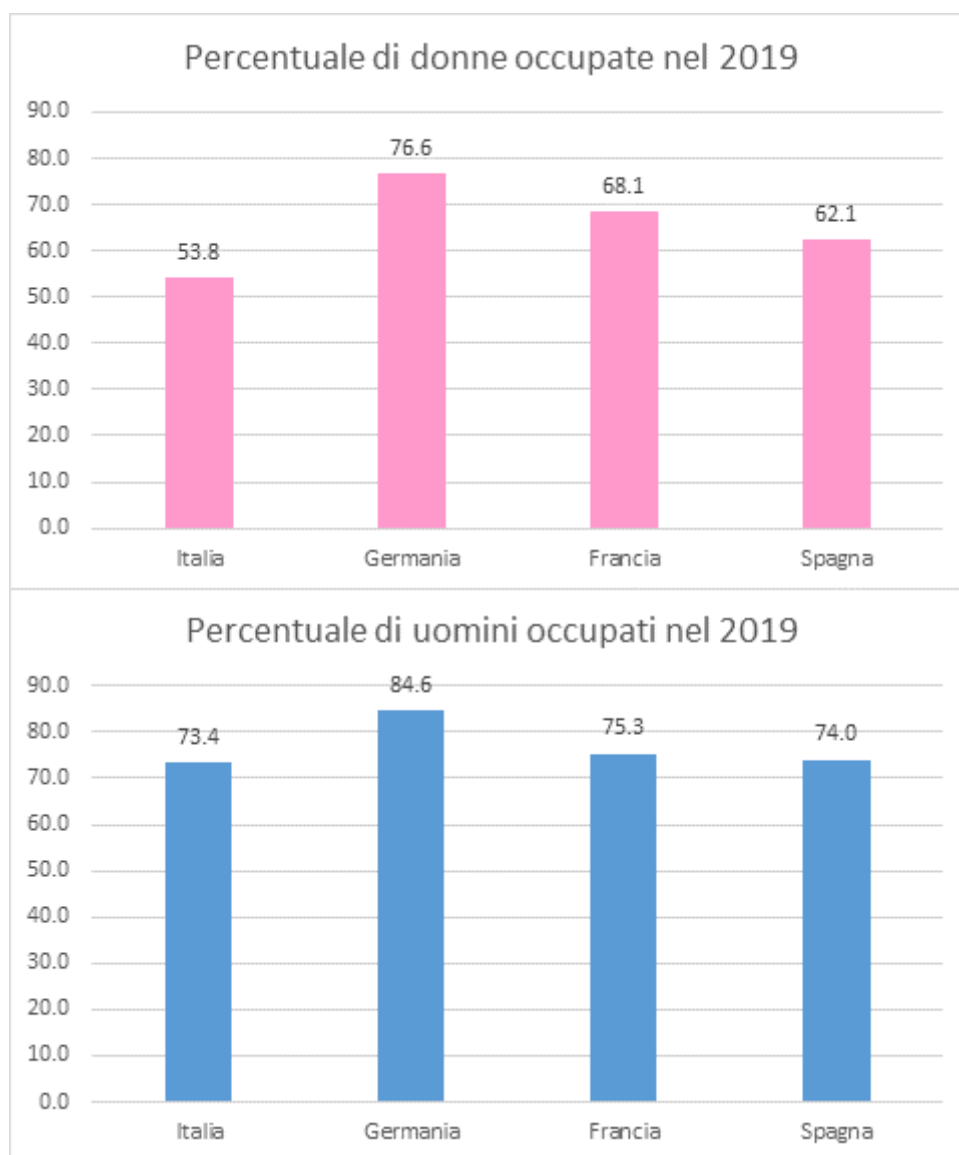


Figura 4: Tassi di occupazione di donne e uomini nel 2019 (fonte dei dati: Eurostat, <https://ec.europa.eu/eurostat/web/main/data/database>).

I dati Eurostat sull'occupazione indicano che dal 2005 i tassi di occupazione nell'Unione Europea sono rimasti sistematicamente più alti per gli uomini rispetto alle donne. Nel 2019, nei Paesi UE27, il 79% degli uomini era occupato mentre solo il 67,3% delle donne aveva un'occupazione; ovvero, esisteva un divario occupazionale di genere pari a 11,7 punti percentuali. Questi dati medi nascondono però significative differenze tra Paesi. La Figura 4 mostra che prima della pandemia di COVID-19, l'Italia aveva tassi di occupazione relativamente più bassi rispetto a Germania, Francia e Spagna, soprattutto tra le donne.

