

## Sommario

Quale futuro per le badanti?  
di Gabriella Fanzaga **2**

Percorsi migratori al femminile e lavoro di cura nelle famiglie  
di Carla Facchini e Barbara Da Roit **4**

Vicini ai nostri anziani anche quando cambiano i bisogni e le risposte  
di Anna Bonanomi **30**

### Nuovi Argomenti Spi Lombardia

Numero 4/5 - aprile/maggio 2008  
Pubblicazione mensile del Sindacato Pensionati Italiani Cgil Lombardia  
Direttore responsabile: Erica Ardeni  
Editore: Mimosa srl uninominale

Presidente: Carlo Poggi  
Progetto grafico: Giovanna Gammarota - Walker Studio Milano  
Stampa: Tipografica sociale, viale Europa 12, Monza  
Registrazione Tribunale di Milano n. 477 in data 20 luglio 1996  
Abbonamento annuale euro 10,32  
Numero singolo euro 2,00

# *Quale futuro per le badanti*

di Gabriella Fanzaga\*

Il Coordinamento donne Spi Lombardia si è posto un obiettivo: approfondire le tematiche relative all'assistenza domiciliare all'anziano e al complesso fenomeno delle badanti, che noi preferiamo chiamare assistenti familiari. In Italia, ma soprattutto in Lombardia, le dimensioni di questo fenomeno sono notevoli. È indubbio che la figura dell'assistente familiare sia nata come risposta privata in un contesto di insufficienza dei servizi socio-assistenziali pubblici, per cui accade che una lavoratrice autonoma, pur facendo lavoro di assistenza, sia esclusa dalla rete dei servizi e operi spesso in situazioni di irregolarità. Recentemente è stato siglato per la loro figura il contratto di lavoro che, oltre garantirne diritti, permette di avere anche il permesso di soggiorno; dobbiamo però dire che le persone che noi rappresentiamo sono datori di lavoro molto deboli, questo comporta la necessità di conciliare lavoro di cura e diritti di chi esercita questo lavoro di cura.

I datori di lavoro di queste lavoratrici appartengono a tutti i ceti sociali. Per la prima volta nella storia famiglie operaie diventano datrici di lavoro con tutta una serie di problemi e contraddizioni non preventivate. I nostri anziani, spesso da soli, devono gestire operazioni e procedure complesse (la ricerca, il contratto, l'addestramento/formazione) intrecciando passaparola e uffici che si muovono secondo logiche settoriali. Tendono a negoziare il contratto, spesso in nero, a volte in modo discutibile a causa sia delle difficoltà in cui si trovano, sia perché per

tanti anziani è troppo oneroso, soprattutto in presenza di situazioni che si prolungano nel tempo. E, comunque, i costi di una badante sono oggi ancora affrontabili rispetto quelli di una Rsa, residenza sanitaria assistita.

Le famiglie chiedono alle badanti, innanzitutto, una copertura massima, disponibilità per tutte le esigenze che si presentano anche quando si è davanti a situazioni di non autosufficienza dove è necessaria una certa professionalità. D'altra parte l'anziano, che ha sempre sperato d'essere assistito dalla sua famiglia e dai propri figli anzi figlie, si rende conto che questa speranza non può più essere coltivata perché i figli sono sempre meno e, soprattutto, le attività lavorative e i tempi di queste sono diversi. Il fatto di poter rimanere nella loro casa fa spesso superare diffidenze, che emergono quando gli anziani si vedono accuditi da persone che non parlano la loro stessa lingua e che hanno una cultura diversa. Oggi la maggioranza degli anziani si sta adattando alla cura delle badanti.

Partendo da queste considerazioni abbiamo deciso di affrontare il tema con una ricerca, condotta in collaborazione con l'Università statale di Milano Bicocca, e svolta su tutto il territorio lombardo per sondare in modo più rigoroso e scientifico questo fenomeno. C'è stata una grande risposta da parte di tantissime compagnie e il risultato, sia in termini di quantità che di qualità, è stato notevole. Alle oltre seicento rilevazioni fatte nei territori dalle stesse compagnie del coordinamento si aggiungono le interviste di qualità fatte dai ricercatori universitari.

Il fenomeno delle assistenti domiciliari ci ha trovato impreparate, non è stato governato fin dal suo nascere, a parte qualche sporadica esperienza, e tutt'ora lo è poco.

Noi rappresentiamo gli anziani, facciamo contrattazione coi Comuni, con le Asl, con la Regione: dobbiamo, dunque, interrogarci su come affrontare l'oggi e il domani, fare proposte per risolvere almeno in parte questo problema. Non può essere che un servizio assistenziale – anche se privato – non rientri nella rete dei servizi socio-assistenziali, non può essere che le famiglie siano lasciate sole a risolvere problemi di assistenza. Credo che la lettura di questa ricerca possa aprire un dibattito al nostro interno che ci darà strumenti per una migliore e più mirata contrattazione.

**\*RESPONSABILE COORDINAMENTO DONNE SPI LOMBARDIA**

# Percorsi migratori al femminile e lavoro di cura nelle famiglie

di Carla Facchini e Barbara Da Roit

# Premessa<sup>1</sup>

Il fenomeno delle assistenti familiari ha assunto un rilievo crescente in quanto appare rispondere alle maggiori necessità di assistenza e di «cura» conseguenti all'invecchiamento e alla diffusione di condizioni di non autosufficienza. Se tali necessità sono comuni a tutti i paesi avanzati, assumono però connotazioni specifiche in quei contesti che coniugano un modesto sviluppo di servizi domiciliari e residenziali con la persistenza di un modello culturale «familiistico» (Facchini, 2005): non a caso, la presenza di «assistenti familiari/badanti» accomuna l'Italia agli altri Paesi mediterranei: Spagna, Grecia, Portogallo, costituendo un tratto peculiare del sistema di assistenza e di «cura» (Gori, 2002; Da Roit, Castegnaro, 2004; Pavolini, 2004; Spano, 2006).

Diverse sono ormai le ricerche su questo tema, che hanno sondato delle «badanti» le caratteristiche sociali, i percorsi e le strategie migratorie, le aspettative ed il vissuto complessivo: si tratta di ricerche molto interessanti, ma, nella maggioranza dei casi, a carattere locale e concernenti campioni numericamente modesti.

La ricerca qui presentata si basa su quasi 650 interviste fatte ad assistenti familiari occupate nelle diverse province della Lombardia ed individuate prevalentemente da quadri territoriali dello Spi. Nella fase preliminare della ricerca si è infatti ipotizzato il numero di interviste da effettuare per ciascuna realtà e, successivamente, in una serie di incontri tenuti nei diversi ambiti territoriali, ci si è confrontati con i quadri sindacali circa il numero di interviste da effettuare. Del resto, è appena il caso di ricordare che poiché il fenomeno delle «assistenti familiari» è caratterizzato da una non piccola incidenza di lavoro irregolare e di mancanza di permessi di soggiorno, non è possibile disporre sull'universo dei nominativi dal quale estrarre un campione effettivamente rappresentativo: in particolare, se si possono fare stime sulla sua dimensione quantitativa, risulta ben più problematico avere un effettivo quadro di riferimento in grado di validare le caratteristiche «campionarie» delle donne intervistate.<sup>2</sup>

Non necessariamente quindi le assistenti familiari intervistate rispecchiano – per provenienza, età, caratteristiche sociali, forme contrattuali, progetto

migratorio – l'universo delle assistenti familiari, tuttavia, la consistenza del campione e il fatto che le interviste siano state effettuate da una molteplicità di soggetti e in un numero consistente (182) di Comuni di tutte le province lombarde, dovrebbe aver comportato una maggiore «casualità» complessiva del campionamento e quindi una migliore significatività del campione stesso.

Il campione che ne è risultato è quindi la somma dei diversi campioni «locali» individuati dagli stessi intervistatori (in realtà, quasi tutte intervistatrici) e, pur non avendo la pretesa di essere statisticamente rappresentativo, può essere considerato significativo per l'analisi del fenomeno nelle diverse realtà territoriali.

**TABELLA 1 - PROVINCIA DI LAVORO**

	FREQUENZA	PERCENTUALE
Bergamo	55	8,6
Brescia	86	13,4
Como	55	8,6
Cremona	43	6,7
Lecco	50	7,8
Lodi	16	2,5
Mantova	84	13,1
Milano	159	24,7
Pavia	22	3,4
Sondrio	28	4,4
Varese	45	7,0
<b>Totale</b>	<b>643</b>	<b>100,0</b>

In sede di elaborazione dei dati, si sono aggregate quattro realtà territoriali: Milano, Bergamo e Brescia, Como, Lecco, Sondrio e Varese, Cremona, Lodi, Mantova, Pavia. Si tratta di un'aggregazione che coniuga la contiguità territoriale di tali province, con una sostanziale omogeneità sia delle caratteristiche del sistema socio-economico che della incidenza di popolazione anziana. Complessivamente, se si intrecciano le quattro aree così delineate e la dimensione demografica dei comuni in cui le interviste sono state effettuate, la struttura complessiva del campione risulta la seguente:

**TABELLA 2 - STRUTTURA DEL CAMPIONE: AMPIEZZA DEMOGRAFICA DEL COMUNE E AREE PROVINCIALI**

	MILANO	BERGAMO/BRESCIA	COMO/LECCO SONDRIO/VARESE	CREMONA/LODI MANTOVA/PAVIA	
Milano	6,5%				6,5%
> 100.000	3,1%	4,4%	0,3%		7,8%
50-100.000	1,4%		6,1%	2,2%	9,6%
25-50.000	2,5%	0,3%	2,0%	4,2%	9,0%
10-25.000	7,8%	6,7%	6,1%	7,6%	28,1%
< 10.000	3,4%	10,6%	13,2%	11,7%	38,9%
<b>TOTALE</b>	<b>24,7%</b>	<b>21,9%</b>	<b>27,7%</b>	<b>25,7%</b>	<b>100,0%</b>

Se dunque non possiamo considerare il campione statisticamente «rappresentativo» della realtà, possiamo però ritenere che esso rispecchi in misura significativa le diverse articolazioni del fenomeno nel territorio considerato. Nello stesso tempo, il fatto che gli intervistatori/le intervistatrici appartengano al sindacato dovrebbe aver comportato una maggiore apertura delle intervistate sui temi trattati, specie su quelli connessi alla condizione lavorativa.

Nella maggior parte dei casi le interviste sono state fatte sulla base di un questionario «chiuso», elaborato successivamente in termini quantitativi. In altri 40 casi sono state effettuate interviste in profondità, tese a coglier in modo più puntuale il vissuto delle intervistate rispetto al lavoro svolto e ai loro progetti migratori, con l'obiettivo di arricchire l'analisi quantitativa e di dare spessore alle narrazioni delle intervistate. Queste interviste sono state effettuate da persone la cui comprovata competenza relazionale dovrebbe costituire una garanzia della validità delle narrazioni raccolte.

In questa sede ci soffermeremo solo sulle interviste strutturate, soffermandoci sui temi più rilevanti:

1. I dati socio-anagrafici delle badanti: età, provenienza, titolo di studio e condizione professionale nel paese d'origine, tipologia familiare.
2. Le condizioni di salute dell'anziano assistito, i suoi livelli di autosufficienza e le necessità di accudimento.

3. Le condizioni lavorative: permesso di soggiorno, contratto di lavoro, ore di lavoro giornaliere, reddito, valutazione del lavoro svolto e della relazione con l'anziano e la sua famiglia.
4. Le reti di relazione in cui le badanti sono inserite.

Un ringraziamento doveroso va a chi ha effettuato le interviste e alle badanti che hanno accettato, nella grande maggioranza dei casi con un forte interesse<sup>3</sup> di essere coinvolte in questo lavoro, affrontando temi anche difficili e problematici.

