

Domanda di *care* domiciliare e donne migranti

Indagine sul fenomeno delle badanti in Emilia-Romagna

Domanda di *care domiciliare* e donne migranti

Indagine sul fenomeno delle badanti in Emilia-Romagna

Redazione e impaginazione a cura di

Federica Sarti - Agenzia sanitaria regionale dell'Emilia-Romagna

Stampa Regione Emilia-Romagna, Bologna, giugno 2005

Copia del volume può essere richiesta a

Federica Sarti - Agenzia sanitaria regionale dell'Emilia-Romagna

Sistema comunicazione, formazione, documentazione

Viale Aldo Moro 21 - 40127 Bologna

e-mail fsarti@regione.emilia-romagna.it

oppure può essere scaricata dal sito Internet

<http://www.regione.emilia-romagna.it/agenziasan/colldoss/index.htm>

Chiunque è autorizzato per fini informativi, di studio o didattici, a utilizzare e duplicare i contenuti di questa pubblicazione, purché sia citata la fonte.

La redazione del volume è stata curata da

Francesco Cossentino Agenzia sanitaria regionale Emilia-Romagna
Giovanni Mottura Università degli studi di Modena e Reggio
Emilia - Facoltà di Economia

Hanno collaborato alla realizzazione del Sottoprogetto "L'offerta individuale di servizi di *care* domiciliare: il fenomeno delle badanti in Emilia-Romagna", realizzato nell'ambito del Progetto "Famiglie e lavoro di cura" dell'Area di programma Politiche sociali

Francesco Cossentino responsabile Area di programma Politiche sociali, Agenzia sanitaria regionale
Giovanni Mottura Università di Modena e Reggio Emilia
Mirna Cola ISFEL
Antonietta Di Giovannantonio Agenzia sanitaria regionale
Patrizia Grazioli ISFEL
Claudia Pometi ISFEL
Liliana Tomarchio Agenzia sanitaria regionale

Hanno fatto parte del Gruppo tecnico di progetto

Francesco Cossentino coordinatore - Agenzia sanitaria regionale
Mauro Alboresi CIGL - CISL - UIL
Raffaella Ansaloni Cooperativa sociale ADA, Bologna
Marzio Barbieri Agenzia sanitaria regionale
Francesco Bertoni Agenzia sanitaria regionale
Sirte Cornioli Comune di Reggio Emilia
Antonietta Di Giovannantonio Agenzia sanitaria regionale
Raffaele Fabrizio Assessorato Politiche sociali, Emilia-Romagna
Angela Ficarelli Provincia di Reggio Emilia
Andrea Garofani Consorzio servizi sociali di Imola
Rita Ghedini Cooperativa sociale CADIAI, Bologna
Marina Innorta Agenzia sanitaria regionale
Vanna Iori Provincia di Reggio Emilia
Carlo Nicoli Comune di Modena
Anna Piletti ACLI, Bologna
Ebe Quintavalla Provincia di Reggio Emilia
Liliana Tomarchio Agenzia sanitaria regionale
Paola Vitiello Caritas Bologna

Si ringraziano inoltre per la collaborazione Silvia Bollettini, Tiziana Dal Pra, Linda Gualdi, Simonetta Puglioli, Lorenza Salsi, Barbara Zaini, Enrica Zerbini.

Indice

Sommario	9
Introduzione	15
1. La domanda di <i>care</i> domiciliare	25
1.1. Gli assistiti e le loro famiglie	25
1.2. La definizione del bisogno di cura	31
1.3. Dall'evidenza del bisogno alla scelta	34
1.4. I canali di accesso alle badanti	39
1.5. I contenuti del <i>care</i> domiciliare	43
2. L'offerta individuale di lavoro di cura	51
2.1. La base di osservazione: qualche informazione sulla composizione dei due gruppi intervistati	51
2.2. Uno o più modelli, una o più figure?	60
2.3. Il momento dello strappo, gli obiettivi, le aspettative	62
2.4. Il progetto migratorio	66
2.5. L'inserimento nel mercato del lavoro	68
2.6. Aspettative e dimensione concreta della vita lavorativa	72
Bibliografia	81

Sommario

Il ricorso, da parte degli anziani non autosufficienti e delle loro famiglie, ai servizi individuali resi a domicilio da donne straniere è un fenomeno che ha assunto una rilevanza ampia negli ultimi anni. Il fenomeno è per certi aspetti inedito sia sotto il profilo delle caratteristiche di un'offerta di lavoro che evidenzia significativi cambiamenti nella composizione demografica e nella nazionalità di provenienza, sia per la destinazione occupazionale dei flussi migratori nella recente storia dell'immigrazione italiana.

L'incremento di flussi migratori da parte di donne, provenienti prevalentemente dai paesi dell'Europa orientale, che trovano uno sbocco occupazionale nel lavoro di cura, infatti, non solo ha contribuito a ridefinire la complessa realtà dell'immigrazione all'interno del mercato del lavoro nella società italiana, ma al contempo ha evidenziato un significativo cambiamento nella domanda di forza di lavoro.

Tale domanda non è infatti esclusivamente sostenuta dai bisogni di lavoro della sfera produttiva (imprese) ma anche dal crescere dei bisogni connessi alla sfera della riproduzione sociale (famiglie).

Questa domanda di lavoro di cura da parte delle famiglie, se da un lato sconta i bisogni di una società che ha sperimentato un rapido invecchiamento della popolazione, dall'altro riflette le profonde trasformazioni che hanno caratterizzato il ruolo dell'istituzione famiglia nell'assetto del sistema di *welfare* diffuso in Italia.

Le ricerche sull'immigrazione italiana hanno infatti evidenziato che il fenomeno del ricorso da parte delle famiglie al lavoro di cura reso da donne straniere ha interessato prima, in modo circoscritto, le regioni meridionali e successivamente, in modo assai diffuso, le regioni del centro nord. Tuttavia, vi sono condizioni diverse alla base di questo processo: se si può ipotizzare che nel Mezzogiorno il fenomeno è stato alimentato dalla storica fragilità dei sistemi locali di protezione sociale (che, come è noto, si caratterizzano per una carenza strutturale di servizi socio-assistenziali, in presenza di forti inefficienze del sistema sanitario, e per una netta prevalenza di trasferimenti monetari), nelle regioni del centro nord invece è stato sostenuto da una significativa spinta della domanda, alimentata dall'invecchiamento della popolazione, dall'aumento della partecipazione femminile al mercato del lavoro e dai mutamenti nelle strutture familiari.

Questa spinta è stata particolarmente incisiva in Emilia-Romagna dove la domanda di lavoro di cura, stimata sui bisogni di assistenza degli anziani con livelli di non autosufficienza tali da essere costretti a vivere confinati nella propria abitazione,¹ fornisce una dimensione significativa della potenziale estensione del mercato dei servizi privati

¹ La domanda potenziale di lavoro di cura per gli anziani non autosufficienti è stata stimata sui bisogni continuativi di assistenza per livelli di disabilità. Per un'analisi dettagliata si rimanda al rapporto *La sostenibilità del lavoro di cura: famiglie e anziani non autosufficienti in Emilia-Romagna*, pubblicato nella collana Dossier dell'Agenzia sanitaria regionale (n. 106).

individuali di cura, che si approssima a circa 30.000 addetti. Non si sa in che misura questa domanda sia effettivamente sostenuta dal lavoro di cura delle cosiddette badanti:² in ogni caso, si tratta di una dimensione rilevante.

Se si considera che fra le regioni italiane l'Emilia-Romagna ha un sistema di protezione territoriale (pubblico e privato *profit* e non *profit*) articolato e diffuso in termini di strutture residenziali e di servizi domiciliari, che complessivamente occupano circa 21.000 addetti, la diffusione di questa tipologia di servizio dà un'idea di come si è andato ridistribuendo il lavoro di cura per gli anziani non autosufficienti fra il sistema delle famiglie, il sistema di protezione regionale e il mercato.

Il presente Dossier *Domanda di care domiciliare e donne migranti* è stato redatto sulle basi dell'indagine "L'offerta individuale dei servizi di *care* domiciliare: il fenomeno delle badanti", realizzata nel 2003 nell'ambito del Progetto "Famiglie, lavoro di cura e anziani non autosufficienti in Emilia-Romagna". Con questa indagine ci si è posto l'obiettivo di analizzare le caratteristiche della domanda degli anziani non autosufficienti e delle loro famiglie e la specificità di questo segmento del mercato del lavoro di cura alimentato da donne migranti. La ricerca è stata condotta mediante interviste in profondità, realizzate sulla base di questionari semistrutturati, che richiedevano colloqui di circa due ore. Le interviste sono state rivolte a:

- un gruppo di 26 famiglie con anziani non autosufficienti che ricorrono a servizi privati individuali resi da donne straniere. Le interviste rivolte a questo gruppo sono state orientate a:
 - identificare le caratteristiche dell'anziano e del suo responsabile di cura;
 - individuare le diverse forme di sostegno assistenziale;
 - ricostruire il processo decisionale che ha condotto la famiglia a ricorrere alla cosiddetta badante;
 - definire le relazioni di scambio in termini di contenuti della prestazione e delle componenti, monetarie e non, della remunerazione dell'assistente familiare;
- un gruppo di 37 assistenti familiari. Le interviste a questo gruppo hanno cercato di ricostruire:
 - il profilo dell'assistente familiare in termini di genere, età, stato civile, nazionalità e livello di istruzione;

² In Emilia-Romagna i lavoratori domestici iscritti all'INPS sono in totale 15.613 (dato 2001), di cui il 91% donne e poco meno della metà - 47,6% - stranieri. A questa porzione di mercato già regolare si può aggiungere la quota di 26.000 lavoratrici e lavoratori domestici stranieri che hanno presentato domanda di regolarizzazione nel 2002. Tuttavia, da queste informazioni sul lato dell'offerta non è possibile distinguere i lavoratori che prestano lavoro a domicilio per gli anziani non autosufficienti da quelli che invece svolgono attività di collaborazione domestica presso famiglie che non hanno a carico anziani non autosufficienti. Inoltre, anche dopo l'azione di regolarizzazione, sicuramente permane una quota ancora importante di lavoro sommerso.

- le motivazioni a lasciare il paese di origine e la situazione familiare al momento della partenza;
- i progetti e i percorsi migratori;
- i canali di accesso per inserirsi nel mercato del lavoro come badante;
- i contenuti della contrattazione;
- le caratteristiche dell'impiego - tempo pieno/*part time*, regolare/irregolare - presso una o più famiglie.

Entrambi i gruppi intervistati sono stati selezionati in modo casuale nell'ambito di tre specifiche aree geografiche: la realtà urbana, il piccolo comune di montagna e il comune di media dimensione della pianura.

Inoltre, per individuare i canali di accesso alla scelta e al contatto con le famiglie e con le assistenti familiari, è stato costituito un gruppo di lavoro composto da diversi soggetti che a vario titolo sono portatori di specifiche conoscenze all'interno delle realtà territoriali di competenza. Il gruppo ha partecipato alla raccolta dei dati e delle informazioni e all'elaborazione dei contenuti delle interviste; in particolare, il suo contributo è stato assai prezioso per ricostruire i diversi canali di intermediazione di questo specifico segmento del mercato del lavoro di cura.