Nonostante l'ampio divario occupazionale tra i generi, i dati sul divario retributivo in Italia sono migliori rispetto a quelli dei Paesi Europei benchmark, come suggerito dalla Figura 5, che riporta il divario retributivo di genere pre-pandemia calcolato come differenza tra la retribuzione oraria lorda media dei dipendenti di sesso maschile e dei dipendenti di sesso femminile in percentuale della retribuzione oraria lorda media dei dipendenti di sesso maschile. Tuttavia, un minore divario retributivo di genere in un Paese specifico non può essere automaticamente interpretato come indicatore di una maggiore uguaglianza di genere nel Paese. Infatti, divari retributivi più bassi tendono a essere collegati a una minore partecipazione delle donne al mercato del lavoro. A loro volta, divari più alti tendono a essere collegati a un'elevata percentuale di donne che svolgono un lavoro part-time o alla loro concentrazione in un numero ristretto di professioni.

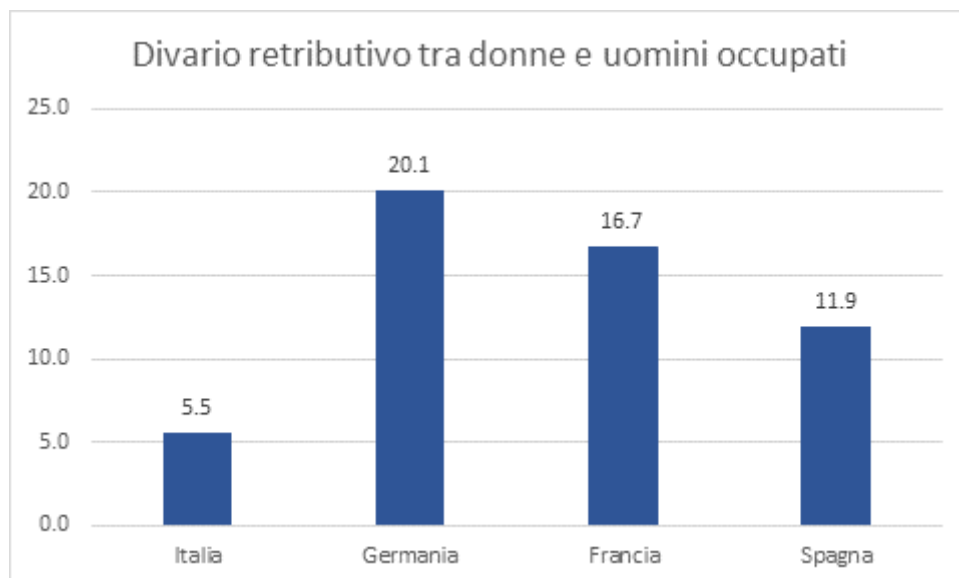


Figura 5: Divario retributivo di genere in forma non rettificata dalle differenze di occupazione tra settori misurato nel 2018 (fonte dei dati: Eurostat, <https://ec.europa.eu/eurostat/web/main/data/database>).

Nel 2020, la pandemia di COVID-19 ha comportato una drastica riduzione dei tassi di occupazione: i dati Istat sull'occupazione indicano che in Italia sono stati persi circa 444.000 posti di lavoro. La riduzione dei tassi di occupazione ha amplificato le disuguaglianze di genere già esistenti. I dati Istat indicano infatti che il 70% degli occupati italiani che hanno perso il lavoro nel corso del 2020 sono donne. L'occupazione femminile è diminuita più rapidamente di quella maschile perché donne e uomini tendono a dedicarsi a occupazioni diverse in settori diversi; in particolare, le donne sono sovrarappresentate nei settori più negativamente colpiti dalla crisi economica generata dalla pandemia, come i servizi alberghieri, la ristorazione, la vendita al dettaglio, e i servizi alla persona (Madgavkar et

al., 2020). Inoltre, le donne hanno spesso contratti di lavoro che offrono poca sicurezza e stabilità, quali contratti a tempo determinato, quindi, in Italia sono più di frequente rimaste disoccupate nonostante il blocco dei licenziamenti che il governo italiano ha varato nel 2020.