Senza l'impegno e la disponibilità degli uni e delle altre, la ricerca non sarebbe stata possibile

## Le caratteristiche personali delle assistenti familiari

### ETÀ, PROVENIENZA GEOGRAFICA E PERIODO DI IMMIGRAZIONE

La prima variabile che consideriamo riguarda la classe di età, che pur risultando estremamente variabile (dai 18 ai 69 anni), evidenzia un forte compattamento attorno ai 45 anni (sia per la media che per la mediana): più correttamente, un quarto delle

intervistate ha meno di 36 anni, un quarto tra i 36 e i 45, un quarto tra i 45 e i 51, un quarto un'età superiore.

**TABELLA 3 - ETÀ MEDIA E MEDIANA**

AREA PROVENIENZA	MEDIA	MEDIANA
Europa	45,31	46,00
America	37,69	35,50
Africa	34,69	36,00
Asia	42,50	41,00
<b>Totale</b>	<b>43,51</b>	<b>45,00</b>

Si tratta dunque assai più spesso di donne tardo adulte, che di donne giovani: l'11% ha almeno 55 anni, ma solo il 5,1% ne ha meno di 26.

Anche la provenienza geografica è estremamente diversificata: ben 41 i paesi di origine rilevati. Nonostante questa eterogeneità, il 67,2% delle assistenti familiari proviene da sole 3 nazioni: Ucraina (42,5%); Moldava (13%); Romania (11,7%); se si considera che a queste provenienze si aggiungono, con valori attorno al 5%, quelle dalla Bolivia, dall'Ecuador, dal Perù e dalla Polonia, ne consegue che

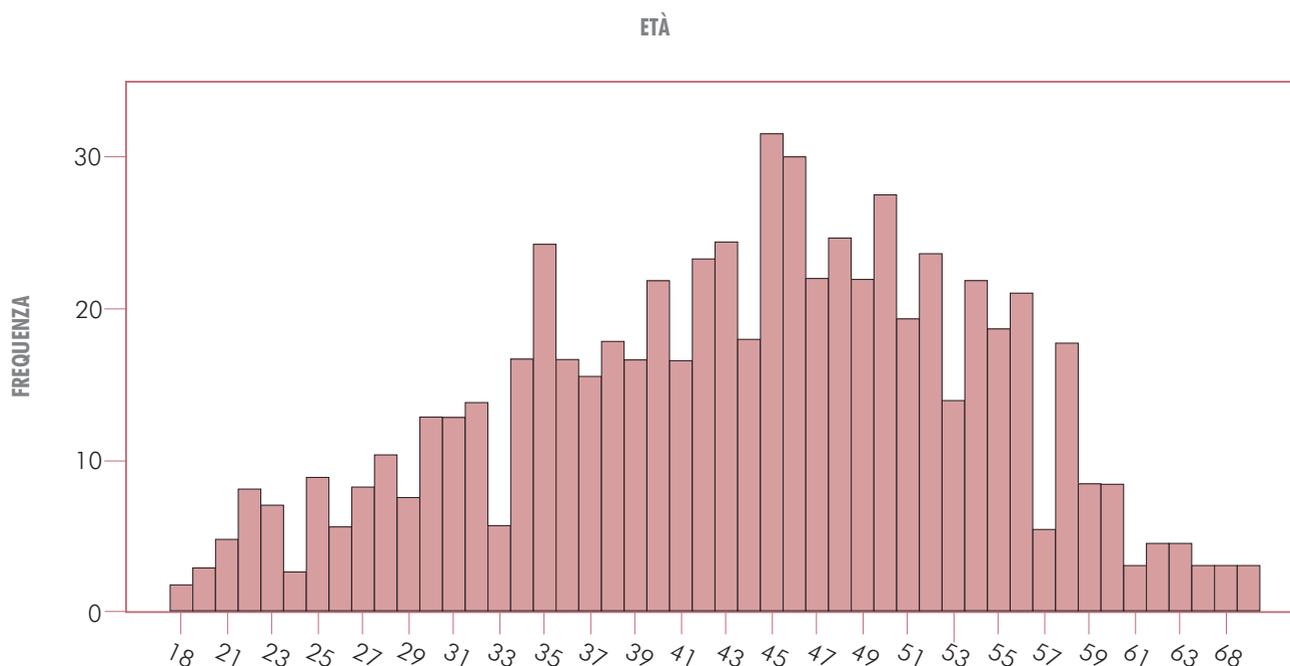
dalla grande maggioranza degli altri paesi provengono pochissime persone.

Complessivamente, il lavoro di badante risulta dunque sempre più connotarsi come specifico per le donne dell'Est Europa, che hanno sostituito quelle provenienti dai paesi per primi coinvolti dai flussi migratori femminili occupati nei lavori domestici e di cura (Filippine e paesi Centro e Sud America). Tale «sostituzione» appare l'effetto sia del progressivo inserimento delle immigrate delle prime «ondate» in occupazioni che consentono una vita familiare «normale», sia dei processi di destrutturazione del sistema socio-economico di molti paesi dell'Est europeo verificatosi negli scorsi anni. Si può anzi affermare che è la specifica immigrazione da questi paesi ad aver potenziato negli ultimi anni il fenomeno delle badanti che, pure, erano presenti già dagli anni Ottanta.

Poiché la provenienza geografica delle 'assistenti familiari' si lega a molti aspetti rilevanti per l'analisi, la distinzione in gruppi sarà spesso utilizzata come criterio di lettura dei dati.

Confermano la relazione tra aree di provenienza e dei flussi migratori i dati delle tabelle seguenti, che evidenziano sia la più recente immigrazione delle donne provenienti dai paesi dell'Est europeo, sia la loro minor presenza nella provincia di Milano che,

**GRAFICO 1 - ETÀ DELLE INTERVISTATE**



**TABELLA 4 - AREA PROVENIENZA**

PROVENIENZA	FREQUENZA	PERCENTUALE
Europa	495	77,0
America	112	17,4
Africa	26	4,0
Asia	6	0,9
Totale	639	99,4
Missing	4	0,6
<b>Totale</b>	<b>643</b>	<b>100,0</b>

per prima, è stata interessata da tale fenomeno. In questa provincia la quota di provenienti dal Sud-America è infatti decisamente superiore a quella delle altre province (quasi un terzo contro una media pari al 17% medio).

Questi dati ben si inseriscono in quelli evidenziati in recenti ricerche sui sistemi migratori e il lavoro domestico in Lombardia (Colombo e Sciortino, 2005; IRS, 2006), dalle quali emerge che sono proprio le donne provenienti dall'est europeo ad essere occupate in questo tipo di mercato del lavoro, mentre le persone immigrate da Marocco, Albania, Egitto, Cina, Senegal, India e Tunisia sono impiegate prevalentemente in altri settori e quelle provenienti da paesi asiatici, come le Filippine e lo Sri Lanka, sono presenti soprattutto nel lavoro domestico più che nell'assistenza alle persone.

Diverse le ipotesi che si possono formulare circa la relazione tra specifici flussi migratori e mercato del

lavoro «di cura»: alcune vertono sulle preferenze dei datori di lavoro e sul fatto che il reclutamento degli immigrati tende ad avvenire mediante conoscenza/segnalazione da parte di chi già lavora (precostituendo una sorta di «filiera» occupazionale, spesso a base familiare<sup>4</sup>), altre sulle «preferenze» degli immigrati – per i quali giocano un ruolo rilevante sia i sistemi di regolazione dei diversi paesi europei che il costo del viaggio: in particolare, costi contenuti possono agevolare la ricerca di collocazioni lavorative «a termine» che permettano di alternare periodi di immigrazione con periodo in cui si ritorna a casa, in una sorta di pendolarismo su base annuale. Come ricordano Colombo e Sciortino, questi due ultimi fattori svolgono probabilmente un ruolo determinante, operando congiuntamente: «una nazionalità fortemente radicata può essere teoricamente in grado di veicolare molte opportunità senza tuttavia poterle utilizzare nella pratica qualora, ad esempio, l'arrivo di nuovi migranti dal paese di provenienza diventi nel corso del tempo più difficile o più costoso. Al contrario insediamenti anche molto limitati possono conoscere uno sviluppo molto veloce qualora il sistema dei controlli consenta di fatto l'arrivo di volumi rilevanti di emigranti da quel paese» (Colombo e Sciortino, p. 11).

Tale possibilità è, presumibilmente, particolarmente rilevante per le donne che hanno costituito, nel loro paese di origine, una propria famiglia e che cercano di «conciliare» il reddito consentito dal lavoro di «badante» con la permanenza delle proprie relazioni familiari.

**TABELLA 5 - ANNI IN ITALIA (CLASSI)/AREA PROVENIENZA**

	EUROPA	AMERICA	AFRICA	ASIA	
Massimo 1	14,6%	17,0%	13,0%		14,8%
2	18,6%	7,5%	8,7%		16,2%
3	17,1%	15,1%	21,7%	20,0%	17,0%
4	18,0%	12,3%	4,3%		16,3%
5	13,2%	13,2%	13,0%	20,0%	13,2%
6 e più	18,6%	34,9%	39,1%	60,0%	22,5%
<b>TOTALE</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

In effetti, se complessivamente, ritorna nel proprio paese ogni anno il 23,5% e più frequentemente il 15%, tali percentuali diventano più elevate sia per le donne provenienti dai paesi dell'Est europeo, che per quelle che hanno una propria famiglia.

Nello stesso tempo, il ruolo giocato dalle catene migratorie è ben evidenziato dal fatto che il 77,2% ha scelto l'Italia in quanto conosceva altre persone del proprio paese precedente immigrate, contro il 9% che ha motivato la scelta in base alla maggior possibilità di trovare lavoro, il 7,7% per le migliori retribuzioni, l'1,6% per i ridotti controlli.

D'altro canto, il fatto che solo il 9,1% ha avuto esperienze migratorie in altri paesi sembrerebbe suggerire che l'Italia si configuri più come un paese di «passaggio» che come un paese cui si arriva al termine di precedenti percorsi.

Alla provenienza territoriale si associano età e profili socio-professionali differenziati.

Tra le provenienti dai paesi dell'Est, emerge infatti una specifica maggiore incidenza sia di donne con oltre 50 anni (quasi un terzo, contro il 7-18% di quelle provenienti da altre macro-aree), sia di chi svolgeva un lavoro dipendente (quasi il 60). Ben diverso il profilo delle sud-americane, che sono più giovani (oltre la metà ha meno di 40 anni, solo il 16% ne ha più di 50) e più spesso provenienti dal lavoro autonomo, oppure casalinghe o studentesse.

**TABELLA 6 - CLASSE ETÀ / AREA PROVENIENZA**

	EUROPA	AMERICA	AFRICA	ASIA	
< 30	5,3%	25,9%	30,8%		9,9%
30-39	20,0%	31,3%	46,2%	33,3%	23,2%
40-49	39,8%	25,9%	15,4%	50,0%	36,5%
50-59	31,5%	14,3%	7,7%	16,7%	27,4%
60 e +	3,4%	2,7%			3,1%
<b>TOTALE</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Soprattutto, le immigrate dai paesi dell'Est si contraddistinguono da un lato per la massiccia presenza di titoli di studio elevati (il 22,7% ha una laurea, il 30,2% un diploma) e per la speculare ridottissima presenza di bassi livelli di scolarità modesti, dall'altro per l'incidenza non solo di occupazioni operaie, ma anche di professioni quali insegnante o dirigente.

Tali dati rimandano sia alla diffusione nei paesi dell'Est di un radicato sistema scolastico, sia al fatto che la destrutturazione del sistema socio-economico ha toccato in modo specifico professioni qualificate precedentemente rilevanti, colpendo presumibilmente ancor più quante, per la loro età, hanno trovato più difficile ricollocarsi in professioni analoghe a quelle precedenti.