Per quanto riguarda il primo gruppo di interviste, l'assistito - con una sola eccezione - è un anziano di età superiore ai 65 anni, con una netta maggioranza (17 casi su 26) di ultraottantacinquenni. Si tratta in prevalenza di donne (20 su 26 casi), per lo più vedove (22 su 26). Normalmente si tratta di soggetti che vivono da soli, in una casa di proprietà o in uso gratuito, ma che sono stati dichiarati del tutto (14) o parzialmente (10) non autosufficienti.

Relativamente alle ultime occupazioni praticate, alle fonti di reddito attuali e al livello di istruzione, emerge un gruppo relativamente omogeneo sotto il profilo sociologico:

- è composto, senza distinzioni di genere, da ex lavoratori, dipendenti o - in minoranza - autonomi (le ex casalinghe sono soltanto 3);
- soltanto due sono in possesso di diploma contro 21 con licenza elementare e 3 senza alcun titolo di studio;
- la fonte di reddito attuale è sostanzialmente rappresentata dalla pensione, integrata per alcuni (15) da qualche tipo di indennità o sussidio, oppure da aiuti di familiari e, in un caso, dalla rendita derivante da immobili. Va però ricordato che, come si è visto, più della metà vive in una casa in proprietà, frutto dei risparmi realizzati nel corso della vita lavorativa.

Gli assistiti contattati sembrano essere nell'insieme abbastanza rappresentativi di quella generazione di lavoratori appartenenti a uno strato sociale al confine tra la classe operaia tradizionale e la piccola borghesia degli artigiani e dei commercianti dettaglianti, attivi nel corso della loro vita in un territorio economicamente caratterizzato da un tessuto produttivo e di servizi articolato e dinamico.

Le decisioni volte ad assicurare agli anziani l'assistenza di cui necessitano, così come tutte le scelte che a ciò sono concretamente connesse, sono risultate in realtà prese non tanto da loro stessi quanto dai loro familiari - in particolare da figlie e figli - e non sempre con il consenso dei diretti interessati.

Dalle interviste ai soggetti assistiti e alle loro famiglie, emerge un primo aspetto che va sottolineato e cioè che i soggetti coinvolti nel rapporto di cura non sono due, l'assistito e la sua badante, bensì tre: l'anziano assistito, il suo responsabile di cura e l'assistente familiare.

Il responsabile di cura, di regola un familiare (in 20 casi su 26 un figlio o una figlia), è la persona che si è occupata della ricerca della badante, che ha contrattato con lei le condizioni di assunzione e che esercita una funzione di supervisione, organizzazione e controllo delle prestazioni della lavoratrice assunta.

Il confronto delle professioni e dei titoli di studio dei responsabili di cura con quelli degli assistiti sembra mostrare evidenti cambiamenti - intercorsi col passaggio generazionale - in termini di aumento dei diplomati, di comparsa di laureati e di aumento di occupazioni dipendenti non manuali. Tuttavia tale confronto, se collocato nel contesto generale dei fenomeni dello stesso ordine verificatosi nella società nel medesimo periodo, non sembra testimoniare un particolare salto nella collocazione sociale delle famiglie in questione nel contesto della società locale nella quale continuano a essere inserite.

Dalle interviste in profondità rivolte ai responsabili di cura emerge in modo netto che davanti alla condizione problematica di un soggetto anziano, la prima opzione è sempre quella di attivare le risorse interne alla famiglia. Alle attività di cura rivolte a un anziano non autosufficiente viene infatti attribuita una forte valenza affettiva: il lavoro di cura non viene cioè percepito come una semplice esecuzione di mansioni, ma se ne evidenziano gli aspetti relazionali connessi al contatto quotidiano, all'intimità, alla convivenza, allo scambio comunicativo.

Le testimonianze raccolte evidenziano tuttavia anche la gravosità dei compiti che i *caregiver* familiari si trovano a dovere sostenere e dunque anche la grande difficoltà a conciliare le esigenze dell'anziano, quelle della famiglia propria e, quando c'è, quelle del lavoro retribuito.

Quando l'anziano presenta forme di non autosufficienza gravi, la famiglia si trova davanti a un problema di sostenibilità del lavoro di cura e inizia a vagliare le possibilità di ricercare una qualche forma di aiuto all'esterno della famiglia. Questa decisione è vissuta sovente in modo conflittuale: da una parte permane la volontà di prendersi cura dell'anziano fragile, dall'altra i costi che questo comporta in termini di tempo, fatica, difficoltà a tenere insieme le relazioni familiari, vengono sempre più percepiti come insostenibili. Il processo decisionale in alcuni casi è lungo e viene maturato gradualmente, in altri casi è conseguenza di un evento traumatico intervenuto a distruggere gli equilibri precedentemente creati. In ogni caso il momento in cui la famiglia prende coscienza dell'inadeguatezza delle possibilità di intervento diretto di cui dispone è delicato e destabilizzante, e non di rado comporta un certo livello di conflittualità tra i soggetti coinvolti.

Le famiglie intervistate, davanti alla necessità di trovare un appoggio esterno per la cura dell'anziano non autosufficiente, hanno deciso di non ricoverare l'anziano in una struttura residenziale, principalmente per due ragioni:

- una prima ragione risiede nella volontà di operare per il benessere dell'anziano, che viene percepito come strettamente legato alla possibilità di tenere l'anziano a casa sua;
- la seconda motivazione è relativa alla sostenibilità dei costi di una struttura residenziale, che vengono considerati eccessivamente gravosi.

Per quanto riguarda il secondo gruppo di interviste, la ricerca ha coinvolto 37 soggetti (36 donne e 1 uomo) impiegati come badanti presso famiglie emiliano-romagnole. Malgrado non si tratti di un campione statisticamente rappresentativo, emergono con chiarezza alcune caratteristiche distintive:

- la maggior parte degli intervistati proviene dai paesi dell'Est europeo (27) e solo una minoranza da altri paesi (7 da paesi africani, con prevalenza del Marocco, una cubana e una filippina);
- sono di recente immigrazione e la presenza in Italia per la maggioranza delle intervistate non supera l'anno (20 persone), ma non mancano i casi in cui è compresa tra uno e tre anni (12);
- le età sono variabili, ma il gruppo più numeroso (16 soggetti) si concentra nella fascia di età compresa tra i 35 e i 44 anni;
- i loro titoli di studio sono in genere piuttosto elevati (19 diplomi e 9 lauree);
- infine, per la maggior parte si tratta di persone che hanno una famiglia propria, rimasta al paese di origine (22 sono coniugate e 23 hanno figli). Dall'analisi della composizione delle famiglie lasciate in patria risulta chiaro che a ciascuna badante fa riferimento un certo numero di persone, la cui qualità di vita dipende, in parte significativa o del tutto, dal reddito da lei prodotto e trasferito a loro quasi per intero come rimessa.

Per la maggioranza delle intervistate il luogo di lavoro è in ambiente urbano (19) e tra queste si trovano la maggioranza delle europee (tra cui tutte le polacche), la filippina, la cubana e l'africana del Burundi. In centri minori di pianura sono invece impiegate tutte le intervistate di nazionalità maghrebina e un gruppo minoritario di europee (in tutto 11), mentre è composto soltanto di moldave e ucraine il gruppetto di sette che lavora in località montane.

I canali attraverso i quali sono state contattate per l'impiego sono prevalentemente informali: sedici attraverso parenti o conoscenti della famiglia presso cui lavorano; sei attraverso la Caritas o altre associazioni; quattro attraverso sindacati, assistenti sociali, amiche straniere, parrocchie.

Quanto alle tipologie dei contratti di lavoro, nella maggioranza dei casi rilevati il rapporto è *full time* (22 casi), ma è relativamente consistente anche il gruppo delle *part timer* (15 casi); ventiquattro dichiarano di essere in possesso di un contratto regolare, tre di non essere in regola, ma ben dieci evitano l'argomento.

In netta maggioranza abitano con l'assistito o comunque nell'abitazione della famiglia, ovvero sono disponibili ventiquattrore su ventiquattro - salvo il giorno o le mezze giornate di libera uscita - e comunque tutte le notti (30 casi). Cinque dichiarano di abitare con altre persone - che di norma significa essere ospitate presso comunità religiose o simili - e soltanto due (tra cui ricompare l'unico maschio) in casa propria.

Dalle interviste effettuate risulta che il compenso monetario effettivo di un'assistente familiare straniera convivente con l'anziano è mediamente compreso tra 700-800 Euro mensili. Molto spesso il rapporto lavorativo è di tipo semi-sommerso: la badante viene cioè regolarmente assunta con un contratto lavorativo che prevede un numero di ore settimanali o mensili decisamente inferiore a quelle effettivamente prestate.

Una parte importante delle interviste è stata dedicata all'approfondimento del tipo di relazione che si instaura tra la badante e la famiglia presso la quale lavora. È emerso chiaramente che si tratta di un rapporto di lavoro non riconducibile esclusivamente alla corrispondenza tra salario e prestazione, in primo luogo perché alcuni elementi fondamentali della contrattazione riguardano aspetti non monetari della relazione di scambio: il vitto e soprattutto l'alloggio, messi a disposizione dalle famiglie per la badante straniera, costituiscono infatti un elemento fondamentale del contratto. Poiché l'anziano sovente vive in un'abitazione sovradimensionata rispetto alle sue esigenze, l'offerta di un alloggio per la badante non costituisce per le famiglie un costo percepito come gravoso, ma rappresenta un salario aggiuntivo che consente alle famiglie un minore esborso monetario per il compenso della badante; dall'altra parte, questo permette alla badante di risolvere il proprio problema abitativo che, se dovesse essere affrontato sul mercato, avrebbe costi proibitivi e non compatibili con le finalità stesse del suo progetto migratorio. Inoltre, l'accoglienza in famiglia costituisce un importante punto di riferimento per l'immigrata che trova in essa un contesto in cui inserirsi e, soprattutto quando l'immigrata è da poco in Italia e può trovarsi in una condizione di irregolarità, la protegge e l'aiuta a orientarsi in un paese a lei straniero.

Sull'altro versante della relazione di scambio, la badante si rende disponibile non solo alla coabitazione con l'anziano, ma anche a essere presente accanto a lui giorno e notte, affiancando alle sue mansioni dirette di cura una sorveglianza costante, lavorando di fatto molto più di quanto non sia previsto nel contratto formale di lavoro.

Si può quindi parlare di una situazione di reciproco vantaggio che consente un adattamento tra famiglia da un lato e badante dall'altro, un adattamento che non viene predefinito una volta per tutte durante la contrattazione, ma che è continuamente *in itinere*.

Due sono gli aspetti di questa relazione di scambio da tenere particolarmente in considerazione: in primo luogo si tratta di una contrattazione privata tra i soggetti coinvolti, in buona parte al di fuori della normale regolamentazione dei rapporti di lavoro,

che pone inevitabilmente dei problemi per quanto riguarda il riconoscimento dei diritti dell'anziano non autosufficiente e della lavoratrice badante. In secondo luogo questa forma di adattamento e di reciproco vantaggio è resa possibile soprattutto dal fatto che il progetto migratorio di queste donne non è finalizzato a un inserimento definitivo in Italia, ma è vissuto come una situazione temporanea in cui l'obiettivo è massimizzare il reddito da inviare alla propria famiglia, minimizzando i costi economici del mantenimento in un paese straniero.