Oltre ai tassi di occupazione, anche le abitudini di lavoro degli occupati sono cambiate durante la pandemia di COVID-19. La Figura 6 rivela che prima della pandemia, la percentuale di adulti occupati che normalmente lavorava da casa era molto più bassa in Italia rispetto agli altri Paesi Europei. È interessante notare che, nonostante il lavoro da casa fosse meno frequente tra le donne, probabilmente perché, come sopra riportato, le dipendenti donne sono più concentrate in settori e occupazione in cui lavorare da casa è difficile, la differenza di genere era trascurabile.

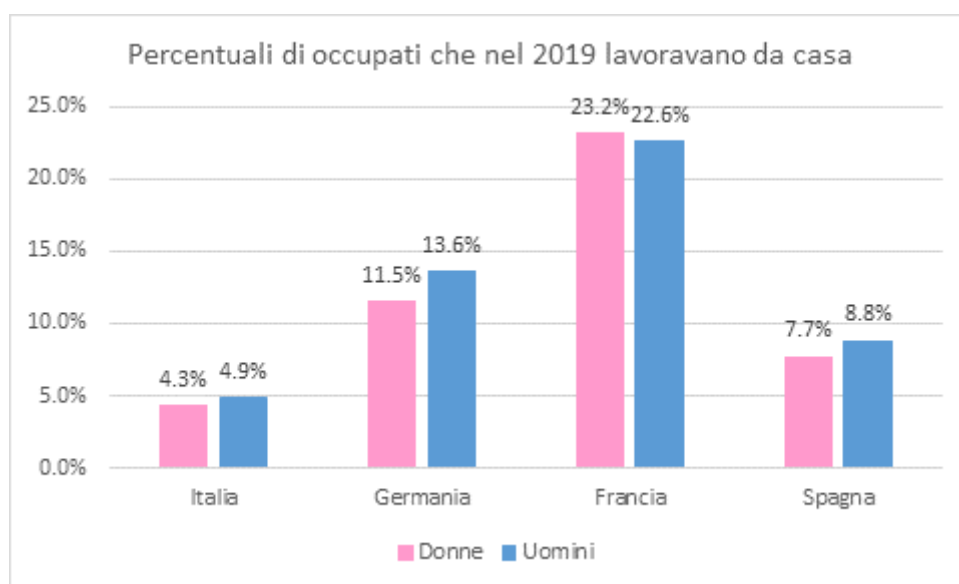


Figura 6: Percentuali di adulti occupati di sesso femminile e maschile che nel 2019 lavoravano abitualmente da casa (fonte dei dati: Eurostat, <https://ec.europa.eu/eurostat/web/main/data/database>).

La Figura 7 mostra invece che, in conseguenza delle restrizioni imposte in Italia e negli altri Paesi Europei per limitare la diffusione del virus, nel 2020 la quota di adulti occupati che normalmente lavoravano da casa è aumentata in modo significativo in tutti i Paesi. L'aumento è stato particolarmente evidente in Italia, soprattutto per le donne: nel 2020, la quota di dipendenti italiane che lavoravano abitualmente da casa (15.7%) non è stata infatti significativamente diversa dalla analoga quota di dipendenti spagnole (16.1%) e molto vicina alla percentuale di dipendenti tedesche (19.4%).

Sebbene il lavoro da casa sia ampiamente considerato un mezzo per meglio conciliare gli obblighi familiari e lavorativi, non è chiaro se il lavoro da casa abbia effettivamente migliorato l'equilibrio tra lavoro e vita privata delle donne durante la pandemia, in particolare nei periodi in cui le scuole e gli asili nido sono stati chiusi ed è stato più difficile accedere ai servizi di cura degli anziani e di supporto

nei lavori domestici normalmente disponibili. Vari studi hanno infatti mostrato che nel 2020 la quantità di lavoro di cura di bambini e anziani e di lavoro domestico è cresciuta enormemente. Inoltre, la crisi ha accentuato i già esistenti squilibri di genere nella distribuzione di questo lavoro non retribuito; ad esempio, dati raccolti attraverso una *survey* condotta nei Paesi dell'Unione Europea (Unione Europea, 2021) indicano che nel primo semestre del 2020 le donne trascorrevano in media 62 ore a settimana prendersi cura dei bambini (rispetto alle 36 ore per gli uomini) e dedicavano 23 ore settimanali al lavoro domestico (rispetto alle 15 ore dedicate dagli uomini).