**TABELLA 7 - TITOLO DI STUDIO/AREA PROVENIENZA**

	EUROPA	AMERICA	AFRICA	ASIA	
Nessun titolo	0,8%	6,3%	19,2%		2,5%
Licenza elementare	7,7%	21,4%		16,7%	9,9%
Licenza media inferiore	20,9%	28,6%	46,2%	50,0%	23,5%
Qualifica professionale	17,8%	3,6%	7,7%	16,7%	14,9%
Diploma scuole superiori	30,2%	31,3%	19,2%	16,7%	29,8%
Laurea	22,7%	8,9%	7,7%		19,4%
<b>TOTALE</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Comuni sono, invece, le motivazioni sottostanti l'emigrazione: per il 58,7 si è trattato della ricerca di un reddito maggiore, per il 28,2% di disoccupazione; solo il 4,7% motiva la scelta in base alla specifica problematicità della situazione politica, l'8,4% in base ad altri motivi.

Alla base dell'emigrazione sta dunque la crisi economica dei paesi d'origine, particolarmente rilevante in paesi come l'Ucraina, la Moldavia e la Romania (Mazzacurati, 2005) nei quali il mutato assetto sociale si è associato con pesanti crisi valutarie e finanziarie che hanno travolto risparmi e bilanci familiari.

**TABELLA 8 - OCCUPAZIONE NEL PAESE DI ORIGINE/AREA PROVENIENZA**

	EUROPA	AMERICA	AFRICA	ASIA	
Commerciante	5,8%	24,2%	16,7%		9,2%
Artigiana	0,7%	2,2%	8,3%		1,2%
Agricoltore	6,9%	3,3%	4,2%		6,2%
Altro lavoratore autonomo	1,1%	4,4%	4,2%	25,0%	1,9%
Insegnante	11,6%	4,4%			9,9%
Dirigente	3,3%				2,6%
Impiegata	22,9%	12,1%	16,7%	25,0%	21,0%
Operaia	21,4%	13,2%	8,3%	50,0%	19,7%
Altro	26,3%	36,3%	41,7%		28,3%
<b>TOTALE</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

## Gli anziani accuditi: caratteristiche socio-anagrafiche, condizioni di salute e necessità di accudimento

### LE CARATTERISTICHE ANAGRAFICHE E SOCIO-CULTURALI

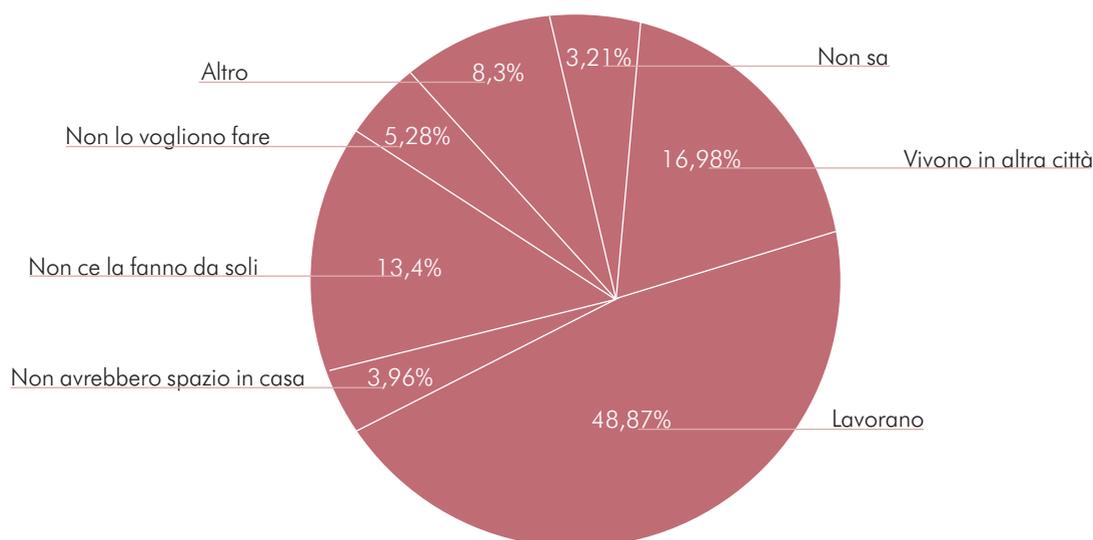
Nella maggior parte dei casi, le persone accudite sono «grandi anziani» (oltre la metà ha più di 85 anni), più spesso donne. Il primo dato è, ovviamente associato alla relazione, evidenziata da tutte le ricerche epidemiologiche, tra età avanzata ed emergere di condizioni di non autosufficienza. Il secondo rimanda, invece, da un lato alla maggior longevità femminile e alla maggior incidenza, tra le donne, anche a parità di classe di età, di condizioni di problematicità sanitaria e di condizioni di non autosufficienza, dall'altro alla più frequente condizione di solitudine delle anziane e alla loro conseguente minore possibilità di ricorrere al partner o ad altri fa-

miliari conviventi per le necessità di accudimento (Facchini, 2006).

Quanto ai motivi per cui non sono gli eventuali figli ad accudire gli anziani, si rileva come, in quasi la metà dei casi, la motivazione rimandi al fatto che essi lavorano e non hanno quindi tempo disponibile. A questa motivazione si aggiungono quelle che fanno riferimento alla ridotta dimensione delle abitazioni in cui essi abitano, e quindi alla mancanza di spazio, al fatto che essi vivano in un'altra città, o alla non capacità di reggere da soli il carico della cura. Contenuti, ma da segnalare, sono anche i casi in cui i figli invece «non lo vogliono fare».

Questi dati risultano molto interessanti se si considera che si riferiscono a percezioni/narrazioni di chi accudisce – e non dei «figli»: vale a dire che nella grande maggioranza dei casi, la delega della cura a «non» familiari appare riconducibile ad effettive e concrete difficoltà/impossibilità. In particolare, è rilevante la motivazione che fa riferimento al fatto che i figli «lavorino», specie se si considera che i mutamenti in atto del sistema pensionistico tenderanno a comportare una posticipazione dell'età al pensionamento accentuando, presumibilmente, il ruolo svolto da tale elemento sui modelli di presa in carico.

## GRAFICO 2 - MOTIVI PER CUI LA PERSONA ANZIANA NON È ASSISTITA DA EVENTUALI FIGLI



Consideriamo ora titolo di studio e precedente occupazione degli anziani accuditi.

Come emerge dalla tabella seguente, la maggior parte ha una scolarità molto modesta (oltre la metà ha, al massimo, la licenza elementare), così come modesta era la collocazione professionale precedente (con una consistente incidenza non solo di operai, ma anche di artigiani e di agricoltori). Ben poco presenti, invece, titoli di studio o collocazioni sociali elevate (inferiore al 15% la quota di chi ha un diploma o una laurea; attorno al 10% la quota complessiva di dirigenti, liberi professionisti o imprenditori).

**TABELLA 9 - TITOLO DI STUDIO DELL'ASSISTITO/ SESSO PERSONA ASSISTITA**

	UOMO	DONNA	
Nessun titolo	7,8%	10,2%	9,7%
Licenza elementare	39,7%	47,8%	46,0%
Licenza media inferiore	8,5%	8,6%	8,6%
Qualifica professionale	9,9%	2,9%	4,4%
Diploma scuole superiori	9,2%	9,2%	9,2%
Laurea	8,5%	3,3%	4,4%
Non sa	16,3%	18,2%	17,7%
<b>TOTALE</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

**TABELLA 10 - PROFESSIONE PRECEDENTE ASSISTITO/ SESSO PERSONA ASSISTITA**

	UOMO	DONNA	
Imprenditore	4,1%	1,1%	1,7%
Libero professionista	8,9%	2,1%	3,5%
Commerciante/ esercente	7,3%	7,6%	7,5%
Artigiano/a	8,1%	4,4%	5,2%
Agricoltore	9,8%	3,8%	5,0%
Insegnante	4,1%	5,0%	4,8%
Dirigente	3,3%		0,7%
Impiegato/a	11,4%	5,0%	6,3%
Operaio/a	39,8%	24,8%	27,9%
Casalinga	2,4%	44,9%	36,2%
Non sa	0,8%	1,3%	1,2%
<b>TOTALE</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Questi dati non si discostano molto da quelli rilevati nella popolazione più anziana ed evidenziano con chiarezza come il ricorso a personale retribuito sia,

in Italia, un fenomeno, trasversale ai diversi ceti sociali, coinvolgendo non solo le fasce più elevate, ma anche i ceti popolari (tra i quali, non è da escludere la presenza, di donne che, a suo tempo, hanno svolto lavoro domestico retribuito).

Nello stesso tempo, i dati evidenziano con forza come siano ben più numerosi i casi in cui l'anziano accudito ha un livello di scolarità inferiore – e anche di molto – rispetto a chi lo accudisce, che non i casi speculari. Ad esempio, quasi il 50% degli assistiti con la licenza elementare o con nessun titolo ha una badante diplomata o laureata; analoghi i dati per gli assistiti che hanno la licenza media. Non abbiamo i dati sul titolo di studio dei figli dell'assistito, ma sembra ragionevole ipotizzare che, anche in questo caso, i livelli di scolarità siano più elevati per le «lavoratrici» che per i «datori di lavoro» (anche se in modo meno accentuato).

Ci sembra questo un fenomeno del tutto nuovo e di estrema rilevanza, anzitutto in quanto sottolinea, implicitamente, come la «globalizzazione» tenda a comportare che le disuguaglianze economiche siano sempre più subordinate alla collocazione territoriale dei soggetti, rendendo meno scontata la tradizionale relazione tra livelli di scolarità e status sociale/reddito.

In secondo luogo, l'inversione del rapporto tra titolo di studio del lavoratore e titolo di studio del «datore di lavoro», tradizionalmente più asimmetrico proprio nel lavoro domestico, non può non riverberarsi, specie nel medio periodo, sui vissuti e sulle relazioni «personali» tra i soggetti coinvolti.

## NON AUTOSUFFICIENZA E NECESSITÀ ASSISTENZIALI

Consideriamo ora le diverse problematiche degli assistiti: nel 50% dei casi si tratta di problemi motori, nel 18,8% di problemi cognitivi, mentre modesta è la percentuale di chi ha entrambi i tipi di problema (13,8%); si deve però anche segnalare che in una percentuale non piccola di casi (17,5%) non vengono segnalate specifiche problematiche.

Le differenze a seconda del sesso dell'assistito risultano contenute; tuttavia, si può notare come tra gli uomini aumenti la quota di chi non ha problematiche specifiche. A riguardo, si può ipotizzare che per molti uomini il ricorso alla «badante» avvenga non solo quando si è gravemente insufficienti, ma anche quando si rimane soli e non avendo mai svolto incombenze domestiche, non si sia in grado di gestire la propria quotidianità, pur in presenza di un'elevata autonomia funzionale.

I dati sulla problematicità trovano conferma in quelli relativi alla patologia prevalente; tuttavia, mentre i problemi cognitivi risultano strettamente connessi alle diverse forme di demenza (Alzheimer in primis), i problemi motori sono collegati ad una estrema molteplicità di cause (dall'ictus, al morbo di Parkinson, al diabete, all'artrosi o all'osteoporosi, alla rottura del femore, a problemi cardiaci o alla cecità). D'altro canto, in quasi la metà dei casi non viene citata alcuna specifica patologia, ma si rimanda invece ad un complessivo deterioramento e all'età molto avanzata. Il relativo scollamento tra i due dati (quello sulla patologia prevalente e quello sulle principali problematiche) appare rilevante in quanto evidenzia

**TABELLA 11 - TITOLO DI STUDIO «BADANTE»/ TITOLO DI STUDIO ASSISTITO**

	NESSUNO	ELEMENTARI	MEDIE	QUALIFICA PROFESSIONALE	DIPLOMA	LAUREA	
Nessuno	4,9%	3,1%		3,6%		3,6%	4,9%
Elementari	8,2%	9,3%	11,1%		5,3%	7,1%	8,2%
Medie	19,7%	24,1%	25,9%	25,0%	19,3%	25,0%	19,7%
Qualifica professionale	9,8%	16,9%	16,7%	14,3%	17,5%	10,7%	9,8%
Diploma	27,9%	29,3%	22,2%	32,1%	29,8%	42,9%	27,9%
Laurea	29,5%	17,2%	24,1%	25,0%	28,1%	10,7%	29,5%
Non sa	4,9%	3,1%		3,6%		3,6%	4,9%
<b>TOTALE</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

**TABELLA 12 - PROBLEMATICITÀ ASSISTITO/  
SESSO PERSONA ASSISTITA**

	UOMO	DONNA	
Motori	51,4%	49,6%	50,0%
Cognitivi	13,4%	20,3%	18,8%
Entrambi	7,7%	15,5%	13,8%
Non ha problemi specifici	27,5%	14,7%	17,5%
<b>TOTALE</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

come, nelle età tardo anziane, anche in mancanza di una specifica patologia, si possa verificare un deterioramento delle condizioni complessive e l'emergere di una condizione di non-autosufficienza.