Introduzione

Nello sviluppo del Progetto "Famiglie, lavoro di cura e anziani non autosufficienti in Emilia-Romagna" si è dedicata attenzione al concetto di cura alle persone, alle diverse accezioni che se ne ritrovano in letteratura in riferimento ai differenti tipi di prestazioni a cui si può riferire, alle competenze che ciascuno di quei tipi presuppone e alle situazioni relazionali cui può dar luogo. Senza ripercorrere tutti i passaggi dell'analisi sviluppata,³ sembra opportuno iniziare questo Rapporto - dedicato alla considerazione articolata di un panorama che vede i lavori di cura agli anziani assumere sempre più le caratteristiche di una nicchia occupazionale frequentata soprattutto da donne di altre nazionalità - richiamandone alcuni passaggi.

Uno è quello nel quale si chiarisce in modo argomentato che l'aumento dei soggetti in condizione di dipendenza e il conseguente crescere della domanda di lavoro di cura - in sé analizzabile in termini di compiti, operazioni, saper fare, competenze e strumentazioni particolari, richieste a chi cura - possano non tradursi necessariamente, per il sistema sociale complessivamente inteso, nel problema di dotarsi di nuove articolazioni funzionali *ad hoc*.

Perché tale necessità si presenti, è necessario che quell'aumento si presenti in concomitanza con avvenimenti in grado di ridurre la possibilità concreta di assicurare la prestazione di cura da parte dei soggetti ai quali il compito è culturalmente delegato nell'ambito del sistema sociale in questione; oppure in grado di modificare le condizioni che ne rendono possibile lo svolgimento pieno da parte loro.

Storicamente, pur con un amplissimo ventaglio di varianti, il soggetto/istituzione a ciò deputato è la famiglia. Per inciso, questo vale anche nei casi di società o di parti di esse in cui il compito di cui si parla sia affidato a non consanguinei, a ciò addetti a livello familiare (o di *clan*). Tali erano ad esempio nel passato i casi di incarico a persone in condizioni di schiavitù o semi-schiavitù, dunque per definizione parte della dotazione strumentale della famiglia; ma anche - in riferimento a luoghi e/o tempi meno lontani - le soluzioni praticate nei modelli europei di famiglia agricola post-feudale (nelle svariate versioni, dal nucleo allargato contadino o mezzadrile al nucleo monogamico bracciantile) oppure nella famiglia monogamica borghese di epoca moderna. In ambedue questi casi, i lavori di cura potevano essere affidati a figure specificamente individuabili (le balie, le nutrici, e via via in successione le persone addette alla cura di bambini, adolescenti, anziani). Ma mentre nel primo (il mondo contadino) l'attribuzione di tali compiti era un aspetto della divisione del lavoro familiare secondo criteri di età e di genere, nel secondo (la famiglia borghese) interviene un elemento di non poco rilievo: gli addetti percepivano

³ Un'analisi dettagliata è contenuta nel rapporto "Famiglie. Lavoro di cura e anziani non autosufficienti in Emilia-Romagna", in corso di pubblicazione. Si rimanda pertanto al Dossier n. 106 dell'Agenzia sanitaria regionale, *La sostenibilità del lavoro di cura: famiglie e anziani non autosufficienti in Emilia-Romagna*, che riporta un'ampia sintesi del progetto.

un salario per la propria opera. Il contratto relativo prevedeva però per lo più la convivenza a tempo pieno dell'addetto con i committenti per l'intera durata del lavoro di cura assegnatogli (che poteva anche non esaurirsi con la raggiunta maturità, nel caso di minori, oppure con la morte nel caso di cura ad anziani, ma addirittura estendersi a diverse generazioni della stessa famiglia): in questa luce, esso appare assimilabile - più che a lavoro salariato - a un rapporto di tipo semiservile ma di rango particolare nella scala gerarchica della famiglia, non totalmente dissimile dunque dal ruolo delle figlie nubili nella famiglia allargata della mezzadria classica.⁴

Ma di là dalla molteplicità di modelli citabile, un elemento che storicamente appare comune a molte culture e che è sicuramente presente in quella europea (la quale negli ultimi tre secoli almeno ha esercitato un'influenza crescente nel mondo) è la definizione del lavoro di cura alle persone, in tutte le sue varianti, come parte integrante e centrale dei lavori tradizionalmente femminili svolti prevalentemente in seno alla famiglia.

Quest'ultimo aspetto della questione, di cui diffusamente si riferisce nel rapporto in corso di pubblicazione "Famiglie, lavoro di cura e anziani non autosufficienti in Emilia-Romagna", rimanda all'abbondante letteratura ormai disponibile - grazie soprattutto all'energia con cui il movimento femminista ha proposto il problema come teoricamente e praticamente centrale - sulla sostenibilità della definizione come "lavoro improduttivo" delle attività non destinate alla produzione di merci, altresì dette riproduttive (Gardiner, 1997; Picchio, 2003).

Diversi aspetti o passaggi della materia trattata nelle pagine successive - come si vedrà - testimoniano dell'opportunità di quel riferimento teorico. Qui ci si limita ad accennare rapidamente a due osservazioni che andranno sviluppate, e che sembrano in qualche modo attinenti:

- qualsiasi attività di cura alle persone, se considerata nel novero di lavori tradizionalmente femminili e prevalentemente svolta nell'abitazione dell'assistito, tende a essere ricondotta alle attività eterogenee prestate volontariamente in casa dai familiari stessi; oppure - se retribuita - tende a essere considerata non come un costo, ma come una spesa improduttiva;
- in quanto percepita come sostitutiva di attività che normalmente dovrebbero essere svolte da manodopera la cui idoneità a questo compito consiste in sostanza nell'essere familiare e femminile, essa arriva assai difficilmente a essere percepita davvero diversa - in termini di competenza, attitudini, capacità relazionali necessarie, ovvero di complessità dell'impegno - da quelle svolte da altre figure salariate

⁴ Alcuni autori sottolineano un aspetto della questione sul quale si avrà occasione di tornare nel corso di queste pagine. Quale che sia la soluzione adottata, e in particolare se la cura di cui si tratta è rivolta ad anziani, essa sarà socialmente soggetta a valutazioni più o meno positive determinate dalla misura in cui soddisferà un vincolo culturale preciso: la cura degli anziani è compito dei familiari più giovani. Quanto più le modalità concrete si discosteranno da questo modello, tanto più frequentemente si incontreranno nell'ambito del nucleo di riferimento tensioni e conflitti determinati - in ultima analisi - da sensi di colpa non risolti (Weinert 1991; Moya, 2004).

nell'ambito familiare e addette a mansioni di servizio decisamente meno coinvolgenti sotto l'aspetto qualitativo. E ciò sebbene i requisiti elencati siano per lo più esplicitamente richiesti all'atto dell'assunzione.

Infine, per terminare questa rapida premessa, sembra utile richiamare un ultimo pezzo dell'analisi sviluppata in altre sezioni del progetto "Famiglie, lavoro di cura e anziani non autosufficienti".⁵

L'aumento di lavoro di cura, finché la famiglia si mostra in grado di assolvere quelli che sono considerati i suoi compiti primari, non comporta necessariamente nuovi problemi per il sistema sociale più ampio.

Ciò si riflette con particolare evidenza nel tradizionale modello italiano di *welfare*, oggi in crisi conclamata, che tutelando il nucleo familiare attraverso il capofamiglia lavoratore mirava di fatto a contenere gli ingressi femminili nel mercato del lavoro, rendendo così disponibile forza lavoro destinabile del tutto o in parte alla cura del nucleo familiare (Cossentino, 2002). Si trattava comunque, in sostanza, di una variante particolarmente familistica di un modello di stato sociale progettato, costruito e messo in atto in sistemi socioeconomici che presentavano in particolare due caratteristiche strutturali, essenziali per il suo funzionamento come meccanismo regolativo:

- un mercato del lavoro sul quale si registrava un deciso prevalere di contratti a tempo indeterminato nell'industria; ovvero, il cui reparto più nutrito e soprattutto più influente era rappresentato da lavoratori maschi nelle fasce centrali di età (i padri di famiglia);
- un modello dominante di famiglia nucleare resa stabile da un contratto matrimoniale, che presenta all'interno una combinazione di funzioni tra i membri definita sulla base di una divisione dei ruoli in genere (Mingione, 1996).

Ma oggi, nei sistemi sociali di cui si sta parlando e nei quali vengono a inserirsi come offerta di forza lavoro (regolare o sommersa) anche i particolari flussi migratori di cui ci si occuperà nelle pagine che seguono, ambedue queste caratteristiche strutturali appaiono rimesse decisamente in discussione, tanto da potere essere addirittura individuate come ostacoli per lo sviluppo. L'aumento della produttività e l'affermarsi dei sistemi informativi e automatizzati hanno con relativa rapidità in molti ambiti soppiantato le organizzazioni del lavoro di tipo tayloristico che utilizzavano lavoratori poco qualificati puntando sull'intensità dei sistemi o sulla frammentazione delle mansioni. Ma i processi di ristrutturazione industriale e di terziarizzazione che ne scaturiscono, pur mettendo in crisi le forme di regolazione del passato, non riducono le esigenze di supportare le carriere lavorative ad alta produttività con sistemi di sostegno e selezione.

Le necessità di educazione di base polivalente, di formazione e aggiornamenti professionali, di un *welfare* che garantisca salute ed efficienza mentale non cancellano l'utilità del sostegno continuativo di una famiglia.⁶

⁵ Si veda nota 1.

⁶ Significativa in proposito è la notazione di un ricercatore statunitense sul fatto che le carriere professionali dei maschi coniugati (con o senza figli) risultino mediamente più brillanti di quelle

Osserva ancora Mingione:

non appare più sufficiente né la grande estensione dei servizi pubblici alla svedese, né una notevole diffusione di lavoro precarizzato ma accompagnato da un'accentuata mobilità all'americana, né l'adattamento tecnologico e innovativo delle microimprese o della segregazione domestica della donna, all'italiana o alla tedesca. La flessibilità, la precarietà, i lavori a basso reddito costituiscono sempre più una perdita grave nei regimi di regolazione del lavoro, perché colpiscono le forme di integrazione sociale costruite su equilibri fragili, dettati dalla necessità di fornire sostegni ai profili lavorativi ad alta produttività ... (Mingione, 1996, p. 218).

Sul filo di quell'analisi, qui soltanto sfiorata, si può pervenire a una prima conclusione che conviene tenere presente nello sviluppo del capitolo.

Quello che a prima vista può apparire come fenomeno sociologico interessante ma circoscritto (ovvero la ricomparsa nelle città e nelle campagne delle società industriali avanzate di figure sociali già considerate ormai obsolete o in via di estinzione, con mansioni di cura alle persone non soltanto presso famiglie appartenenti alle fasce ad alto reddito), rivela valenze e significati assai più ampi.⁷ Non si tratta soltanto di un aspetto particolare dei flussi di immigrazione che interessano i paesi dell'Unione europea; né ci si può limitare a leggerlo - cogliendone gli aspetti più evidenti e quantitativamente rilevanti impostisi all'attenzione in Italia nel corso dell'ultimo quinquennio - soltanto come effetto-spinta della fase di crisi e di profonda riconversione che stanno attraversando molti paesi dell'Europa orientale.