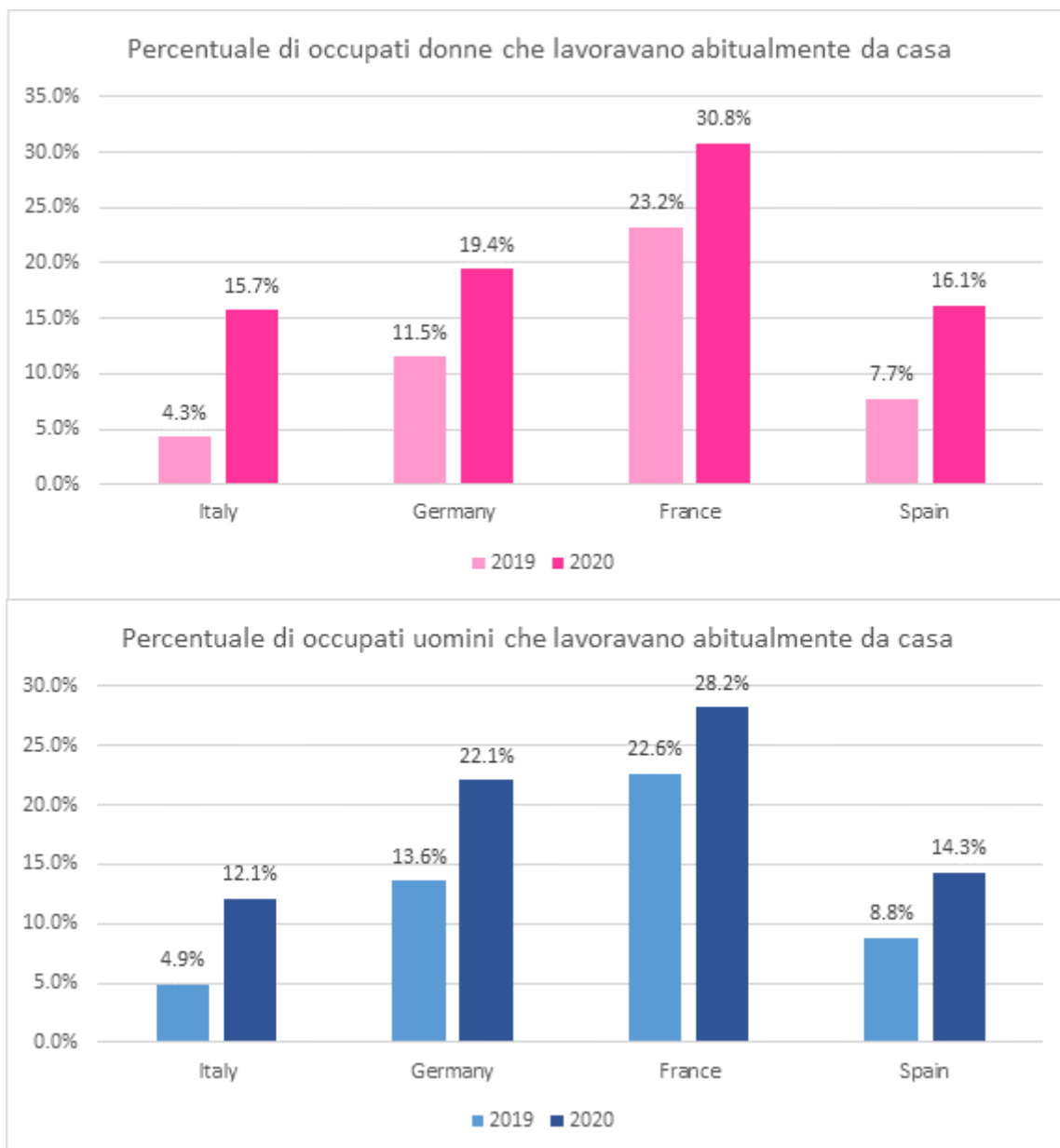


Figura 7: Percentuali di adulti occupati di sesso femminile e maschile che nel 2019 e nel 2020 lavoravano abitualmente da casa (fonte dei dati: Eurostat, <https://ec.europa.eu/eurostat/web/main/data/database>).

Per effetto di questo lavoro aggiuntivo, il 29% delle donne che hanno lavorato da casa con bambini piccoli ha trovato difficile concentrarsi sul proprio lavoro a causa delle responsabilità familiari rispetto al 16% degli uomini nella stessa situazione. Inoltre, più di frequente le donne hanno dovuto ridurre l'orario di lavoro o lasciare del tutto il lavoro per fornire assistenza ai figli.