La problematicità delle condizioni degli assistiti emerge in modo assai netto se si considerano i livelli complessivi di autosufficienza: in particolare, l'indice complessivo di dipendenza<sup>5</sup> è molto alto nel 30,9% dei casi, elevato nel 31,9%, medio nel 28,1%. Solo nel 9,1% dei casi l'indice è quindi molto basso e l'anziano può essere considerato sostanzialmente autosufficiente.

Migliore il quadro che emerge dai dati relativi ai problemi cognitivi: l'indice<sup>6</sup>, individua una problematicità molto elevata nel 18,3% dei casi; elevata nel 19,7%; media nel 33,5%; nulla o quasi nel 28,4%. Ancor più contenuta la presenza di disturbi comportamentali: il cui indice vede l'1,3% di problematicità molto elevata, il 13,3% elevata, il 47,9% media, il 37,6% nulla o quasi.

Se però si considera la pesantezza degli items che concorrono a formare quest'ultimo indice<sup>7</sup>, il quadro complessivo che emerge risulta estremamente difficile. Certo, non abbiamo un riscontro «clinico» a questi dati, tuttavia, se si considera che le intervistate sono le persone che svolgono il lavoro di «cura», il quadro dovrebbe essere abbastanza realistico (pur se, probabilmente, con una maggior accentuazione delle problematiche esistenti).

Quello che però più interessa rimarcare è un'elevata eterogeneità delle situazioni considerate, che vede da un lato una quota assai consistente contrasse-

**TABELLA 13 - INDICI DI DIPENDENZA; DI PROBLEMI  
COGNITIVI; DI DISTURBI COMPORTAMENTALI**

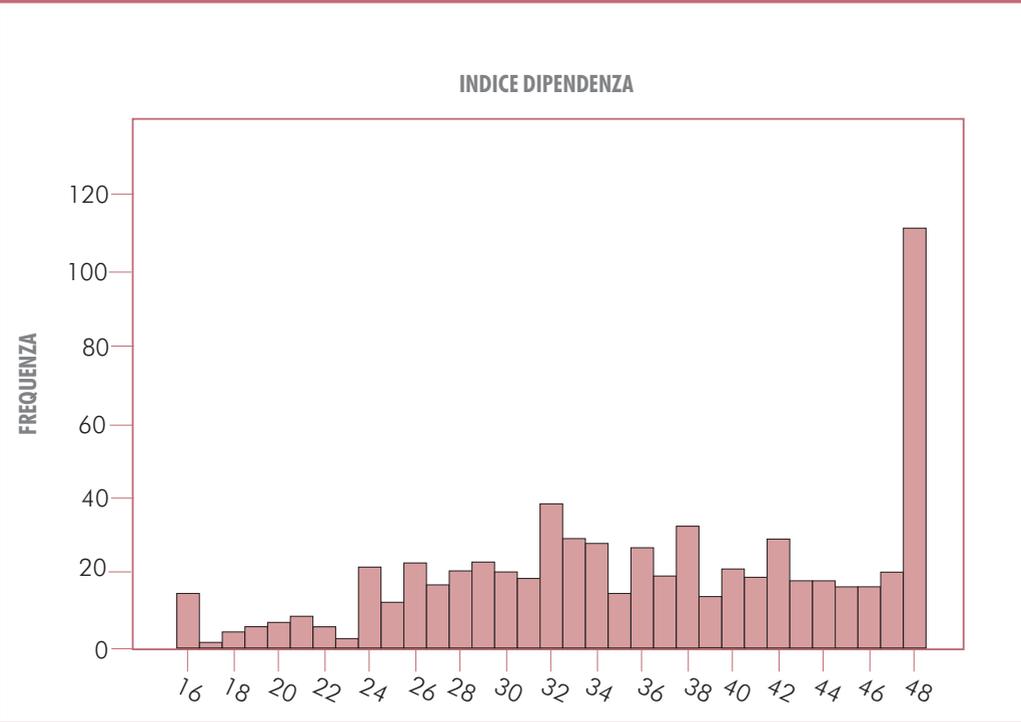
	INDICE DIPENDENZA	INDICE PROBLEMI COGNITIVI	INDICE DISTURBI COMPORTAMEN.
Molto bassa/ nessun problema	9,1%	28,4%	37,6%
Media	28,1%	33,5%	47,9%
Elevata	31,9%	19,7%	13,3%
Molto elevata	30,9%	18,3%	1,3%
<b>TOTALE</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

gnata da un'elevata problematicità e da un conseguente assai elevato carico assistenziale; una parte minore, ma pure rilevante, contrassegnata da una problematicità intermedia e una parte infine, minoritaria, ma non irrilevante, che sembra corrispondere più a esigenze di generico accudimento e di rassicurazione per i familiari che non a specifiche necessità assistenziali. Queste funzioni riguardano maggiormente gli uomini<sup>8</sup>, ma riguardano anche una parte non piccolissima di donne.

Comunque, nella maggior parte dei casi, le condizioni degli assistiti risultano fortemente connesse e si traducono da un lato in una forte limitazione di ciò che gli anziani sono in grado di fare, dall'altro in una forte necessità di sostegno e di lavoro assistenziale. Risulta così che la patologia limita moltissimo nel 34,2% dei casi, molto nel 27,4%, un po' nel 23,3%; solo nel 15,15 dei casi l'anziano è in grado di gestirsi senza aiuto. Ovviamente, fortissima è la relazione con la problematicità dell'assistito: la maggior parte di chi non ha problemi specifici ha limitazioni nulle o modeste, chi ha invece entrambi i problemi ha limitazioni assai severe, che solo in pochi casi lasciano spazio a margini di autonomia.

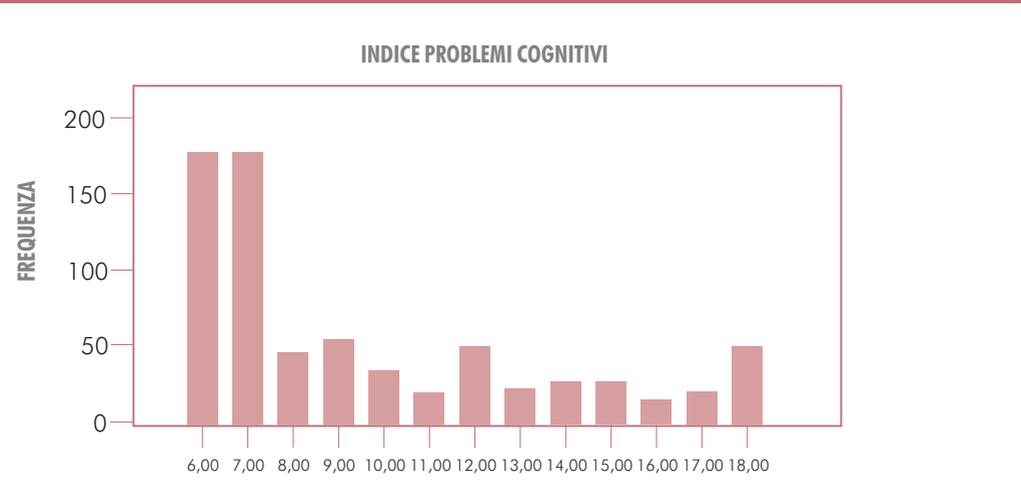
Nello stesso tempo, mentre chi non ha problemi specifici necessita di norma solo di pochi interventi programmabili nell'arco della giornata, chi ha problemi, specie se cognitivi, specie se associati anche a problemi motori, necessita in misura consistente di un'assistenza continua, che si espande ben al di là degli interventi previsti o programmabili.

Un'ulteriore considerazione concerne la tipologia



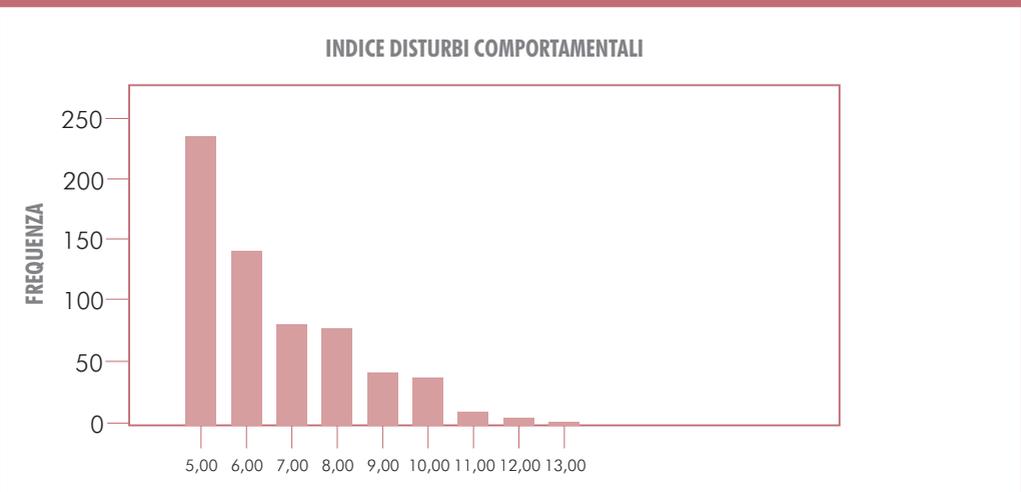
**GRAFICO 3**

**INDICE DI DIPENDENZA**



**GRAFICO 4**

**INDICE DI PROBLEMI COGNITIVI**



**GRAFICO 5**

**INDICE DI DISTURBI COMPORTAMENTALI**

**TABELLA 14 - COMPLESSIVAMENTE ALLA PERSONA CHE È ASSISTITA LA MALATTIA/PROBLEMATICITÀ ASSISTITO**

	MOTORI	COGNITIVI	ENTRAMBI	NON HA PROBLEMI SPECIFICI	
Consente di fare ciò che vuole	8,5%	14,0%	10,2%	39,8%	15,1%
Limita un poco	24,8%	21,5%	8,0%	33,3%	23,3%
Limita abbastanza	32,1%	26,4%	19,3%	21,3%	27,4%
Limita moltissimo	34,6%	38,0%	62,5%	5,6%	34,2%
<b>TOTALE</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

familiare: a dichiarare problemi più pesanti sono soprattutto le badanti che accudiscono anziani che vivono in coppia, a riprova che se le problematiche sono contenute, il partner, di norma, se ne fa carico, evitando il ricorso a persone retribuite.

Infine, si rileva che, pur in presenza di un quadro fortemente compromesso, la maggior parte delle persone assistite ha mediamente secondo le narrazioni delle intervistate, un umore buono o discreto, con punte di criticità un po' maggiori tra le donne.