La comparsa della figura in questione, in verità, non è affatto - alla luce dei ruoli sociologici ed economici che gioca - una ricomparsa; il termine badante, diventato neologismo italiano, non designa la medesima realtà del vocabolo dialettale da cui deriva, più di quanto le cause dalle quali ha origine la domanda che lo concerne coincidano con le ragioni che inducevano una famiglia italiana negli anni '20 ad assumere una balia o negli anni '50 una domestica a tempo pieno.⁸

dei colleghi celibi e delle donne sposate (mentre le nubili risultano competitive con i celibi). Riferisce anche di donne in carriera che "dichiarano di avvertire la mancanza di una moglie" (Hoeshild, 1989).

⁷ Tognetti Bordogna (2004), parlando di quella che - richiamando De Martino - definisce "crisi della domesticità", appunta che nel Regno Unito la spesa per retribuire lavoro domestico è passata nel periodo 1987-1997 da 1,1 miliardi a 4,3 miliardi di sterline. In Francia la federazione dei lavoratori domestici conta 900.000 membri, mentre in Germania nel 1996 si stimava in una cifra oscillante tra 700.000 e un milione il numero di coloro che impiegavano tale tipo di lavoratori.

⁸ In questa luce appare ampiamente giustificata anche sotto il profilo della precisione analitica la scelta di non utilizzare il termine badanti applicato all'oggi. Se nel presente capitolo - a differenza dagli altri del Rapporto - lo si incontra ancora, è per l'esigenza di rispettare il più possibile la forma in cui si è espresso ciascuno dei soggetti sulle cui interviste il capitolo stesso è sostanzialmente costruito.

In conclusione, le famiglie/domanda e le badanti/offerta di cui si riferisce nelle pagine seguenti sono due figure significative non soltanto della crisi di un determinato modello di *welfare*, ma di una ben più ampia e profonda crisi, sistemica in senso proprio, che coinvolge - frantumandone i confini, così come le certezze culturali e tecniche che li giustificavano - le cosiddette sfere della produzione e della riproduzione.

Ovviamente, una conclusione così generale non esaurisce affatto le esigenze di analisi fine del fenomeno specifico e dei processi che lo sostanziano; anzi, ne certifica l'utilità e l'urgenza. D'altra parte, il suo significato non è soltanto fornire uno scenario che faccia da sfondo allo svolgersi e all'intrecciarsi delle relazioni quotidiane tra attori sociali concreti; sembra piuttosto essere quello di un quadro di riferimento necessario per valutare e selezionare le informazioni prodotte attraverso l'analisi di quelle relazioni.

Nella letteratura sociologica sulle migrazioni internazionali nell'ultimo periodo del secolo scorso, è andata crescendo l'attenzione rivolta all'incremento della presenza femminile nella composizione dei flussi migranti, tanto da evidenziarla come una delle caratteristiche che hanno indotto gli osservatori a parlare di nuova immigrazione.⁹

A ben vedere, però, la novità di rilievo non consiste nell'accresciuta percentuale di donne sul totale dei soggetti migranti, bensì da un lato nella composizione decisamente più diversificata che nel passato della componente femminile dei flussi; dall'altro nella quantità di soggetti di questa componente che sin dall'origine della propria vicenda migratoria, oppure per decisioni prese nel suo corso, risultano muoversi sulla base di progetti migratori elaborati autonomamente (il che non significa necessariamente in solitudine o senza tenere presenti quelli di altri soggetti). Quanto alla composizione, occorre ricordare che la donna migrante quale si ritrova sino a tempi relativamente recenti - con alcune rarissime eccezioni - in letteratura, è una figura al seguito di un protagonista maschile (padre, marito, fratello, parente, ...); lo accompagna sin dall'inizio della vicenda migratoria, oppure lo raggiunge quando le circostanze e il progetto migratorio (di lui) lo permettono. Ciò che poi è per certi versi più interessante, è che questa rimaneva la caratterizzazione primaria della figura in questione anche nei casi (tutt'altro che infrequenti) in cui la donna nel concreto risultasse svolgere anch'essa un'attività lavorativa retribuita fuori dell'ambito familiare.¹⁰

Oggi quel modello appare applicabile soltanto a una parte delle donne migranti. Stabilire in quale misura rispetto all'insieme sarebbe difficile, ma soprattutto pochissimo significativo: dato che si tratta di processi nei quali entrano in gioco variabili di diverso

⁹ Sul panorama internazionale si veda: Morokvasic, 1991, 1993; Nash, Fernandez-Kelly, 1983; Phizacklea, 1998; Sassen-Koob, 1984. Tra gli studiosi italiani: Campani, 1989, 1997; Favaro, Tognetti Bordogna, 1991; Tognetti Bordogna, 1993.

¹⁰ È infatti assai raro riscontrare nella geografia delle presenze migratorie situazioni nelle quali non sia evidente un qualche tipo di specializzazione femminile per ciò che riguarda il lavoro. In proposito si veda Mottura, 1992, pp. 94-108.

ordine (dalla distanza geografica via via fino alle caratteristiche socio-culturali del paese di origine e oltre), la risposta fornirebbe un valore medio del tutto astratto tra valori estremamente differenti da gruppo a gruppo nazionale.

Accanto a quella parte per così dire più tradizionale, nell'obiettivo degli studiosi delle migrazioni femminili nell'ultimo trentennio sono state inquadrare altre figure di donne migranti, i cui progetti, aspettative, percorsi, atteggiamenti e comportamenti rispetto ai contesti sociali e culturali sia di provenienza che di approdo sembravano autorizzare l'idea dell'apparizione sulla scena migratoria di un nuovo attore sociale autonomo e attivo, capace di elaborare strategie articolate per realizzare risultati precisi.

L'enfasi posta su questa figura, se ha fruttato passi avanti nella comprensione dei cambiamenti in corso in campo migratorio, ha però - per altro verso - distratto l'attenzione da altri aspetti importanti di tali cambiamenti. Da un lato, si è ritardata la percezione dei cambiamenti intervenuti a modificare e diversificare stabilmente - rispetto al modello trasmesso dalle ricerche del passato - le figure delle migranti al seguito ma chi (in particolare le più giovani) per ciò che riguarda i ruoli attivi e spesso trainanti giocati nella fase di progettazione dell'iniziativa migratoria e nel vivo dei processi di inserimenti nelle aree di approdo. Di conseguenza - aspetto di particolare interesse ai fini del presente discorso - si è tardato a rendersi conto che le donne sole, protagoniste dei flussi che modificavano indubbiamente il quadro complessivo delle migrazioni internazionali, erano in larghissima misura esse stesse uno dei risultati importanti di quei cambiamenti, tanto da proporsi come una delle varianti significative dei processi di cambiamento dei ruoli femminili nell'emigrazione, piuttosto che come reparti di punta - per così dire - di tali processi.¹¹

Il panorama che si ricava dalle ricerche che si sono occupate dei cambiamenti intervenuti nella partecipazione femminile ai processi migratori appare dunque assai complesso e lascia al lettore non pochi dubbi sulla possibilità di ricondurre le molteplici articolazioni a un quadro interpretativo unitario sotto il profilo sociologico, nonostante l'indubbia evidenza quantitativa del fenomeno e la relativa coincidenza dell'arco temporale in cui si è imposto all'attenzione degli studiosi in diverse parti del mondo.

Questa affermazione può stupire, di fronte alle valenze di genere del fenomeno stesso - ampiamente evidenziate in letteratura - e alle novità che esse comportano rispetto alle caratteristiche dei cicli migratori degli ultimi due secoli. In effetti, è difficile non vederne gli effetti sui percorsi collettivi e individuali delle protagoniste, sulle modalità dei loro inserimenti nei luoghi di approdo da un lato, e dall'altro sui loro progetti e aspettative, sugli obiettivi perseguiti e i tipi di ostacoli e difficoltà con cui si devono misurare.

¹¹ Un esempio evidente di ciò è il carattere in larga misura definibile tradizionale dei progetti e degli obiettivi dichiarati dalle badanti intervistate. Ben più dirompenti, in tema di processi di cambiamento in ambito migratorio, sono i comportamenti, gli atteggiamenti e i progetti di molte giovani donne di famiglia emigrata (Brettel, Simons, 1986).

Anche limitando l'osservazione alla sola sfera lavorativa, l'approccio in termini di genere permette di evidenziare alcune differenze di rilievo - a parità di provenienze geoculturali e di contesti socio-territoriali di approdo - tra le esperienze migratorie delle componenti femminile e maschile dei migranti.¹²

Se si confrontano i quadri che emergono da ricerche svolte in aree assai diverse e lontane tra loro sia come grado che come tipo di sviluppo, la gamma delle attività concretamente svolte dalle donne migranti (ovvero la composizione della domanda alla quale - consapevolmente e non - esse vanno a corrispondere come offerta di forza-lavoro, quale si deduce dalla letteratura sull'argomento), non sembra variare sostanzialmente quanto a collocazioni settoriali, tipi e modalità di inserimento, mansioni e condizioni di lavoro, nonostante le differenze - alcune delle quali molto marcate - che fanno delle protagoniste un gruppo estremamente composito.

Le destinazioni occupazionali di gran lunga più frequenti possono essere distinte in tre gruppi:

- occupazioni di tipo manifatturiero in imprese artigiane e industriali (per lo più, ma non sempre, di piccole/medie dimensioni) con mansioni scarsamente qualificate e retribuite; molto spesso assenza di contratto regolare o comunque posizione contrattuale precaria; possibilità di carriera praticamente inesistenti; condizioni e ritmi di lavoro pesanti; ambiente di lavoro insalubre; assenza di tutela sindacale (almeno come presenza sul luogo di lavoro). I settori più di frequente chiamati in causa dai ricercatori sono quelli del raggruppamento tessile/maglieria/confezioni, le lavorazioni del cuoio e della plastica, l'alimentare, il ceramico, l'elettrico e altri minori;
- particolari occupazioni in attività di servizio alle imprese, svolte come dipendenti di aziende private o cooperative del terziario tradizionale (pulizie, servizi nelle mense aziendali, portierato e sorveglianza, ecc.), presentano analogie con le precedenti quanto a mansioni, carichi e ritmi di lavoro, opportunità di carriera, ma condizioni mediamente migliori per ciò che concerne la frequenza di contratti regolari e la tutela sindacale;
- attività di servizio presso famiglie e di cura a persone.¹³

¹² Mutuo il concetto "provenienze geoculturali" da Tognetti Bordogna (2004), dove il termine designa "le specificità territoriali ma anche le diverse cornici culturali di riferimento dei soggetti migranti".

¹³ Da questo elenco si esclude un'attività che alcuni autori invece includono - il cosiddetto *sex business*, che un'attenta studiosa delle migrazioni internazionali, Lin Lean Lim, elencava già negli anni '80 tra i settori occupazionali la cui domanda contribuisce a incrementare le componenti femminili dei flussi migratori (Lim, 1989). L'esclusione è deliberata. Su questo particolare aspetto si è infatti sviluppato - in particolare nell'ultimo quarto di secolo - un filone assai ricco di studi specifici che ne fanno un argomento specialistico nettamente distinto da quello di cui qui si tratta. Inoltre appare largamente condivisibile l'affermazione di G. Campani sul rischio che

Riprendendo l'espressione da un recente saggio, sembra potersi affermare dunque che esiste un destino lavorativo per le migranti (Phizacklea, 1998).