Nel 2020, la pandemia di COVID-19 ha amplificato il divario occupazionale di genere già esistente nei più popolati Paesi dell'Unione Europea e, soprattutto, in Italia, e ha peggiorato le condizioni di lavoro degli occupati donne rispetto agli occupati uomini. Le restrizioni messe in atto per contenere la diffusione del virus hanno, infatti, aumentato il lavoro di cura di bambini e anziani e il lavoro domestico e accentuato i già esistenti squilibri di genere nella distribuzione di questo lavoro non retribuito.

L'impatto della pandemia su lavoratori autonomi e imprenditori

La pandemia ha colpito anche lavoratori autonomi e imprenditori. Dati Istat indicano che nel 2020, il numero di lavoratori autonomi in Italia ha visto un calo di 209,000 unità. Circa 25.000 di questi lavoratori avevano dipendenti.

Per confrontare l'impatto della pandemia sugli imprenditori italiani e su quelli attivi in altri Paesi è possibile utilizzare i dati raccolti dal Global Entrepreneurship Monitor (GEM; si veda la nota metodologica per la descrizione del GEM e dei suoi indicatori). 35 Paesi hanno partecipato sia all'indagine GEM condotta nel 2019 sia all'indagine condotta nel 2020, consentendo di effettuare confronti diretti tra questi due anni. In 15 di questi 35 Paesi, il valore dell'indice TEA (*Total Early-stage Entrepreneurship ratio*), che valuta l'avvio di nuova impresa, nel 2020 è significativamente diminuito, e in nove Paesi si è ridotto di oltre un quarto. Il quadro che riguarda la presenza nei vari Paesi di imprenditori che possiedono e gestiscono imprese consolidate è simile; in 15 dei 35 Paesi considerati, il valore dell'indice EBO (*Established Business Ownership*) è diminuito, e in nove Paesi la riduzione dell'EBO è stata superiore a un quarto.

NOTA METODOLOGICA SUL GLOBAL ENTREPRENEURSHIP MONITOR E I SUOI INDICI

Il Global Entrepreneurship Monitor (GEM) è un programma di ricerca internazionale che effettua indagini annuali sull'imprenditorialità e sugli ecosistemi dell'imprenditorialità nel mondo (per maggiori informazioni si visiti il sito web: <https://www.gemconsortium.org/>).

Tra gli indicatori utilizzati dal GEM per descrivere l'attività imprenditoriale nei Paesi partecipanti, molti conosciuti sono il *Total Early-stage Entrepreneurship ratio* (TEA) e il livello di *Established Business Ownership* (EBO). Il TEA è un indice che valuta la creazione di nuova impresa ed è calcolato come la percentuale della popolazione tra 18 e 64 anni

di un Paese che sta attivamente pianificando la creazione di una nuova attività o che è proprietario-manager di una nuova attività imprenditoriale (ovvero un'attività avviata negli ultimi 42 mesi). L'EBO misura invece la presenza nel Paese di imprese consolidate ed è calcolato come la percentuale della popolazione tra 18 e 64 anni che possiede e gestisce un'impresa che ha pagato stipendi per 42 o più mesi.

I dati GEM consentono anche di valutare eventuali differenze di genere nell'imprenditorialità attraverso l'indicatore Female/Male TEA, costruito come rapporto tra la percentuale di donne tra 18 e 64 anni di un Paese che stanno per creare una nuova impresa o sono titolari-dirigenti di una nuova impresa e l'equivalente percentuale di uomini. Quanto più basso è il valore di questo rapporto in un determinato Paese e anno, tanto maggiore è il divario di genere nell'imprenditorialità nel Paese.

La Figura 8 riporta i valori di TEA ed EBO per Italia, Germania e Spagna negli anni 2019 e 2020 (la Francia è stata esclusa dal grafico perché per questo Paese non sono disponibili dati per gli anni 2019 e 2020). In Italia il valore del TEA, già molto basso nel 2019 (pari a 2,80), è diminuito del 32% diventando pari a 1,90 nel 2020. La contrazione è stata ancora più evidente per l'indicatore EBO (-53%), il cui valore è passato da 4,72 nel 2019 a 2,20 nel 2020. Confrontando l'andamento dei due indicatori di attività imprenditoriale in Italia e in Germania e Spagna, si nota che mentre il TEA ha visto una riduzione in ciascun Paese, l'EBO in Germania e Spagna nel 2020 è aumentato.