**TABELLA 15 - INTERVENTI NECESSARI/PROBLEMATICITÀ ASSISTITO**

	MOTORI	COGNITIVI	ENTRAMBI	NON HA PROBLEMI SPECIFICI	
Pochi interventi prevedibili	27,9%	24,2%	15,9%	79,0%	34,1%
Molti interventi prevedibili	45,4%	36,7%	38,6%	16,2%	37,9%
Sia interventi programmabili che non	26,7%	39,2%	45,5%	4,8%	28,0%
<b>TOTALE</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

**TABELLA 16 - COMPLESSIVAMENTE ALLA PERSONA CHE È ASSISTITA LA MALATTIA/TIPOLOGIA FAMILIARE ASSISTITO**

	SOLO/A	IN COPPIA	CON I FIGLI	ALTRO	
Consente di fare ciò che vuole	16,2%	10,7%	10,5%	24,2%	15,1%
Limita un poco	23,8%	14,7%	31,6%	12,1%	23,3%
Limita abbastanza	30,0%	24,0%	21,1%	21,2%	27,4%
Limita moltissimo	30,0%	50,7%	36,8%	42,4%	34,2%
<b>TOTALE</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

**TABELLA 17 - INTERVENTI NECESSARI/TIPOLOGIA FAMILIARE ASSISTITO**

	SOLO/A	IN COPPIA	CON I FIGLI	ALTRO	
Pochi interventi prevedibili	37,0%	21,9%	30,1%	33,3%	34,1%
Molti interventi prevedibili	37,2%	37,0%	43,0%	33,3%	37,9%
Sia interventi programmabili che non	25,8%	41,1%	26,9%	33,3%	28,0%
<b>TOTALE</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

**TABELLA 18 - UMORE PREVALENTE DELLA PERSONA ASSISTITA/SESSO PERSONA ASSISTITA**

	UOMO	DONNA	
Buono	37,1%	31,9%	33,1%
Discreto	23,8%	23,5%	23,6%
Depresso	5,6%	11,8%	10,5%
Molto variabile	25,9%	26,9%	26,7%
Assente, non reagisce	7,7%	5,8%	6,2%
<b>TOTALE</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

# Il lavoro delle badanti

## LAVORO REGOLARE E IRREGOLARE

Come noto, il lavoro irregolare (in relazione sia alle leggi sull'immigrazione sia all'applicazione di norme e contratti di lavoro) rappresenta una quota significativa dell'attività delle assistenti familiari.

Oltre la metà delle intervistate non ha né un permesso di soggiorno né un regolare contratto (nonostante una parte di queste dichiarò di essere in attesa di regolarizzazione), il 38% ha sia un regolare permesso di soggiorno sia un contratto ed il 5%, pur essendo in possesso del permesso di soggiorno, lavora senza contratto. La durata della permanenza si correla abbastanza chiaramente allo status delle assistenti familiari.

arrivate» continuano ad essere soprattutto irregolari: solo il 5% delle intervistate che sono Italia da un anno ha un permesso di soggiorno e, di queste, la metà lavora in nero. Peraltra tra le lavoratrici con maggiore «anzianità» aumenta la quota di coloro che, pur avendo il permesso di soggiorno, lavorano senza contratto (10%), a testimonianza di una tendenza al ricorso al lavoro irregolare che prescinde dalla posizione migratoria.

## LAVORO E CONDIZIONI RETRIBUTIVE

È stato chiesto alle assistenti familiari di specificare quale sia il loro impegno lavorativo in termini di numero di ore in cui sono occupate in compiti specifici e in cui devono garantire la loro presenza. Poco meno del 10% del campione deve garantire la presenza fino a un massimo di 8 ore al giorno, un quarto delle intervistate deve essere presente da 9 a 16

**TABELLA 19 - POSSESSO DI PERMESSO DI SOGGIORNO E CONTRATTO DI LAVORO, PER DURATA DELLA PRESENZA IN ITALIA**

SITUAZIONE RISPETTO A PERMESSO DI SOGGIORNO E CONTRATTO DI LAVORO	FINO A 1 ANNO	2/3 ANNI	4/5 ANNI	6 ANNI ED OLTRE	TOTALE
Con permesso e contratto	3,3	12,4	56,8	76,7	38,2
Con permesso, senza contratto	2,2	3,0	5,7	10,5	5,3
Senza permesso*	78,0	57,9	25,6	6,0	40,0
In attesa di permesso*	16,5	26,7	11,9	6,8	16,4
<b>TOTALE</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
N	91	202	176	133	602
Missing					41

\*Sono state attribuite a questa categoria le intervistate che hanno dichiarato di non avere un permesso di soggiorno e di avere un contratto di lavoro.

Oltre tre quarti delle lavoratrici che vivono in Italia da più tempo ha sia il permesso di soggiorno sia un contratto di lavoro. Ciò significa che coloro che restano più a lungo hanno buone probabilità di acquisire una posizione regolare ed un contratto di lavoro. D'altro canto, i dati confermano che le «nuove

ore al giorno, mentre la grande maggioranza (3 intervistate su 4) è presente 18 ore al giorno ed oltre (con una quota consistente che garantisce una presenza 24 ore su 24). All'aumentare del numero di ore di presenza diminuisce il tempo dedicato ad attività specifiche ed aumenta, di converso, il tempo in cui è

richiesta meramente la presenza delle lavoratrici. Inoltre, un'intervistata su quattro dichiara di essere spesso chiamata di notte. Poco meno della metà riceve talvolta chiamate notturne, mentre per circa una su tre si tratta di situazioni o occasionali o che non si verificano per nulla.

È interessante notare come il numero di ore di presenza di richieste non vari in relazione alla gravità

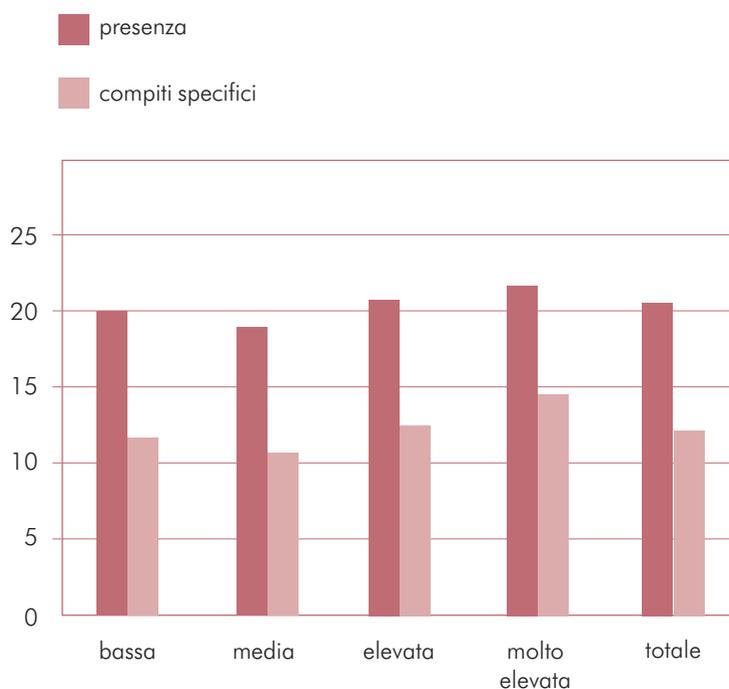
assistenti familiari intervistate (50%) ha a disposizione una giornata di riposo la settimana, talvolta suddivisa in due mezze giornate. Un gruppo più piccolo (11%) usufruisce di una giornata e mezza o due giornate. Mentre sono relativamente numerose coloro che riposano per una mezza giornata la settimana o meno (18%). Infine una su quattro non usufruisce di un regolare riposo settimanale.

**TABELLA 20 - NUMERO DI ORE IN CUI DEVE ESSERE GARANTITA LA PRESENZA E PERCENTUALE DI TEMPO IMPIEGATO IN ATTIVITÀ SPECIFICHE**

ORE	% SUL TOTALE DELLE INTERVISTATE	MEDIA DELLA % DI TEMPO IMPIEGATO IN ATTIVITÀ SPECIFICHE	MEDIANA DELLA % DI TEMPO IMPIEGATO IN ATTIVITÀ SPECIFICHE
Fino a 8 ore	9,0	86,9	100,0
9/16 ore	16,9	74,7	80,0
17/24 ore	74,0	62,3	54,5
<b>TOTALE</b>	<b>100,0</b>	<b>66,7</b>	<b>66,7</b>
N	608	538	538
Missing	35	105	105

delle condizioni di salute della persona anziana assistita. Il numero di ore dedicato a compiti specifici cresce, invece in modo lineare, al crescere dell'indice di dipendenza. Sembra pertanto emergere un modello diffuso di cura a domicilio che prevede la presenza dell'assistente familiare per un numero elevato di ore a prescindere dagli effettivi bisogni assistenziali e che si adatta al peggiorare delle condizioni di salute, richiedendo un impegno specifico via via più consistente. Circa la metà delle intervistate dichiara di non usufruire di riposi giornalieri, mentre l'altra metà dichiara di avere due ore di pausa al giorno o poco più. Inoltre, la maggior parte delle

**GRAFICO 6 - ORE MEDIE GIORNALIERE DI PRESENZA PER INDICE DI DIPENDENZA DELL'ASSISTITO**



La presenza di un regolare contratto di lavoro non influisce in modo significativo sulla presenza e l'estensione dei riposi settimanali. Ciò conferma come il tempo di lavoro sia informalmente regolato a prescindere dalla presenza di un contratto. L'uso di riposi settimanali simili a quelli previsti dal contratto di lavoro dei lavoratori domestici testimonia l'estensione sostanziale di norme contrattuali anche in assenza di contratto. Di converso, sull'applicazione delle norme contrattuali prevale la negoziazione tra le parti.

**TABELLA 21 - RIPOSI SETTIMANALI PER PRESENZA DI CONTRATTO DI LAVORO**

	NON HA UN CONTRATTO DI LAVORO	HA UN CONTRATTO DI LAVORO	TOTALE
1,5 - 2 giorni	10,7	11,6	11,0
1 giorno	51,3	48,9	50,4
0,5 giorni o meno	17,2	19,7	18,2
Nessuno	20,8	19,7	20,4
<b>TOTALE</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>
N (missing)			617 (26)

Il reddito netto mensile delle assistenti familiari ammonta a 800 euro per oltre un terzo delle intervistate. Poco meno di un terzo guadagna meno e poco più di un terzo guadagna di più.

Le retribuzioni più basse sono, come prevedibile maggiormente diffuse tra le lavoratrici che sono presenti per un numero limitato di ore, e viceversa. Ciononostante, anche tra coloro che lavorano per un numero elevato di ore una quota consistente riceve una retribuzione inferiore agli 800 euro mensili e tra coloro che garantiscono meno ore di presenza vi è un gruppo nutrito che riceve retribuzioni più elevate. Anche la relazione tra reddito mensile e grado di dipendenza della persona

assistita è piuttosto debole. In presenza di bisogni assistenziali molto limitati cresce la quota di lavoratrici che percepisce stipendi bassi e in presenza di bisogni molto elevati cresce la quota di lavoratrici che percepisce stipendi molto elevati. L'effetto dell'impegno richiesto sulla retribuzione netta appare pertanto limitato.

**TABELLA 22 - REDDITO NETTO MENSILE PER NUMERO DI ORE GIORNALIERE IN CUI DEVE ESSERE GARANTITA LA PRESENZA**

	FINO A 8 ORE	9 - 16 ORE	17 - 24 ORE	TOTALE
< 800	42,0	37,4	25,7	29,2
800	32,0	32,3	38,2	36,6
810-990	18,0	22,2	28,1	26,2
1000 e +	8,0	8,1	7,9	8,0
<b>TOTALE</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Nella determinazione del reddito la durata della permanenza in Italia sembra avere, invece, un certo peso: in particolare, le retribuzioni delle lavoratrici di recente immigrazione (meno di un anno) sono «schiacciate» verso il basso. Tra le lavoratrici che vantano una più lunga presenza in Italia sono relativamente più numerose coloro che dichiarano i redditi più elevati.