È comprensibile che questa constatazione abbia stimolato lavori che anche in materia di migrazioni hanno sviluppato in chiave di genere l'analisi delle forme di divisione sociale del lavoro, con esiti di rilievo soprattutto per ciò che riguarda il terzo dei gruppi di occupazioni elencate.¹⁴

Ma è proprio considerando più da vicino questo gruppo che si può evidenziare d'altra parte l'opportunità di integrare l'approccio di genere allargando l'analisi a ulteriori variabili: ci si limiterà - per chiarire questo passaggio - a qualche riferimento all'evoluzione dell'immigrazione in Italia.

Come è noto, alcuni dei primi flussi relativamente consistenti di migranti entrati in questo paese a cavallo tra gli anni '70 e '80 hanno come protagoniste donne provenienti da paesi asiatici, africani e latinoamericani per lo più attraverso canali aperti per iniziativa di missionari o associazioni ecclesiastiche (prevalentemente cattoliche), e che trovano lavoro come domestiche a tempo pieno presso famiglie. Soltanto in seguito una parte consistente di esse passerà al lavoro domestico ad ore, autonomizzandosi anche come abitazione e avviando in molti casi le pratiche per il ricongiungimento familiare.

Negli anni '90 soprattutto sono poi sopravvenuti altri flussi femminili, composti in decisa maggioranza da donne originarie di paesi dell'Europa orientale, che egualmente si inseriscono nel lavoro domestico a tempo pieno ma con ruoli decisamente differenti: di cura alle persone, in particolare anziani e non autosufficienti.

il nesso tra immigrazione femminile e prostituzione (...) produca stereotipi e rappresentazioni parziali che falsano le variegata realtà dell'immigrazione femminile, non permettendo così di individuare la specificità della fase migratoria attuale (Campani, 2000, pp. 40-41).

A condizione comunque di non dimenticare ciò che si legge correttamente anche nel lavoro citato della Lim, e che le indagini più recenti hanno via via precisato sulle modalità e i canali di transito connessi che rendono possibile larga parte dei trasferimenti di persone tra aree diverse del mondo (Mottura, 2000).

¹⁴ Si veda ad esempio il saggio di Brettel e James Simon. Sullo stato della questione in Europa: Anderson, Phizacklea, 1997; Ehrenreich, Russel, 2004; Momsen, 1999. Peraltro, anche nel corso della presente ricerca - come si è già ricordato - si è presentata l'esigenza di fare i conti con la distinzione teorica tra lavoro produttivo e improduttivo e con i rimandi ad essa dell'espressione lavori tradizionalmente femminili. Nelle pagine seguenti, considerando più da vicino le figure delle cosiddette badanti e il rapporto che sviluppano nel lavoro, ci sarà occasione di tornare su questo argomento.

In entrambi i casi donne; in entrambi i casi collocate nel settore dei servizi in ambito familiare indipendentemente da livelli culturali individuali, da titoli di studio, da competenze professionali possedute; in entrambi i casi - sottolinea Tognetti Bordogna (2004) -

figure da un punto di vista professionale scarsamente riconosciute, ma ampiamente validate sul piano operativo dal fatto di essere donne.

Questa stessa autrice fornisce poi elementi che qualificano lavoro domestico (*colf*) e lavoro di cura (badanti) come destini lavorativi differenti, ancorché entrambi femminili. In primo luogo per ciò che concerne le protagoniste: alle diverse provenienze geografiche sono in larga misura connesse differenze dei capitali sociali e delle reti relazionali di cui i soggetti migranti dispongono, e di conseguenza delle collocazioni sociali alle quali possono accedere e delle strategie occupazionali che sviluppano (Ambrosini, 2001; Mottura, 2003). Ma differenti anche - tenendo conto del fatto che ambedue le pratiche lavorative in questione (*colf* e badanti) rappresentano esempi di "un'elaborazione culturale dinamica socialmente costruita dagli eventi biologici" (De Certeau, 1990) e "strettamente connessa alla circolazione di valori e norme fra generazioni e gruppi sociali" (Tognetti Bordogna, 2004) - per le ricadute che gli incrementi di queste figure (come si è visto, apparentemente tradizionali e apparentemente riattualizzate per effetto dell'immigrazione) possono avere come agenti di ulteriore cambiamento anche culturale rispetto a pezzi significativi dei sistemi di *welfare* dei paesi di approdo dei flussi migranti.¹⁵

Per qualche verso, si completa così il discorso sviluppato finora per sommi capi. Si è cercato di mettere in evidenza come le figure (o la doppia figura) famiglia/domanda e badanti/offerta siano significative della crisi di un modello di *welfare*, ma all'interno di una assai più profonda crisi sistemica. Ciò che a questo punto emerge dal seguito del discorso è che la loro comparsa come figure sociali concrete - o, per meglio dire, l'insieme delle comunicazioni, delle relazioni e delle interazioni che tra loro si stabiliscono - si presenta non soltanto come una conseguenza della crisi di un modello di *welfare*, ma come

¹⁵ Nel saggio più volte citato di Tognetti Bordogna, si argomenta sotto questo profilo l'ipotesi che, nello specifico,

la badante per l'accudimento dell'anziano [sia] un segno di fragilità della famiglia, della carenza di servizi, della delega/delegittimazione del patto di cura tra le generazioni, nonché della messa in discussione dei tradizionali modelli solidaristici esistenti tra i membri di una famiglia, su cui si basava il tradizionale welfare.

Nei paragrafi seguenti del presente capitolo si troveranno esempi che sembrano confermare questo approccio, soprattutto - come già segnalato nella nota 4 - per le ripercussioni che può avere nel tessuto relazionale familiare la decisione di assumere una badante. Almeno per ciò che riguarda il campo di osservazione della presente ricerca, però, gli effetti più generali relativi al modello di *welfare* appaiono come si vedrà ancora abbastanza lontani dall'essere percepiti appieno dai soggetti implicati.

fenomeno specifico che può avere delle ricadute in grado - da un lato - di accelerare il decorso di quella crisi, ma per altro verso forse di fornire alcuni frammenti almeno di migliore conoscenza della qualità dei processi socio-culturali in corso, evitando che l'attenzione si limiti agli aspetti di decostruzione.

Nelle pagine che seguono si prende in esame il materiale prodotto attraverso 63 interviste in profondità svolte nel corso del 2003 e attraverso sedute di approfondimento che hanno visto il concorso attivo di diversi soggetti a vario titolo e nell'ambito di specifiche realtà territoriali portatori di conoscenze relative sia al mercato del lavoro dei servizi alla persona sia ai bisogni di cura espressi dalle famiglie.

Le interviste hanno coinvolto, in sedute della durata media di 2 ore, uno o più membri di 26 nuclei familiari che hanno fatto ricorso alle prestazioni di badanti straniere, e 37 lavoratrici che nel periodo in cui si è svolta la rilevazione avevano in corso (o avevano avuto) un rapporto di tale tipo con famiglie residenti nel territorio (in 6 casi presso le stesse famiglie intervistate).

1. La domanda di *care* domiciliare

1.1. Gli assistiti e le loro famiglie

Dai casi indagati attraverso colloqui guidati in profondità con soggetti assistiti e le loro famiglie, conviene segnalare subito un primo dato, per riprenderlo in seguito più approfonditamente: il rapporto di cui ci si occupa non ha due protagonisti soltanto, bensì tre. O forse è più fedele alla realtà dire che quello in cui la badante è impegnata è un duplice rapporto (non privo, in quanto tale, di risvolti e possibili complicazioni): da un lato con l'assistito, che qui - con una sola eccezione - è un anziano di età superiore ai 65 ani, con una netta maggioranza (17 casi su 26) di ultraottantacinquenni; dall'altro con la persona, di regola un familiare (in 20 casi su 26 un figlio/a) che di seguito verrà chiamato responsabile di cura, il quale, oltre a essere spesso la persona che si è occupata della ricerca della badante e che ha contrattato con lei le condizioni di assunzione, esercita una funzione di supervisione, organizzazione e controllo delle prestazioni della lavoratrice assunta.

La sezione dei colloqui volta in primo luogo a produrre informazioni sui profili dei protagonisti da cui si origina la domanda di *care* domiciliare, e poi a ripercorrere con loro le diverse fasi attraverso le quali si è passati dal manifestarsi dei primi segnali di declino dell'autosufficienza degli assistiti al concretarsi dell'affidamento a non familiari dei compiti continuativi di assistenza, ha dunque trovato di regola due tipi di interlocutori.

Considerando innanzitutto le caratteristiche per così dire strutturali dei due insiemi, partendo dai soggetti assistiti, si nota una netta prevalenza di donne (20 su 26 casi; *Tabelle 1 e 2*).

In termini di età, quasi altrettanto netta (17 su 26) è la prevalenza degli ultraottantenni; quanto allo stato civile, quella dei vedovi (22 su 26).

Tabella 1. Assistiti per sesso e classi di età

	Maschi	Femmine	Totale
Fino a 64	-	1	1
65-74	-	1	1
75-84	2	5	7
85 o più	4	13	17
<i>Totale</i>	<i>6</i>	<i>20</i>	<i>26</i>

Tabella 2. Assistiti per sesso e stato civile

	Maschi	Femmine	Totale
Coniugato/a	2	1	3
Nubile/celibe	-	1	1
Vedova/o	4	18	22
<i>Totale</i>	<i>6</i>	<i>20</i>	<i>26</i>

In maggioranza si tratta di soggetti che vivono da soli in una casa di proprietà o in uso gratuito, ma che sono stati dichiarati del tutto (14) o parzialmente (10) non autosufficienti (*Tabella 3, 4, 5*).

Tabella 3. Con chi vive l'assistito

	Maschi	Femmine	Totale
Da solo	4	12	16
Con altri			
con il coniuge	2	1	3
con figlio/a	-	5	5
con un genitore	-	1	1
con un nipote	-	1	1
Numero conviventi			
1 persona	2	5	7
2 persone	-	1	1
3 persone	-	1	1
4 persone	-	1	1

Tabella 4. Abitazione in cui vive l'assistito

	Maschi	Femmine	Totale
Di proprietà	3	13	16
In affitto	3	3	6
In usufrutto	-	-	-
In uso gratuito	-	4	4
<i>Totale</i>	<i>6</i>	<i>20</i>	<i>26</i>

Tabella 5. Livelli di non autosufficienza

	Maschi	Femmine	Totale
Autosufficiente	-	2	2
Parzialmente non autosufficiente nelle attività fuori casa	-	-	-
Parzialmente non autosufficiente nelle attività domestiche	1	3	4
Parzialmente non autosufficiente nella cura della persona	-	6	6
Non autosufficiente	5	9	14
<i>Totale</i>	<i>6</i>	<i>20</i>	<i>26</i>

Infine, i dati che per molti versi appaiono più intriganti, ma in ultima analisi anche più significativi rispetto ad alcune osservazioni fatte sopra in merito alle valenze innovative del fenomeno di cui ci si sta occupando nel quadro dei processi più ampi di cambiamenti socio-economico, sono quelli che forniscono una qualche indicazione sulla collocazione sociale dei soggetti in questione.