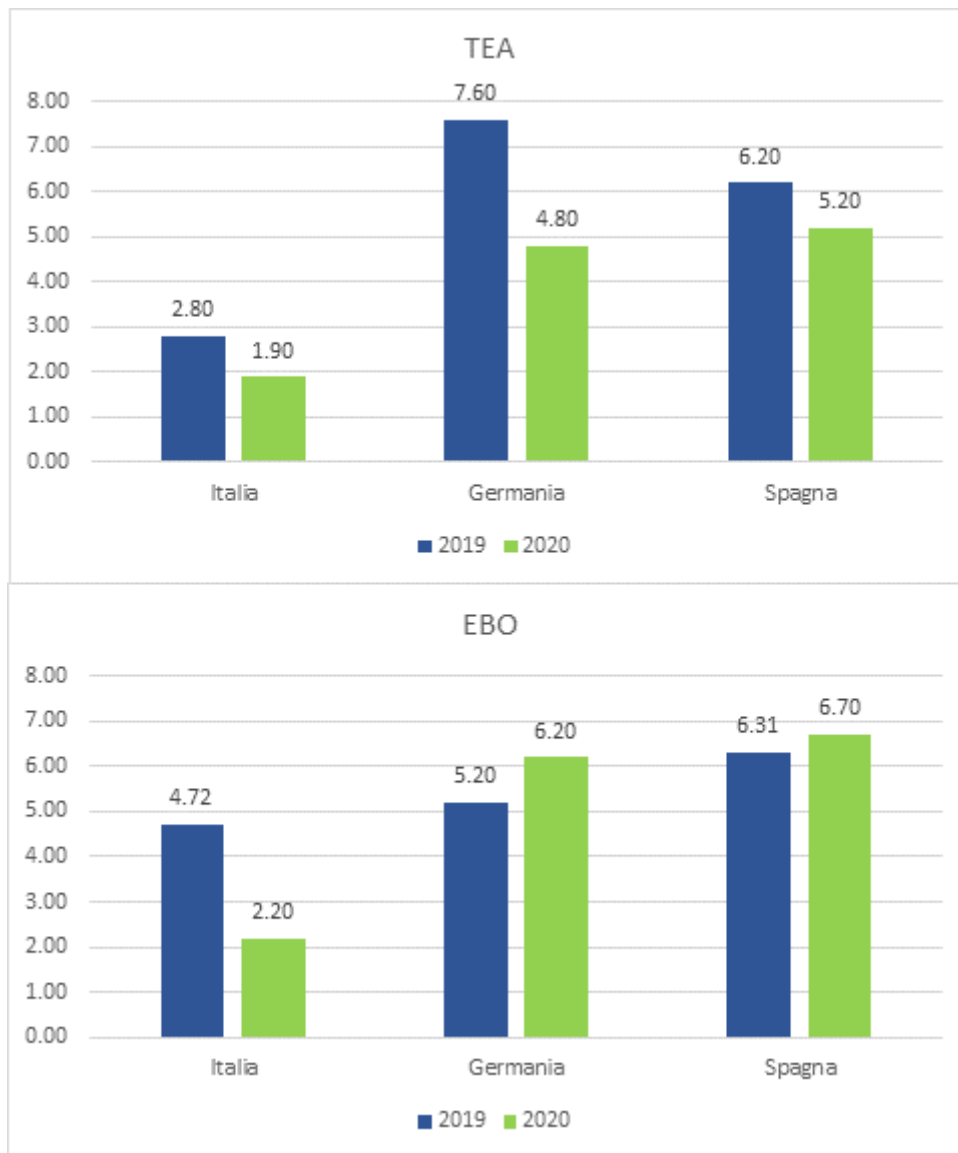


Figura 8: Valori di TEA ed EBO per 2019 e 2020 (fonte: <https://www.gemconsortium.org/data>).

Per quanto riguarda le differenze di genere nell'imprenditorialità, la Figura 9 presenta l'evoluzione tra il 2018 e il 2020 del rapporto Female/Male TEA. In Italia nel 2020 il rapporto tra le quote di donne e di uomini imprenditori è notevolmente diminuito (tra il 2019 e il 2020 il valore dell'indicatore Female/Male TEA si è dimezzato). Il decremento verificatosi in Italia è in contrasto con quanto avvenuto nei due Paesi Europei benchmark, dove tra il 2019 e il 2020 il valore dell'indicatore è rimasto stabile (Spagna) o è addirittura aumentato (Germania).