**TABELLA 23 - REDDITO NETTO MENSILE PER INDICE DI DIPENDENZA DELLA PERSONA ASSISTITA**

	BASSA	MEDIA	ELEVATA	MOLTO ELEVATA	TOTALE
< 800	35,3	28,8	28,1	28,3	29,0
800	33,3	33,5	40,6	34,4	36,1
810-990	29,4	30,6	24,5	24,4	26,6
1000 e +	2,0	7,1	6,8	12,8	8,3
<b>TOTALE</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

**TABELLA 24 - REDDITO NETTO MENSILE PER PERMANENZA IN ITALIA**

	FINO A 1 ANNO	2 - 3 ANNI	4 - 5 ANNI	6 ANNI ED OLTRE	TOTALE
< 800	37,8	31,4	25,9	25,2	29,2
800	40,2	37,2	37,6	32,8	36,8
810-990	20,7	25,5	28,2	26,0	25,7
1000 e +	1,2	5,9	8,2	16,0	8,2
<b>TOTALE</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

**TABELLA 25 - REDDITO NETTO MENSILE PER AREA TERRITORIALE**

	MILANO	BERGAMO/BRESCIA	COMO/LECCO SONDRIO/VARESE	CREMONA/LODI MANTOVA/PAVIA	TOTALE
< 800	29,0	38,3	26,3	23,8	28,9
800	28,3	39,8	32,2	44,4	36,0
810-990	30,3	18,0	31,6	25,8	26,9
1000 e più	12,4	3,9	9,9	6,0	8,2
<b>TOTALE</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Infine, sembra giocare un ruolo importante nella determinazione dei salari la variabile territoriale.

In sintesi, le condizioni retributive variano sì, ma in misura minima rispetto alle condizioni di lavoro (di-

pendenza della persona anziana e carico di lavoro) ed all'esperienza delle lavoratrici. I fattori strutturali (una sorta di salario medio generalizzato e le differenze territoriali) sembrano essere più determinanti per il reddito.

## Organizzazione del lavoro e risorse di cura aggiuntive

La maggior parte delle intervistate dichiara di essere la sola persona retribuita a prestare assistenza all'anziano. In un caso su 10, il lavoro di cura a paga-

mento funziona «a rotazione»: si verifica, cioè, un'alternanza di lunga durata con altri lavoratori di cura. Due volte su tre la turnazione si regge su relazioni forti, di tipo parentale o amicale, tra le lavoratrici di cura che a turno si occupano della persona anziana. I casi in cui vi è sistematicamente la presenza di altro personale retribuito sono sporadici.

Inoltre, le intervistate sono raramente affiancate da altre figure professionali. Solo il 7% delle intervista-

te dichiara che la persona anziana per cui lavora riceve l'assistenza domiciliare (e in tre quarti dei casi l'aiuto ricevuto è limitato a 2 ore settimanali o meno) ed il 12% assistenza infermieristica per uno o due volte la settimana al massimo.

Avviene più di frequente, invece, che caregiver informali affianchino o sostituiscano la badante in sua assenza. I soggetti più di frequente citati sono i figli o altri parenti non conviventi della persona anziana non autosufficiente (39%). Seguono i figli o altri parenti conviventi (26%) ed il coniuge (5%). In generale le cure fornite tra questi diversi soggetti sono alternative: sono poco numerosi i casi che possono contare sulla concomitanza di caregiver diversi. Vi è, inoltre, una quota rilevante di anziani (39%) che non riceve cura informale accanto all'assistenza fornita dalle badanti.

**TABELLA 26 - PERSONE ANZIANE ASSISTITE CHE RICEVONO AIUTI DA CAREGIVER INFORMALI**

	PERCENTUALE
Coniuge	4,1
Parenti conviventi	25,0
Parenti non conviventi	29,7
Coniuge e parenti conviventi	0,2
Coniuge e parenti non conviventi	1,4
Parenti conviventi e non conviventi	0,9
Coniuge, parenti conviventi e non conviventi	0,2
Nessun aiuto informale	38,6
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>

### LE RELAZIONI CON LA PERSONA ANZIANA E CON I FAMILIARI

Le relazioni con la persona anziana sono fortemente condizionate dalle sue condizioni di salute e dalla sua capacità di esprimersi. Secondo la maggioranza assoluta delle intervistate la persona anziana assistita si mostra comprensiva ed affettuosa. Nel 15% dei casi l'intervistata si riferisce all'atteggia-

mento della persona anziana come «indifferente» ed in un ulteriore 15% «ossessivo, ipercritico ed irascibile». Infine, per il 7% delle intervistate la persona anziana non è in grado di interagire. Quasi tre intervistate su quattro si considerano molto o abbastanza apprezzate dall'anziano. Il 14% ritiene che l'anziano non sia in grado di esprimere valutazioni, mentre solo nel 12% dei casi prevalgono le critiche e le osservazioni.

**TABELLA 27 - ATTEGGIAMENTO ASSISTITO NEI CONFRONTI DELLA BADANTE / SESSO PERSONA ASSISTITA**

	UOMO	DONNA	
Affettuoso, comprensivo	66,4%	61,8%	62,8%
Indifferente	14,7%	15,3%	15,2%
Ossessivo	2,8%	4,6%	4,2%
Ipercritico	1,4%	6,8%	5,6%
Irascibile	7,7%	5,0%	5,6%
Assente, non reagisce	7,0%	6,4%	6,6%
<b>TOTALE</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

**TABELLA 28 - LE CAPITA DI PARLARE CON L'ANZIANO?/ SESSO PERSONA ASSISTITA**

	UOMO	DONNA	
Si, entrambi ci confidiamo i nostri problemi	39,4%	44,0%	43,0%
Mi confido soprattutto io	6,3%	7,1%	7,0%
Si confida soprattutto la persona anziana	16,2%	13,2%	13,9%
No, non molte cose in comune	19,0%	15,5%	16,3%
No, c'è l'ostacolo della lingua	7,0%	3,9%	4,6%
No, la persona anziana non è in grado	12,0%	16,3%	15,3%
<b>TOTALE</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Nella grande maggioranza dei casi i figli delle persone anziane assistite si trovano ad assumere il doppio ruolo di datori di lavoro e di caregivers. In oltre il 60% dei casi, infatti, le intervistate dichiarano di essere state assunte dai figli della persona anziana, mentre soltanto un'intervistata su quattro dichiara

di essere stata assunta dalla persona anziana medesima. Le intervistate riportano un generalizzato apprezzamento da parte dei figli della persona anziana: l'88% dichiara che questi apprezzano molto o abbastanza il lavoro svolto.

**TABELLA 29 - VALUTAZIONI DELL'OPERATO DA PARTE DEI FAMILIARI ASSISTITO/PROBLEMI PREVALENTI PERSONA ASSISTITA**

	MOTORI	COGNITIVI	NON HA PROBLEMI	ENTRAMBI	
Lo apprezzano molto	67,6%	58,8%	54,7%	56,5%	62,2%
Lo apprezzano abbastanza	22,7%	26,9%	32,1%	30,6%	26,2%
Fanno osservazioni	5,8%	4,2%	5,7%	5,9%	5,5%
Fanno spesso critiche su quello che fa	1,0%	2,5%	2,8%	1,2%	1,6%
Non sa	2,9%	7,6%	4,7%	5,9%	4,5%
<b>TOTALE</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

## Tipologia familiare e progetto migratorio

### STATO CIVILE E TIPOLOGIA FAMILIARE

Circa la metà delle intervistate è coniugata o convivente, il 21,4% è separata o divorziata, il 16,7% è vedova, il restante 13,8% è nubile. Lo stato civile è,

ovviamente collegato alla classe di età: nelle classi di età più giovani prevalgono le nubili, in quelle centrali le coniugate, mentre nelle classi meno giovani diventa consistente la percentuale delle vedove e, in misura minore, delle separate o divorziate. Ne consegue che i paesi dell'Est Europa e dell'Asia, dai quali provengono più frequentemente donne nelle età tardo adulte, vedono un incremento di coniugate, separate e vedove, mentre i paesi del Centro e Sud America una maggior presenza di nubili.

**TABELLA 30 - STATO CIVILE BADANTE/CLASSE ETÀ**

	< 30	30 - 39	40 - 49	50 - 59	60 E PIÙ	
Nubile	56,5%	24,1%	4,9%	3,5%	5,0%	14,1%
Coniugata	29,0%	51,7%	60,2%	47,4%	30,0%	50,6%
Separata/ divorziata	11,3%	19,3%	24,8%	21,4%	25,0%	21,2%
Vedova	3,2%	4,8%	10,2%	27,7%	40,0%	14,1%
<b>TOTALE</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

**TABELLA 31 - STATO CIVILE BADANTE/AREA PROVENIENZA**

	EUROPA	AMERICA	AFRICA	ASIA	
Nubile	8,1%	32,4%	44,0%	16,7%	13,8%
Coniugata	56,1%	30,6%	32,0%	66,7%	50,8%
Separata/ divorziata	20,9%	26,9%	12,0%		21,4%
Vedova	14,9%	10,2%	12,0%	16,7%	14,0%
<b>TOTALE</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Tali dati si riverberano sull'esistenza di figli e sulla tipologia familiare: solo il 14,5% non ha figli, il 24,3% ne ha uno solo, il 42,5% ne ha due, il 13,7% tre, il 5,3% quattro o più; quasi la metà ne ha due, un quarto ne ha uno solo, quasi in oltre un terzo dei casi la famiglia della «badante» è costituita dal partner e dai figli, ma frequenti sono anche le condizioni di madre sola – con o senza i genitori conviventi.

Se si considera che solo nel 10% circa dei casi è emigrato anche il partner e/o i figli, ne consegue che la maggior parte delle intervistate ha dovuto lasciare non solo il partner, ma anche i figli al proprio paese per cercar lavoro in Italia. Questo significa che mol-

te donne sono «madri a distanza» (IRS, 2006) che hanno spesso dovuto affidare i figli minori alla cura del coniuge o dei parenti più stretti<sup>9</sup>. Meno frequenti, ma tuttavia significative (15,6%) anche le situazioni nelle quali le nostre «assistenti familiari» hanno lasciato, nel loro paese genitori o suoceri non autosufficienti

#### **PROGETTI MIGRATORI, STRATEGIE E CONFLITTI FAMILIARI**

Queste separazioni sono più diffuse tra le originarie dell'Europa dell'Est che tra le sudamericane. La diversa condizione di presenza/assenza della famiglia in Italia e/o nel paese di origine comporta notevoli

**TABELLA 32 - COMPOSIZIONE DELLA FAMIGLIA DELLA BADANTE/CLASSE ETÀ**

	< 30	30 - 39	40 - 49	50 - 59	60 E PIÙ	
Solo	1,6%	2,1%	4,8%	18,6%	25,0%	8,3%
Solo con figli	1,6%	12,3%	20,5%	22,1%	25,0%	17,3%
Solo con genitori	30,6%	17,1%	7,0%	3,5%	5,0%	10,7%
Solo con figli e genitori	17,7%	14,4%	13,5%	5,8%		11,6%
In coppia senza figli	3,2%	2,1%	3,9%	8,7%	15,0%	5,1%
In coppia con figli	11,3%	28,1%	31,9%	32,0%	25,0%	28,8%
In coppia con genitori/suoceri	1,6%	3,4%	3,9%	1,7%		2,9%
In coppia con figli e genitori/suoceri	1,6%	10,3%	9,2%	3,5%		6,8%
Altro	30,6%	10,3%	5,2%	4,1%	5,0%	8,6%
<b>TOTALE</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

differenze dei rispettivi progetti migratori. Infatti, mentre tra chi non ha una propria famiglia aumenta la percentuale di chi pensa di stabilirsi in Italia (oltre un quarto), tra chi nel paese d'origine ha una propria famiglia diminuisce la propensione a stabilizzarsi in Italia (attorno al 10%) ed aumenta quella di chi pensa di fermarsi al massimo un paio di anni (circa il 20% contro il 5% di chi «non» ha costituito una propria famiglia).

Possiamo quindi evidenziare una pluralità di progetti migratori, che corrispondono ai profili familiari delle intervistate: da un lato le «giovani», prevalentemente sudamericane, asiatiche e africane, che spesso hanno progetti migratori di lungo periodo, se non addirittura di integrazione nella società italiana;<sup>10</sup> dall'altro le originarie dai paesi dell'Est europeo, meno giovani, con famiglia, più orientate ad una permanenza di breve-medio periodo, finalizzato a progetti specifici.<sup>11</sup> Se per tutte predomina, come motivazione all'emigrazione, la necessità di «tirare avanti» (51,6%), specie per le donne di età più matura sono presenti anche aspetti quali la possibilità di permettere ai propri figli<sup>12</sup> di proseguire gli studi (27,3%), l'acquisto di un'abitazione (24,4%) o il desiderio di supportare un figlio per l'avvio di una propria attività.