Dalle tabelle relative alle ultime occupazioni praticate, alle fonti di reddito attuali e al livello di istruzione, emerge un gruppo relativamente omogeneo sotto il profilo sociologico: esso risulta composto, senza distinzioni di genere, da ex lavoratori dipendenti o - in minoranza - autonomi (le ex casalinghe sono soltanto 3); due - sono in possesso di un diploma, contro ventuno con licenza elementare e tre privi di titoli di studio; la fonte di reddito attuale è sostanzialmente rappresentata dalla pensione, integrata per alcuni (15) da qualche tipo di indennità o sussidio, oppure da aiuti di familiari, e solo in un caso dalla rendita derivante da immobili. Peraltro, va ricordato che più della metà vive in una casa in proprietà, frutto di risparmi realizzati nel corso della vita lavorativa.

Tabella 6. Assistiti per sesso e ultima occupazione

	Maschi	Femmine	Totale
Casalinga/non occupato	-	3	3
Operaia/o	3	11	14
Impiegata/o	1	3	4
Lavoro autonomo	2	3	4
<i>Totale</i>	<i>6</i>	<i>20</i>	<i>26</i>

Tabella 7. Assistiti per sesso e livello di istruzione

	Maschi	Femmine	Totale
Nessuno	-	3	3
Scuola elementare	6	15	21
Licenza media	-	-	-
Diploma	-	2	2
Laurea	-	-	-
<i>Totale</i>	<i>6</i>	<i>20</i>	<i>26</i>

Tabella 8. Assistiti per sesso e fonti di reddito

	Maschi	Femmine	Totale
Stipendio	-	1	1
Pensione	6	19	25
Indennità/sussidi	1	10	11
Rendita immobili	1	-	1
Rendite finanziarie	-	-	-
Aiuti di familiari	1	3	4

In conclusione, dunque, gli assistiti contattati risultano essere nell'insieme abbastanza rappresentativi della loro generazione di lavoratori appartenenti a uno strato sociale al confine tra la classe operaia tradizionale e la piccola borghesia degli artigiani e dei commercianti dettaglianti, attivi - nel corso della loro vita - in un territorio economicamente caratterizzato da un tessuto produttivo e di servizi articolato e dinamico.

D'altra parte occorre considerare che le decisioni volte ad assicurare a quei soggetti l'assistenza domiciliare di cui necessitano, e tutte le scelte che a ciò sono concretamente connesse, sono risultate in realtà prese non tanto da loro quanto da familiari, in particolare da figlie e figli, e non sempre con il consenso dei diretti interessati. Ciò ha condotto a chiedersi quanto, nell'indirizzare le scelte in direzione del mercato privato alimentato da migranti, potessero avere contribuito eventuali cambiamenti intervenuti con l'avvicinarsi generazionale nella collocazione sociale della famiglia. I dati disponibili non sembrano essere in realtà sufficienti - a questo punto dell'analisi - per rispondere in modo esauriente a quella domanda., Confrontando quelli relativi alle professioni e ai titoli di studio dei responsabili di cura con quelli degli assistiti, sembra però possibile osservare che gli evidenti cambiamenti intercorsi col passaggio generazionale, desumibili dalle Tabelle 9 e 10 (i più vistosi dei quali sono l'aumento dei diplomati e la comparsa di laureati da un lato, e il corrispondente aumento di occupazioni dipendenti non manuali dall'altra), se collocati nel contesto generale dei fenomeni dello stesso ordine verificatisi nella società nel medesimo periodo, non sembrano testimoniare di un particolare salto nella collocazione sociale delle famiglie in questione, nel contesto della società locale nella quale continua a essere inserita.

Tabella 9. Responsabile di cura per sesso e titolo di studio

	Maschi	Femmine	Non dato	Totale
Scuola elementare	3	3	-	6
Licenza media	2	4	-	6
Diploma	7	2	-	9
Laurea	3	1	-	4
Non dato	-	-	1	1
<i>Totale</i>	<i>15</i>	<i>10</i>	<i>1</i>	<i>26</i>

Tabella 10. Responsabile di cura per sesso e occupazione

	Maschi	Femmine	Non dato	Totale
Non occupato/pensionato	8	4	-	12
Operaia/o	1	1	-	2
Impiegato insegnante	6	3	-	9
Lavoro autonomo	-	2	-	2
Non dato	-	-	1	1
<i>Totale</i>	<i>15</i>	<i>10</i>	<i>1</i>	<i>26</i>

Un aspetto dell'impegno che caratterizza la responsabilità di cura si profila invece già con una certa chiarezza da questi dati (dove, peraltro a sorpresa, in tale ruolo risultano prevalere i maschi), e risulterà chiaro col proseguire dell'esame dei contenuti dei colloqui: i compiti in sui si può concretare quel ruolo comportano spesso il concorso oppure l'avvicinarsi di diversi soggetti, sia interni sia esterni alla famiglia.

Tabella 11. Relazione di parentela degli assistiti con i responsabili di cura

	Maschi	Femmine	Totale
Coniuge	-	-	-
Figlia/o	5	15	20
Nuora/genero	-	-	-
Fratelli/sorelle	-	1	1
Altri parenti	1	3	4
Amici o vicini	-	-	-
Assistito	-	1	1
<i>Totale</i>	<i>6</i>	<i>20</i>	<i>26</i>

In altri termini, anche quando la decisione di rivolgersi ad un soggetto esterno alla famiglia è stata raggiunta, non soltanto la sua traduzione in pratica sembra escludere una delega piena all'estraneo anche dei puri compiti esecutivi (i quali - è bene ricordarlo - comprendono il cosa fare, ma anche il come e il quando farlo). In molti casi sembra non comportare neppure l'affidamento incondizionato a un solo familiare della responsabilità di cura, pur non essendovi dubbio sul fatto che nella totalità dei casi è risultata senza difficoltà individuabile una persona sulla quale tale responsabilità principalmente grava, almeno formalmente, essendo più o meno volentieri assunta come compito comunque eticamente non eludibile. Va poi aggiunto che nel corso delle interviste si sono riscontrati effettivamente casi di avvicendamento nel ruolo di responsabile di cura. A volte si è appreso trattarsi di accordi intercorsi tra parenti per distribuire periodicamente il carico e la responsabilità del compito; a volte, al contrario, del risultato di disaccordi o addirittura di conflitti emersi all'interno della famiglia.

Concludendo l'esame di questi pochi dati che abbiamo chiamato strutturali, non resta dunque che ricordare per completezza le diverse forme in cui risulta concretarsi l'impegno dei diversi familiari intervistati verso gli assistiti.

Dalle risposte ricevute in merito, la forma più frequente sembra consistere nel condividere con la badante una parte delle attività dirette di cura, non limitandosi dunque ai soli interventi organizzativi e di supervisione, ma lasciando a lei soprattutto l'onere di un presidio stabile e continuativo presso l'assistito (si vedrà in seguito in che modi questo può influire sulla definizione dei compiti affidati alle dipendenti).

Segue, per frequenza di risposte ottenute, la cosiddetta "attività indiretta di cura", che in sostanza comprende l'esercizio delle funzioni organizzative, di coordinamento e di supervisione proprie del responsabile di cura; a quelle in alcuni casi si aggiunge il disbrigo di compiti pratici quali acquisti di generi alimentari o necessari all'igiene personale dell'assistito.

Infine, viene la semplice contribuzione ai costi dell'assistenza, che in alcuni casi consiste nel versamento periodico di una somma *ad hoc* pattuita tra i familiari (in aggiunta a eventuali aiuti già previsti come integrativi della pensione, oppure in parziale sostituzione di questi), in altri casi consiste in versamenti più sporadici, fatti in caso di richiesta da parte - di solito - dei responsabili di cura.

Come è intuibile, le implicazioni relazionali connesse alla gestione dei vari aspetti di questo modello (abbastanza squilibrato) di partecipazione dei familiari appaiono nel complesso tutt'altro che semplici, tanto più se si tiene conto - oltre che della diversità delle difficoltà e dei condizionamenti di carattere materiale con i quali ciascun soggetto deve misurarsi - delle complesse reazioni di ordine etico e psicologico che possono derivare per i diversi attori dalla stessa interiorizzazione di valori culturalmente condivisi.

Elementi più precisi e concreti anche su questi aspetti si incontreranno ripercorrendo sulla scorta dei risultati delle interviste le diverse fasi dell'*iter* che ha condotto le famiglie in esame a optare la soluzione badante straniera.

1.2. La definizione del bisogno di cura

I componenti della famiglia in cui vive un anziano non autosufficiente cercano solitamente di arginare il disagio dell'anziano dedicandogli quanto più tempo sono in grado di offrire. Almeno in una prima fase dal momento nel quale il bisogno di *care* da parte dell'anziano diventa una realtà conclamata e non più procrastinabile, la maggior parte delle famiglie intervistate cerca di trovare una soluzione al proprio interno. Arriva però inevitabilmente il momento in cui non è più possibile sopperire alle necessità dell'individuo debole se non mettendo a rischio il proprio posto di lavoro, la salute, gli equilibri familiari o altri rapporti importanti nell'economia della propria vita.

Si arriva cioè, a un certo punto, a una situazione di stallo, a una situazione limite. A questo punto la famiglia realizza che deve cercare aiuto all'esterno e si attiva nei modi più diversi: alcuni in prima battuta si rivolgeranno alle risposte pubbliche, altri esploreranno subito possibilità di risposta più personalizzate, ritenute più adatte alla situazione specifica.

Uno degli elementi interessanti di questa ricerca è forse il tentativo di definizione di questo momento limite, di questo confine fra l'autosufficienza e la non-autosufficienza della famiglia nei confronti di se stessa. Per mettere a fuoco questo aspetto, essenziale per la comprensione di molte delle osservazioni che seguono e che spesso, come si è accennato, ha caratteri traumatici, si farà riferimento testuale a citazioni dai colloqui con gli interessati. Da questi emerge quasi sempre con chiarezza che cercare una badante è solo uno degli ultimi passi di un lungo percorso emotivo in cui si passa dalla percezione di un disagio, poi di un bisogno, fino alla nascita di una domanda effettiva. Può trattarsi di un percorso lungo maturato gradualmente, o invece può intervenire un evento traumatico che rende evidente che non si può proprio più andare avanti con gli stessi mezzi, che è necessario reperirne altri, ricercandoli al di fuori del tessuto familiare. In ogni caso il momento in cui la famiglia prende coscienza dell'inadeguatezza delle possibilità di intervento diretto di cui dispone, ovvero di non poter più contare sulle sole proprie forze, è delicato e destabilizzante: molti intervistati hanno parlato di crisi e di difficoltà di dialogo fra coloro che si occupano del malato; in generale comunque risulta evidente che la famiglia con un membro anziano non autosufficiente vive spesso in condizioni di *stress* estremo.

Domanda Vi siete subito rivolti all'assistente familiare o prima avete cercato una risposta diversa?