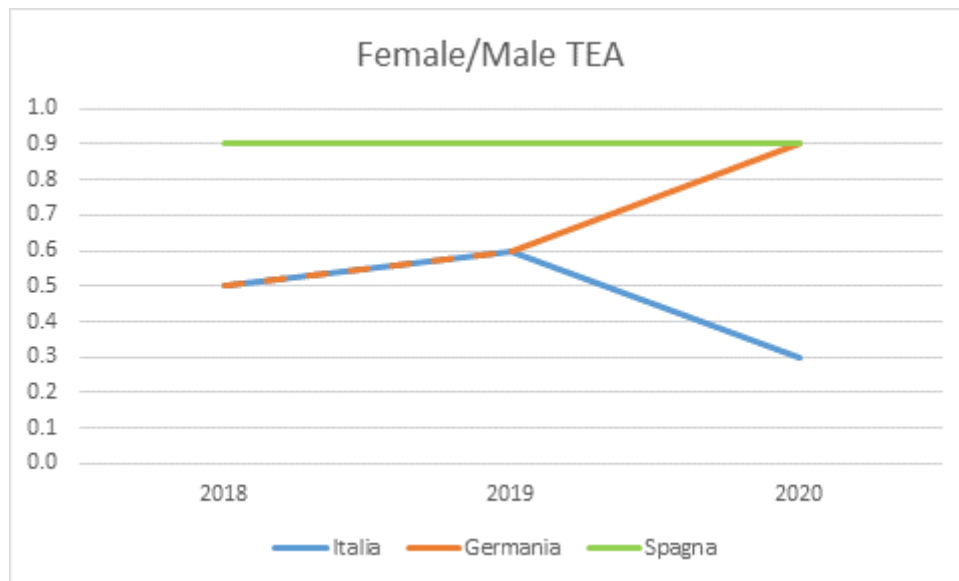


Figura 9: Evoluzione del rapporto tra TEA di donne e uomini tra il 2018 e il 2020 (fonte: <https://www.gemconsortium.org/data>).

Interpretare le variazioni degli indicatori di attività imprenditoriale fin qui presentate non è semplice: per comprendere gli effetti della pandemia su imprenditori e imprenditrici, oltre ad analizzare i valori degli indici aggregati GEM, occorrerebbe condurre analisi a livello di impresa e di individuo. Poiché, a nostra conoscenza, tali analisi non sono finora state condotte, nella seconda fase del progetto, ci proponiamo di approfondire lo studio degli effetti su imprenditori e imprenditrici della fase pandemica e post-pandemica. Riteniamo che questo studio sia particolarmente importante data la rilevanza dell'imprenditorialità come fonte di sviluppo economico.

In Italia, la pandemia di COVID-19 ha determinato una significativa contrazione dei tassi di creazione di nuova impresa, in particolare da parte di imprenditrici donne. Tale riduzione è stata più evidente rispetto a quanto avvenuto in Paesi Europei comparabili.

Bibliografia

- Iozzelli, D., Facchi, E., & Cardamone, G., 2020. Covid-19, salute mentale e ruolo dei Servizi: Una review sull'impatto della pandemia. *Nuova Rassegna di Studi Psichiatrici, Rivista Online di Psichiatria*, 20.
- Madgavkar, A., White, O., Krishnan, M., Mahajan, D. & Azcue, X., 2020. COVID-19 and gender equality: Countering the regressive effects. McKinsey Global Institute report.
- Medda, E., Gigantesco, A., Picardi, A., Carluccio, E., D'Ippolito, C., Ferri, M., Brescianini, S., Toccaceli, V., & Stazi, M. A. 2021. La pandemia da covid-19 in Italia: l'impatto sulla vita e la salute mentale. *Rivista di Psichiatria*, 56(4), 182-188.
- Ruta, F., Dal Mas, F., Biancuzzi, H., Ferrara, P., & Della Monica, A., 2021. Covid-19 e salute mentale del personale infermieristico in prima linea: una revisione della letteratura. *Professioni Infermieristiche*, 74(1).
- Unione Europea, 2021. 2021 report on gender equality in the EU.
- World Economic Forum, 2021. Global Gender Gap Report 2021.