In questi casi di progetti «familiari» aumenta anche la percentuale di reddito che l'immigrata destina al-

la propria famiglia di origine: in particolare si rileva come destini «tutto» alla propria famiglia il 16-20% delle più giovani, il 30% circa di quelle in età centrale, oltre il 40% di quelle in età più matura.

Il fatto che nella maggior parte dei casi il reddito delle intervistate sia prevalentemente destinato ai bisogni o ai progetti che coinvolgono l'intero nucleo familiare di appartenenza non esclude però la possibilità di disaccordi coi componenti della propria famiglia: il 17,8%, dichiara che la scelta di migrare ha visto un disaccordo con il partner, il 7,8% con i figli (ma in questo caso, occorre considerare anche il 10% di situazioni in cui i figli sono «troppo piccoli» per essere stati coinvolti). In entrambi i casi, il disaccordo cresce al crescere della classe di età dell'intervistata.

Nello stesso tempo, se i familiari si fanno carico dell'accudimento dei figli e/o dei genitori anziani, in non pochi casi ciò dà luogo a problematiche più o meno accentuate. Circa la metà delle intervistate che hanno lasciato in accudimento sia i figli piccoli, che i genitori anziani dichiara infatti l'esistenza di problemi a riguardo. In una parte dei casi i problemi riguardano la relazione tra l'immigrata e i suoi familiari, dando luogo a tensioni e a conflitti, in altri il vissuto dell'intervistata, con conseguenti sensi di colpa e a rischi di depressione.

## Reti sociali e tempo libero

### IL LAVORO E LE RETI INFORMALI

Le reti informali rappresentano il principale canale per trovare lavoro (85%). Il contatto con la famiglia presso cui le badanti sono occupate al momento dell'intervista è avvenuto, in quasi la metà dei casi, grazie ad amici o parenti. Conoscenti, italiani o stranieri, rappresentano il contatto chiave in circa un caso su tre. Un precedente lavoro presso un'altra famiglia è una risorsa cruciale per il 5% delle intervistate.

Al contrario, i canali formali sono decisivi soltanto nel 15% dei casi: la voce più consistente è rappresentata da parrocchie e organizzazioni volontariato (11%), mentre gli sportelli comunali, i sindacati e patronati hanno un peso molto contenuto.

Le reti informali continuano a rappresentare i cana-

li privilegiati per trovare lavoro anche dopo diversi anni di permanenza in Italia. Nonostante l'importanza dei canali formali cresca all'aumentare del numero di anni di presenza in Italia, non vi è una sostanziale sostituzione. Ciò testimonia la mancata strutturazione ed organizzazione formale di questo mercato del lavoro, che continua a fondarsi su relazioni informali anche dopo alcuni anni di permanenza in Italia.

Peraltro, emergono chiare differenze nella distribuzione del tipo di canale informale attivato. Le badanti di più recente immigrazione contano soprattutto su amici e parenti, mentre quelle che risiedono in Italia da più tempo si affidano sempre meno ai connazionali e in modo crescente a conoscenti italiani e a precedenti datori di lavoro. È indicativo di un mercato della cura e di catene migratorie ormai sviluppate e consolidate che anche le badanti di più recente immigrazione possano contare sull'aiuto di amici e parenti per trovare lavoro. Infatti, ben

**TABELLA 33 - COME È ENTRATA IN CONTATTO CON IL DATORE DI LAVORO, PER ANNI DI PRESENZA IN ITALIA**

	FINO A 1 ANNO	2 - 3 ANNI	4 - 5 ANNI	6 ANNI ED OLTRE	TOTALE
Amici e parenti	55,6	50,5	45,1	37,7	46,7
Conoscenti stranieri	18,9	21,6	14,3	11,6	16,8
Conoscenti italiani	12,2	13,2	18,7	18,8	16,0
Precedente datore di lavoro	2,2	2,9	4,9	10,9	5,2
<i>Canali informali</i>	88,9	88,2	83,0	79,0	84,7
Organizzazioni religiose e di volontariato	10,0	9,3	11,5	14,5	11,2
Patronato o sindacato			0,5	2,2	0,7
Sportello comunale	1,1	1,0	1,1	0,7	1,0
Servizi sociali e sanitari		0,5	1,6	0,7	0,8
Agenzia			1,6	2,9	1,1
<i>Canali formali</i>	11,1	10,8	16,3	21,0	14,8
Altro		1,0	0,5		0,5
<b>TOTALE</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0%</b>
N	90	204	182	138	614
Missing					29

oltre tre quarti delle intervistate dichiara di avere scelto l'Italia quale destinazione perché conosceva già altre persone stabilitesi nel nostro paese.

### LA SOCIALITÀ E LE RETI INFORMALI

Una volta trovato lavoro, il tempo libero delle assistenti familiari è ridotto al minimo e consente uno sviluppo limitato delle relazioni. Da un lato esso è fortemente limitato dalla necessità di garantire la presenza per un numero molto elevato di ore. D'altro canto una quota rilevante delle intervistate (almeno una su quattro) fa lavori aggiuntivi nel tempo libero.

Nel tempo libero a disposizione le badanti coltivano soprattutto rapporti amicali. Due terzi delle intervistate dichiara di frequentare parenti o amici e

conoscenti. Va inoltre sottolineato che, per poco meno della metà delle intervistate, l'incontro con parenti e amici costituisce *il solo* modo per passare il tempo libero.

Di converso, solo una minoranza delle intervistate sceglie attività ludiche (6%), ovvero va al cinema o a ballare, o partecipa alle attività di un'associazione (3%).

Sono soprattutto le nuove arrivate a contare quasi esclusivamente sui rapporti amicali e parentali nel tempo libero. Al crescere della permanenza in Italia, invece, cresce relativamente la percentuale delle intervistate che svolge attività ludiche, ma anche quella di coloro che nel tempo libero hanno un secondo lavoro. L'associazionismo resta molto modesto anche dopo diversi anni di lavoro e vita nel nostro paese.

**TABELLA 34 - ATTIVITÀ SVOLTE NEL TEMPO LIBERO**

	FINO A 1 ANNO	2 - 3 ANNI	4 - 5 ANNI	6 ANNI ED OLTRE	TOTALE
Frequenta parenti e amici	81,3	67,8	66,5	56,8	66,9
Attività ludiche	4,4	4,9	7,7	9,4	6,6
Frequenta un'associazione	3,3	2,0	2,2	4,3	2,8
Lavori aggiuntivi	9,9	18,5	23,6	25,9	20,4

La maggior parte delle intervistate (l'80%) ha scambi interpersonali con connazionali, una su tre frequenta italiani, e una su due immigrati da altri paesi. In generale quasi la metà delle badanti frequenta unicamente connazionali. La composizione della rete informale è piuttosto simile per le nuove arriva-

te e per coloro che vivono in Italia da diversi anni e per intervistate provenienti da diverse aree geografiche (con la sola eccezione delle asiatiche ed africane che tendono ad avere meno relazioni con immigrati da altri paesi).

**TABELLA 35 - PROVENIENZA DELLE PERSONE FREQUENTATE NEL TEMPO LIBERO PER DURATA DELLA PERMANENZA IN ITALIA**

	FINO A 1 ANNO	2 - 3 ANNI	4 - 5 ANNI	6 ANNI ED OLTRE	TOTALE
Connazionali	78,4	78,6	81,1	83,6	80,4
Immigrati da altri paesi	26,1	21,4	25,0	17,3	22,2
Italiani	27,3	34,7	38,1	33,6	34,3

**TABELLA 36 - PROVENIENZA DELLE PERSONE FREQUENTATE NEL TEMPO LIBERO PER MACROAREA GEOGRAFICA DI PROVENIENZA**

	EUROPA	AMERICA	AFRICA	ASIA	TOTALE
Connazionali	80,4	81,7	82,6	83,3	80,8
Immigrati	23,0	22,9	8,7		22,3
Italiani	34,3	32,1	30,4	33,3	33,8

Se l'incontro con amici e parenti è il modo più frequente di passare il tempo libero, i luoghi di incontro sono rappresentati spesso, per la metà delle intervistate, da spazi aperti quali piazze, parchi, giardini pubblici. Solo il 12% delle badanti frequenta centri di aggregazione quali i centri sociali ricreativi, le chiese e gli oratori. Ciò riflette una difficoltà connessa con la condizione abitativa delle assistenti familiari, che non hanno a disposizione uno spazio privato per ospitare amici o parenti: un quarto delle intervistate, infatti, non ha neppure a disposizione una camera tutta per sé (sempre che sia consentito in questi casi invitare amici e parenti).

## LE RELAZIONI CON IL PAESE D'ORIGINE

Le assistenti familiari immigrate hanno frequenti contatti con la famiglia ed il paese di origine, in ragione della storia migratoria relativamente recente e della permanenza, nel paese di origine di parenti stretti: genitori, figli, coniugi, fratelli e sorelle. Il 40% delle intervistate una volta l'anno torna nel proprio Paese per un periodo. Quasi il 40% telefona a casa ogni giorno o quasi ed oltre la metà almeno una volta la settimana. I contatti non sembrano affievolirsi con il protrarsi della permanenza in Italia.

**TABELLA 37 - CONTATTI TELEFONICI CON LA FAMIGLIA D'ORIGINE PER DURATA DELLA PERMANENZA IN ITALIA**

	FINO A 1 ANNO	2 - 3 ANNI	4 - 5 ANNI	6 ANNI ED OLTRE	TOTALE
Ogni giorno o quasi	30,3	42,9	37,3	42,5	39,3
Una volta la settimana	66,3	50,5	50,3	50,0	52,7
Talvolta	3,4	6,6	12,4	7,5	8,0
<b>TOTALE</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

## Elementi per una riflessione

I dati fin qui presentati evidenziano la pluralità non solo delle condizioni personali, lavorative, contrattuali e familiari delle donne intervistate, ma anche delle persone anziane che esse accudiscono.

Pluralità delle condizioni di salute e delle necessità assistenziali degli anziani, che vanno da condizioni di estrema problematicità, nelle quali sembra difficile comprendere come possa bastare l'impegno delle badanti, a situazioni nelle quali la presenza di immigrate sembra assumere soprattutto un ruolo di tranquillizzazione per gli anziani e i loro familiari – e forse di compensazione per il mancato accudimento «diretto» (Pasquinelli, 2006).

Ma altrettanto eterogenee le condizioni socio-anagrafiche, le storie lavorative, i progetti migratori e le

condizioni retributive e contrattuali delle immigrate. Se le condizioni socio-anagrafiche e le storie lavorative rimandano alle differenze esistenti nei contesti di provenienza, i progetti migratori risultano maggiormente connessi alla tipologia e alle caratteristiche delle famiglie di appartenenza. Per quanto riguarda infine le condizioni lavorative, esse sembrano rimandare più ad alcune caratteristiche «soggettive» degli anziani e dei loro familiari che alle oggettive condizioni di lavoro.

A questa grande eterogeneità fa riscontro un'altrettanto grande eterogeneità per quel che riguarda il vissuto individuale. Se in non pochi casi prevalgono sentimenti positivi, quali la «soddisfazione per quel che si sta facendo» (13,1%), «serenità» (9,5%) o tranquillità per il futuro (7,1%), nella maggior parte dei casi il vissuto risulta assai più problematico, segnato dalla preoccupazione per il futuro (30,1%),

«tristezza» (16,6%), «stanchezza» (12%) e senso di solitudine (11,6%).

Certo, in molti casi, lo si è visto, i rapporti con l'anziano accudito e con i suoi familiari sono positivi, ma in altri casi i rapporti possono essere anche molto problematici. Certo, in non pochi casi, le condizioni concrete di lavoro non sono pesanti, ma in altri sono difficilmente sopportabili, specie nel medio-lungo periodo. Certo, nella maggior parte dei casi, l'immigrazione consente alle donne occupate come «badanti», oltre alla sopravvivenza, la formu-

lazione di strategie individuali e familiari, ma non sempre questo avviene in maniera piana e priva di conflitti.