Risposta Prima abbiamo provato noi di andare avanti, poi quando abbiamo visto che non ce la facevamo ... perché pensi anche lei: sono sposato, ho una moglie; una volta ci andava lei, una volta ci andavo io, una volta mi incavolavo io con i miei, una volta con la moglie, ho detto "qui se dobbiamo rovinare i nostri è meglio ... prendere una" ecco, la faccenda è tutta lì. Praticamente abbiamo cercato fuori una signora da venire insomma. [1MA]

Quando poi la crisi si manifesta in maniera repentina, i membri della famiglia non hanno neanche il tempo di prendere una decisione in maniera meditata: devono correre ai ripari il più velocemente possibile. La famiglia è impreparata a un'emergenza, non ha i mezzi per fronteggiare una fase acuta di crisi, agirà in base alle proprie necessità del momento.

R Dunque, tutto è cominciato verso il 25-26 maggio di questo anno.

D Ma cosa è successo? Sono caduti?

R Non sono né caduti, né ... praticamente non so se è stato il sole ... lei, tornando indietro un pochino, lei era già un pochino persa, perché era già da un paio d'anni che l'aiutavamo a fare la spesa, andare a prendere quello che dovevamo andare a prendere, fare la lavatrice, anche un po' nei lavori di casa, nel limite del possibile, perché finché il marito è stato in grado di intendere e di volere, di là, cioè in casa propria ci si andava solo se eri chiamato. Altrimenti non potevi metterci piede, anche perché lui è sempre stato padre e padrone, chiamiamolo così, e perciò quello che diceva lui andava bene e non altro. Poi è successo che lì, verso la fine di maggio, praticamente dal 26 maggio, diciamo così...perché il 25 li ho visti lì fuori e mi sembravano normali...poi il 27 ho visto lei lì fuori, ho chiesto "dov'è lo zio?", "ah, è in casa che si riposa". Il 27, quando sono tornato a casa verso le due "ah, sta facendo un riposino" boh, poi io dovevo andar via, sono andato via. Sono venuto a casa che era già buio ... il 28, il mercoledì, tornando a casa verso l'una ho chiesto ancora, mi ha detto "mah, è in casa che si riposa" però verso le quattro, le cinque, le sei di sera, non so, non vedendolo fuori sono andato in casa. Quel che ho trovato, o quel che abbiamo trovato, perché sono andato con mia moglie, era una cosa indescrivibile: praticamente secondo me erano tre giorni che non mangiavano, a meno che non avessero mangiato un po' di pane, dato che il fornaio glielo porta. Ma del resto c'era un caos là per casa che era una cosa indescrivibile! Abbiamo avvisato i parenti di lui, perché lei non ha parenti, cioè, gli unici parenti che ha lei siamo io e mio fratello. Lui invece ha fratelli e sorelle, però, all'infuori di dirgli "poverino", qui per un paio di mesi non si è visto nessuno. Io avevo pensato di andare all'USL ad avvisare, hanno detto "no, no, no, lascia stare, perché ..." [...] ... per lui, perché adesso lei non c'è a casa ... perché non lo so se sia stato una discussione che hanno avuto loro due ... come sia successo non lo so e non si saprà mai, perché né lui e né lei sono in grado di dirlo, ma una mattina abbiamo trovato lei con il bacino rotto, un occhio nero e boh ... lei è andata a finire in ospedale, dove è stata operata, è stata dentro 10 giorni, dopo di che è uscita, 7 giorni fa, dall'ospedale di Cento e adesso è in RSA a C., ma anche lì la tengono 15 giorni.

D E dopo?

R Ora mi sto muovendo per vedere se riusciamo, pagando, a metterla dentro in una casa di riposo, cioè le famose case protette o vedere come si può fare. Perché a casa, a mio parere non può più tornare, perché lui è abbastanza violento, perché lui con la testa non c'è più. Lui la notte gira, tutto quello che trova lo sfascia, quindi anche adesso a letto non c'è mai. [10MA].

Altre volte invece la crisi dell'anziano è un processo lungo ed estenuante, con piccoli passaggi in calando non immediatamente evidenti. Solo dopo avere analizzato la situazione in maniera sfibrante e spesso non indolore per gli equilibri familiari, dopo molti tentativi e col sopravvenire di un evento traumatico che agisce finalmente da campanello di allarme, si arriva alla decisione di cercare aiuto all'esterno.

R Lei ha cominciato nell'agosto del '98 ad avere dei grossi problemi, prima con un ricovero ospedaliero ... poi un piccolo intervento che l'ha portato avanti per tanto tempo ... poi l'anno successivo è caduta e si è rotta un braccio e anche lì, per l'età che ha, che aveva, ha avuto delle ripercussioni non da poco ... 6 mesi dopo è caduta in camera da sola di notte ed è rimasta lì un paio d'ore, finché qualcuno non l'ha sentita ... ha sentito le urla, dal piano di sotto ... lei ha anche un campanello vicino al letto che comunica con la nostra camera ... da usare in caso abbia bisogno di aiuto, ma è caduta dall'altra parte del letto ... quando siamo riusciti ... l'abbiamo sentita e siamo scesi ... ecco, da quel momento lì si può dire che non si è più mossa. Non si può dire che abbia avuto qualcosa di rotto, quella volta lì, ma era tutta piena di lividi, ammaccata diciamo così. Da quel momento non è più riuscita a camminare, ad essere autosufficiente, diciamo ... cammina con i passetti, sempre attaccata a qualcuno, perché non riusciva più a muoversi. Per mesi e mesi è andata avanti così ... è migliorata, ma ha sempre bisogno di accompagnamento perché non riesce a fare le scale e le cose di minima, dentro alla casa ... tanto peggio fuori. Prima andava in giardino, così, ma dal quel momento non ci è più andata ... l'unica cosa era accompagnarla e sostenerla di peso ... poi abbiamo trovato questo deambulatore, che lei vedrà giù, e con quello riesce un po' a camminare, stare un pochino in movimento, ma non è che possa fare più di tanto. In casa per tutto quello che riguarda la sua igiene personale, fin d'allora, ha avuto bisogno che qualcuno glielo facesse ... e glielo faceva lui [*indica il marito, responsabile di cura*].

D Eravate voi che vi occupavate dell'assistenza alla signora?

R Sì, ce ne siamo sempre occupati noi fino ad un anno e mezzo fa, circa fino a maggio perché lui [*sempre il marito, seduto di fronte all'intervistatore*] non ce la faceva più perché ha tre ernie al disco e non riesce più a sostenerla. [2CA]

Ma - come si è accennato - la decisione di ricorrere a un aiuto esterno, ancora prima di porsi come problema pratico, comporta la presa di coscienza del proprio fallimento nei confronti di una persona della famiglia, della propria inadeguatezza a prestare l'aiuto che una persona che amiamo sta cercando da noi. Sono d'altronde tutt'altro che infrequenti gli episodi in cui l'anziano stesso cerca di incrementare il senso di colpa del parente (che spesso è il figlio) per averlo lasciato solo o in balia di sconosciuti. Nel corso della ricerca sul campo si sono in proposito incontrate anche situazioni particolari. In un caso, ad esempio, l'assistita è una disabile e la responsabile di cura è la sua anziana mamma: è quest'ultima che non si rassegna a non essere più un aiuto per sua figlia, ma piuttosto un peso, e che si è opposta a lungo alla presenza di badanti che l'assistita invece cercava per sé (e forse anche, in parte, per la madre stessa).

- D* E perché prima non le accettava secondo lei?
- R* Sulla base del fatto che per un'anziana è molto difficile accettare il fatto di non essere più capace di fare quello che aveva fatto fino a quel momento, non l'accettava perché diceva "sono capace io e non ho bisogno di nessuno" e invece in pratica non è così quindi ... per un'anziana è difficile accettare un aiuto dall'esterno, perché tendono a volere affermarsi come ancora autosufficienti come sempre, mentre invece un aiuto è necessario... mi scontravo con la mamma che continuava a dire "che bisogno c'è? Ci sono io. Ti aiuto io." E quindi si venivano a creare dei contrasti, io lasciavo la ragazza dicendo "Va beh, sospendiamo", poi di nuovo si presentava la necessità e riprovavo, la mamma di nuovo "ma no, perché ecc." finché l'ultima ragazza che è questa, con cui mi sono trovata molto bene ho detto "Basta mamma devi accettarla, io ho veramente molto bisogno" e quindi sono riuscita a mantenerla in servizio, l'ho assunta e ... [7MA].

Comunque, la malattia che colpisce un membro anziano influisce sugli equilibri delicati che reggono la vita quotidiana della famiglia e li destabilizza. Spesso i responsabili di cura sono le figlie dell'anziano che ha bisogno di assistenza, e raccontano nelle loro testimonianze condizioni di disagio familiare che coinvolgono il rapporto con il proprio coniuge, sia per motivi economici -

- R* Certo, che poi io, anche io non ho una grande pensione quindi devo chiedere a mio marito con tutto quello che comporta eh? Perché lei capisce che mica tutti sono disponibili eh? [6MA]

- sia per motivi che riguardano più generalmente la difficoltà ad accettare il momento critico, la non disponibilità da parte di chi si occupa dell'individuo debole, il mutamento del ritmo di vita.

- R* ... perché io dividendomi tra lavoro, famiglia, casa sua e casa mia, finiva che non era né pulita né questa casa qua né quella di là, non c'era il mangiare né di qua né di là. Io ho perso tutte le amicizie seguendo i miei genitori ... la serenità familiare è partita e spero che adesso con la ragazza di là che mi lascia ... la possibilità di essere un po' libera, di riuscire a fare a curare i miei hobby, le mie ... ciò non toglie niente all'affetto che ho per mio padre, però la vita è una sola eh? Stando 10 anni sempre insieme a degli anziani, tra pannoloni, [si avvicina al registratore per farsi sentire più chiaramente] pannoloni, pipì, cacca, sputi, masticare la roba e sputarla nel piatto ... e cose varie ... non è molto bello. [5MA]

1.3. Dall'evidenza del bisogno alla scelta

Una volta che la famiglia abbia genericamente raggiunto la consapevolezza piena della necessità di ricorrere a un elemento esterno, dovrà poi chiarire innanzitutto a se stessa le proprie aspettative e, spesso, scontrarsi con risposte concrete di gran lunga divergenti rispetto alle proprie aspettative ideali. Se si decide di affidarsi a una badante, si dovrà a quel punto anche definire i compiti da assegnarle, gli spazi e i tempi della mansione di cura, e si dovrà anche, almeno nella maggior parte dei casi, provvedere a un alloggio e riorganizzare l'attività di ogni giorno, che ora si programma di svolgere con una presenza in più in casa.

Approvata la decisione in seno alla famiglia, si potrà dunque passare alla ricerca di una badante che abbia i requisiti giusti per la famiglia. Le richieste ovviamente saranno in larga misura determinate dalle condizioni e delle disponibilità di ciascuno, ma è certo che anche questo passaggio si presenta molto delicato per quanto riguarda la vita privata: si deve scegliere un nuovo membro a tempo indeterminato della comunità familiare.

Questa considerazione sembra non essere estranea al fatto che alcuni in un primo tempo si siano affidati alle risposte pubbliche, considerandole poi a volte adeguate alle esigenze ma più spesso insufficienti, soprattutto per i casi più gravi.

La domiciliarizzazione della cura, tuttavia, sembra essere stata molto apprezzata in situazioni particolari, come dimostra questo racconto.