In ogni caso, se il ricorso a «badanti» permette di mantenere nei paesi in cui è adottato un modello di presa in carico della non autosufficienza formalmente familistico, in realtà esso implica che per buona parte di chi lavora tale modello si traduca in un allentamento dei rapporti con la «propria» famiglia e, in non pochi casi, in una crisi tendenziale delle relazioni con i suoi componenti.

**TABELLA 38 - DEFINIZIONI DELLO STATO D'ANIMO ATTUALE/CLASSE ETÀ**

	< 30	30 - 39	40 - 49	50 - 59	60 E PIÙ	
Stanchezza	4,7%	9,5%	15,0%	12,1%	20,0%	12,0%
Senso di solitudine	15,6%	15,0%	8,4%	11,5%	10,0%	11,6%
Tristezza	20,3%	13,6%	15,4%	19,0%	20,0%	16,6%
Preoccupazione per il futuro	29,7%	36,1%	27,8%	28,7%	25,0%	30,1%
Tranquillità per il futuro	4,7%	5,4%	9,3%	6,3%	10,0%	7,1%
Serenità per il futuro	15,6%	8,8%	9,7%	8,0%	5,0%	9,5%
Soddisfazione per quello che sta facendo	9,4%	11,6%	14,5%	14,4%	10,0%	13,1%
<b>TOTALE</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

# Nota Bibliografica

Ambrosini M., Cominelli C., *Un'assistenza senza confini. Welfare «leggero», famiglie in affanno, aiutanti domiciliari immigrate*, Osservatorio Regionale per l'integrazione e la multietnicità - Rapporto 2004, Milano, Fondazione ISMU, 2004.

Colombo A., Sciortino G., *Sistemi migratori e lavoro domestico in Lombardia*, IRES Lombardia, 2005.

Da Roit B., Castegnaro C., *Chi cura gli anziani non autosufficienti? Famiglia, assistenza privata e rete dei servizi per anziani in Emilia-Romagna*, Milano, Franco Angeli, 2004.

Facchini C. (a cura di), *Anziani e sistemi di Welfare. Lombardia, Italia, Europa*, Milano, Franco Angeli, 2005.

Gori C. (a cura di), *Il welfare nascosto*, Roma, Carocci, 2002.

IRS, *Il Lavoro Privato di cura in Lombardia. Caratteristiche e tendenze in materia di qualificazione e regolarizzazione*, Rapporto di ricerca, 2006.

Mazzacurati C., «Dal blat alla vendita del lavoro. Come sono cambiate colf e badanti ucraine e moldave a Padova», in T. Caponio e A. Colombo (a cura di), *Migrazioni globali, integrazioni locali*, Bologna, Il Mulino, 2005.

Pasquinelli S., «Assistenti familiari: le questioni aperte», in *Prospettive Sociali e Sanitarie*, n. 14, 2006.

Pavolini E., *Regioni e politiche sociali per gli anziani. Le sfide della non autosufficienza*, Roma, Carocci, 2004.

Spano P., *Le convenienze nascoste. Il fenomeno badanti e le risposte del welfare*, Verona, Nuova dimensione, 2006.

---

## Note

<sup>1</sup> Questo lavoro è il frutto di una riflessione comune. Per quanto riguarda la stesura, Barbara Da Roit ha curato i paragrafi 3 e 6; Carla Facchini i paragrafi 2; 3; 5; *comune è invece l'attribuzione della premessa e delle considerazioni finali.*

<sup>2</sup> In particolare, è possibile una sovra-rappresentazione di «badanti» con permesso di soggiorno rispetto alle «clandestine».

<sup>3</sup> L'interesse manifestato per la ricerca è stato molto positivo nel 31,6%, positivo nel 46,5%, discreto nel 20,4%, assai modesto o negativo nell'1,6%.

<sup>4</sup> Basti citare che quasi il 40% ha almeno una sorella o cognata emigrata, il 20% un fratello o un cognato, 10% almeno un figlio, un altro 10% almeno una figlia.

<sup>5</sup> L'indice è quello IADL (Instrumental Activities of Daily Living Scale) tradizionalmente utilizzato in questi casi; gli items che la compongono sono relativi alle capacità di: usare i mezzi di trasporto; fare la spesa; lavare la propria biancheria; tenere in ordine la casa; cucinare; gestire il denaro/l'amministrazione; prendere i farmaci; usare del telefono; lavarsi il viso e le mani; farsi il bagno o la doccia; vestirsi; usare i servizi igienici; alzarsi e mettersi a letto; camminare dal letto ad una sedia; mangiare, continenza. Per quanto riguarda le modalità di risposta, si sono adottate le stesse previste nella formulazione «classica» della scala: del tutto autonomo, parzialmente autonomo, non autonomo.

<sup>6</sup> Costituito a partire da questi items: disturbi gravi nella memoria; mancanza di orientamento temporale; mancanza di orientamento spaziale; disturbi nel linguaggio; non riconosce le persone.

<sup>7</sup> Agitazione verbale; agitazione psichica; episodi di comportamento sessuale disinibito; episodi di manipolazione delle feci.

<sup>8</sup> In effetti, a conferma che per una parte non piccola di uomini vi è un ricorso alla badante anche in assenza di specifiche necessità assistenziali, ma che si tratta piuttosto di un generico accudimento, si può notare che gli indici di dipendenza e sui problemi cognitivi mostrano dati «migliori» per gli uomini che per le donne. Ad esempio, ha un bassissimo livello di dipendenza il 13,4% degli uomini, il 7,8% delle donne; non ha nessuno o quasi problema cognitivo rispettivamente il 37,8% e il 25,7%.

<sup>9</sup> Più frequentemente al partner quelle dell'Est Europa, ai genitori o a fratelli/sorelle quelle del Centro-Sud America.

<sup>10</sup> Progetti che possono prevedere il ricongiungimento familiare dei figli, di norma piccoli, e quindi maggiormente in condizione di beneficiare delle a possibilità di ricongiungimento.

<sup>11</sup> E, presumibilmente, nella speranza che si modifichino le condizioni occupazionali e salariali del paese di origine, per sé e per il proprio partner che, in non pochi casi, risulta disoccupato (quasi u quarto contro il 10% circa dei partner delle donne con altra provenienza).

<sup>12</sup> Figli che non caso, pur avendo un'età media tra i 22 e i 18 anni (a seconda dell'ordine di genitura), sono nel 40-50% dei casi ancora studenti.

# *Vicini ai nostri anziani anche quando cambiano i bisogni e le risposte*

di Anna Bonanomi\*

Una delle strategie più adottate dalle famiglie lombarde per affrontare il problema dell'assistenza domiciliare di persone anziane in condizioni di fragilità è quella di ricorrere a collaboratori, quasi esclusivamente donne e straniere, solitamente definite badanti o assistenti familiari.

Le dimensioni di questo fenomeno hanno fatto diventare di grande attualità questo tema, che richiede risposte più adeguate nell'ambito del complesso problema della condizione di non autosufficienza. Per questo continueremo a porlo all'attenzione delle istituzioni, delle forze politiche, degli operatori che si occupano di assistenza e alle stesse confederazioni sindacali visto che sinora non ha trovato una sintesi efficace. È questa, inoltre, una questione che si accompagna a diversi aspetti dell'attività sindacale, per questa ragione la segreteria dello Spi regionale ha già dedicato una riflessione e – raccogliendo la sollecitazione del coordinamento delle donne dello Spi lombardo e in particolare delle compagnie di Lecco – ha promosso la ricerca fatta in collaborazione con l'Università Statale di Milano Bicocca, per aiutarci a capire meglio il fenomeno. Capire è,

del resto, la condizione necessaria per individuare e promuovere politiche che tengano conto di questa nuova realtà. Dobbiamo prendere atto che la dimensione del fenomeno è tale da non poter più essere ignorata. Di fatto, potremmo dire, che è già stata modificata l'organizzazione informale del nostro stato sociale.

Sul fenomeno della badanti e l'impatto che ha sul welfare possiamo affermare che esso ha trovato terreno fertile per l'incontro di due bisogni diversi. Da un lato quello delle famiglie impegnate, per la cura dei propri cari, a ricercare soluzioni a costo accettabile con la garanzia di continuità e affidabilità nella cura (condizione che i servizi offerti dal pubblico non garantiscono) e dall'altro, l'ingresso nel mercato del lavoro di donne immigrate, disponibili al lavoro generico, spesso non in regola, senza alloggio, con la necessità di inviare alla famiglia di origine il massimo del salario percepito. Secondo stime recenti le assistenti familiari in Lombardia sono circa 126.000, la ricerca conferma che esse provengono in massima parte dall'est europeo o sono extracomunitarie. Hanno vissuti culturali, modelli di vita e abitudini molto differenti dai nostri e perciò ancora più lontani dai modelli culturali dei nostri anziani. L'intesa tra due mondi diversi è gestita dalla famiglia che diventa datore di lavoro senza averne competenza e non sempre è facile trovare corrispondenza tra i bisogni e le aspettative reciproche.

Bisogna perciò affrontare questo argomento con una modalità interdisciplinare. Occorre studiare nuove regole e puntare molto sulla qualificazione professionale degli addetti al lavoro di cura. A svolgere questa mansione sono in prevalenza donne migranti, che assumono, rispetto la famiglia di origine, il ruolo di capofamiglia, spesso non più giovanissime e non sempre interessate a restare in Italia. Un problema nel problema.

È avvertita l'esigenza di aggiornare le disposizioni legislative vigenti, così come si deve pensare a organizzare corsi di formazione per questi nuovi addetti all'assistenza familiare, presenti e operanti in alcune decine migliaia nello stesso territorio lombardo e provenienti in gran numero dall'Est europeo.

Il tema delle badanti coinvolge contemporaneamente anche gli aspetti sociali legati all'assistenza domiciliare e investe il campo dei nuovi bisogni delle persone anziane. Nuovi bisogni che necessitano di nuove soluzioni e nuovi sostegni.

La nostra discussione sul fondo per le persone non autosufficienti dovrà interessare anche questo tema. Insomma, vanno ricercate politiche più adeguate per agevolare l'incontro tra domanda e offerta, per sostenere le famiglie sul piano relazionale e quello economico, per promuovere le competenze delle assistenti familiari e garantirne i processi di inserimento lavorativo e l'emersione dal lavoro sommerso, non ultimo un sistema di valutazione sulla qualità del servizio, in grado di garantire una valida assistenza anche nelle situazioni di salute più complesse.

Oltre a questi aspetti si aggiunge il tema più generale dell'immigrazione che evoca anche forme di integrazione sociale e di fenomeni migratori che stanno inesorabilmente modificando la nostra società.

La diffusa presenza delle badanti a domicilio nelle famiglie lombarde esprime una domanda di assistenza diretta a domicilio che oggi non è soddisfatta da altri (pubblico, privato a pagamento, privato sociale, ecc.).

Per il solo 2006 il Governo ha previsto l'ingresso di 45.000 addetti all'area del lavoro domestico (colf) o di assistenza alle persone anziane.

In sintesi questa nuova risorsa dell'immigrazione femminile, a costi nell'insieme ancora competitivi, rispetto alla tariffe delle strutture protette, è stata percepita dalle famiglie come un toccasana della nuova domiciliarità. Pur con molti problemi, un servizio nella sostanza in grado di dare una risposta omnicomprensiva, personalizzata, stabile e conveniente.

C'è in noi tutta la consapevolezza di essere in presenza di un'evoluzione importante del nostro sistema di welfare. L'impegno che lo Spi si assume è quello di proseguire con convinzione nel rappresentare i bisogni e le necessità degli anziani fragili, delle loro famiglie affinché si sentano meno soli ad affrontare i problemi quotidiani.

**\*SEGRETARIO GENERALE SPI LOMBARDIA**