R ... pur avendo importanti momenti di lucidità aveva dei momenti che non era perfettamente cosciente di quello che faceva ... infatti una sera si è alzato per andare in bagno ed è caduto e si è rotto il femore ... da lì è cominciato ... le sue vicende più gravi ... nel senso che ... mia madre di una età ... un anno meno di lui ... 88 anni non era più in grado di accudirlo ... la casa non era forse adeguata per uno che aveva le sue condizioni e proprio per non dividerli ... perché ricorrere a una struttura protetta voleva dire ricoverare il babbo, ma non si sapeva la mamma ... allora io ho optato per una assistenza domiciliare. All'inizio era una assistenza domiciliare fatta attraverso la normale rete dei servizi.

D Intende l'assistenza domiciliare?

R Sì, l'assistenza domiciliare di base e lì ho avuto fortuna perché avendo mia figlia che era una dirigente di una cooperativa che faceva assistenza domiciliare abbiamo allargato questa assistenza, quindi 4 ore alla settimana faceva l'assistenza di base e 10 ore noi avevamo assunto una dipendente di questa cooperativa, quindi aveva complessivamente 14 ore alla settimana ... tenendo presente che al sabato e alla domenica il problema era mio e di mia sorella ... poi mio padre purtroppo con la frattura del femore è peggiorato ... non era più neanche in grado, assolutamente, di alzarsi ... con l'intervento ha sofferto molto i problemi derivati dall'anestesia tant'è che se prima aveva dei momenti di lucidità, dopo questi momenti di lucidità non c'erano più. Era buono ... non era diventato cattivo, però era continuamente da assistere. Allora attraverso, sempre mia figlia, e conoscendo anche degli amici che avevano optato per questa assistenza domiciliare ... appunto per non dividerli ... per non fare in modo che dopo mio padre era ricoverato e mia madre a casa abbiamo

assunto e fatto un contratto con una di queste ... queste badanti ... tenendo presente che allora i contratti erano contratti in nero ... era un rapporto personale tra il soggetto e il sottoscritto. [6CA]

Molte però sono state le denunce di inadeguatezza nei confronti delle soluzioni fornite dall'apparato istituzionale. La testimonianza seguente, che parte da un giudizio sulla recente misura di regolarizzazione degli immigrati irregolari e si sviluppa poi come narrazione delle proprie esperienze con diverse cliniche e case di riposo, è una delle più accurate.

R Questa legge qui non ha risolto niente, ha solamente fatto sì che le famiglie hanno sborsato e sborsino dei soldi; le ragazze avranno qualcosina ... punto interrogativo, non lo so non ci credo: però non ha regolamentato molto questa cosa, come le dico: le hanno equiparate alle colf, secondo me non dovevano equipararle alle colf, perché è un lavoro completamente diverso: è un lavoro molto più delicato, che ci vuole sensibilità, che il rapporto con la famiglia deve essere...insomma. Comunque si va avanti così per forza, perché c'è la necessità, perché non si può fare diversamente. Le italiane non le trovi perché non c'è nessuna che si sente di fare questo mestiere, prezzi proibitivi, ancora superiori a questi e questo poi perché?

Perché diciamola pur tutta: perché le case di riposo sono dei lager non controllati dallo Stato e sono care arrabbiate, dove non c'è un calmere. Io non credo che ci sia un calmere, se lo fanno perché dicono "io prendo 4.000.000" tutti si adeguano, "io aumento a 4.300.000" e tutti si adeguano ecco e allora quella che è più lontana dice "io sono più lontana allora ne prendo un po' meno. Anziché 4.300.000 ne prendo 3.800.000, però ti faccio poi pagare tutto mentre quell'altra non ti fa pagare": insomma, io voglio sapere chi è quella famiglia che si può permettere 4.500.000, alcune case addirittura ti fanno pagare tutto. E ce n'è una qui a S. che faccio anche il nome, perché adesso faccio anche i nomi: V., alla quale mi rivolsi all'inizio, che mia mamma stava male, voleva 4.000.000 più si doveva pagare tutto: le iniezioni, addirittura le siringhe! Che dissi per l'amor di dio ma non ci penso neanche! Allora se uno Stato come si deve, che vuole pensare ai suoi vecchi come sbandierano tanto in TV che non pensano né ai vecchi né ai giovani eh? Come si deve dovrebbe fare sì che le persone anziane, quando la famiglia non ce la fa più, debbono andare nelle case di riposo, ma le case di riposo devono essere calmierate come prezzi, e devono essere controllate sistematicamente! [si sta proprio arrabbiando se ci ripensa] Perché io sono andata a V. di P., tanto per non far nomi, ma li faccio perché sono molto arrabbiata su questa cosa qui, mi avevano promesso cose che non hanno mantenuto, la tenevano sporca, sporca intendo con la cacca, per essere chiari! 3.500.000 e volevano poco in compenso, però apparentemente tutto bellissimo! Grandi feste! Sembrava un albergo entrando! Vai su nelle camere quelle vecchie, poi rimanici dei giorni, come ho fatto io quando lei era allettata, che è stata a letto 15 giorni ed io tutti i giorni andavo su e stavo con lei e vedevo come trattavano le altre vecchie! E come si comportavano! Detto alla caposala, detto alla padrona, una si dava nell'altra, sicolavano e il problema non si risolveva. Per di più mia mamma, quando è stata un po' meglio, ha preso su ed è scappata e nessuno mi ha detto niente. Per caso l'ho imparato che era scappata, e quando sono andata dalla proprietaria ho detto "ma scusate, mi è stato detto che è scappata, ma quando? Come? Come ha fatto? Cosa è successo? Perché non me l'avete detto?" dice "signora, cosa cambiava? Noi non siamo mica una struttura chiusa! Non possiamo mica chiudere a chiave la porta! Noi per legge dobbiamo tenere la porta aperta, se l'anziano scappa lo dovremo andare a cercare e a prenderlo!" dico "Ma mi scusi, me lo poteva anche dire no?" dice "Ma che cosa cambiava?" non parliamo poi con il dottore! Che cosa è successo! Per dirle come sono le case di riposo, non dico mica che sono tutte così, però io ne ho fatte di case di riposo in questi anni eh? [...] Insomma il problema degli anziani, per me, forse perché ci sono dentro fino al collo, ma è una cosa piuttosto grande qui in Italia, poi non lo so. Io sono andata a vederne

diverse di case di riposo, però ... una tristezza mostruosa! Pensare che una persona anziana, una persona che ha lavorato tutta la vita, che si è data da fare, che ha tirato su i figli ecc. ecc. poi alla fine deve finire in questo modo qui, guardi, è una tristezza mostruosa. E quando sento dire a qualche deficiente di politico che bisogna fare come una volta, che si tenevano i vecchi in casa, intanto vorrei vedere lui se ha i vecchi in casa, primo; secondo: la società è cambiata e non è più possibile. Perché una volta li mettevano là in una camera e magari non li andavano neanche più a vedere, adesso non è più possibile. E poi ci sono dei vecchi, come mia mamma, che ha la demenza, che fa delle cose che bisogna sempre stare lì. Ha capito? Ogni volta che va in bagno sporca tutto, tu devi passare sempre dietro a pulire, non la puoi lasciare un attimo! La chiudi in casa? Non è possibile. Te la porti dietro? Non riesci a far nulla. Voglio dire, bisogna fare la spesa, bisogna andare negli uffici, non è mica che la vita sia solo casa e spesa e basta, insomma ci sono anche delle cose che devi andare negli uffici, alla posta a pagare questo, quell'altro, quest'altro, non puoi mica ... io non posso mica dire (a parte che mio marito non la vuole, quindi c'ho sto problema!) ma io non posso mica dire, la chiudo in casa, poi vado fuori, e se succede qualcosa poi dopo io come mi sento? E non posso nemmeno lasciare aperto perché poi dopo lei prende e esce, poi dove va? cosa fa? ... [...]. Perché purtroppo queste persone anziane campano tanto, troppo a mio giudizio, perché non c'è, non è per essere cattiva perché io a mia mamma le voglio tanto bene, però mi creda: vederla così, questo degrado fisico e psichico ti fa anche male. Poi loro che vita hanno? Da vegetali, e sono un costo per la società, e non lasciano spazio ai giovani. E invece la vita è fatta così! La vita, lo sappiamo quando nasciamo che dobbiamo morire no? E quando si muore bisogna lasciare lo spazio ai giovani, se no i giovani la loro vita quando se la fanno? Quand'è che vivono la loro vita i giovani? E poi è un costo pazzesco per la società ... [...]. Gente che sono larve umane, che sono costrette a letto, che io mi chiedo, per me hanno inventato qualcosa che gli danno a questi vecchi, per tenerli in vita per prendere la rendita, il mensile. Perché non è spiegabile persone di 90/95 anni, ictus, infarto, paralizzati, che sono lì, che sembra che stiano per morire, campano degli anni. Non so, io delle volte me lo chiedo, per me hanno inventato qualche cosa che glielo danno che riesca comunque a fargli funzionare il cuore, perché non è possibile. Lei provi mo' a pensare tutti questi vecchi che razza di spesa è per la società e lei provi a pensare se questi vecchi potessero dire la loro, io sono convinta che il 99% direbbe "fatemi una puntura che io muoio perché io non ce la faccio più!" ecco. Questo qui è un problema grandissimo a mio avviso. In compenso questa società qui poi fa morire i giovani, perché li fa vivere in un modo che va a finire che muoiono: droga, malattie e incidenti. Non gli da un lavoro, non gli da un futuro. No, no, guardi, io sono veramente amareggiata, amareggiata. [6MA]

Sebbene molto raramente, nel corso del lavoro di campo, si sia incontrato un livello di esasperazione esplicita, ma anche di precisione di sguardo, come quello che emerge da questa lunga citazione, in molte testimonianze risulta chiara la consapevolezza diffusa del fatto che l'invecchiamento della popolazione si sta rivelando con crescente evidenza un fenomeno che fa costantemente crescere la domanda di assistenza a pagamento, e che sono fenomeno altrettanto diffuso i ritmi di vita e gli impegni che impediscono un intervento diretto adeguato da parte delle famiglie. Contro ogni evidenza empirica se

si considerano le situazioni concrete incontrate nel corso della ricerca, ma coerentemente con alcuni passaggi analitici ricordati nell'introduzione, anche qui capita però che tra le cause di tale situazione a volte venga ancora citata la disaffezione delle donne per i lavori tradizionalmente femminili.

La questione naturalmente non si presenta di norma in forma di deplorazione, ma al più di rimpianto per il venir meno, di fatto, di una condizione positiva per la qualità della vita. Tuttavia essa è percepita visibilmente nelle famiglie come perdita di una certezza sino al presentarsi del momento critico data per scontata: la presenza della donna nei momenti critici, il suo impegno nel lavoro di cura, considerato tanto più necessario quanto più riesce a scongiurare soprattutto la necessità del ricorso a un tipo di soluzione, il ricovero in casa protetta, che viene percepito come spersonalizzante. Sta di fatto che non di rado appaiono molto forti i valori familiari che determinano una resistenza nei confronti delle risposte istituzionali di orientamento non domiciliare, come risulta evidente dal prevalere - nelle testimonianze in merito - di motivazioni extraeconomiche.

R ... non c'era nessuno disposto a trasferirsi in casa con lei perché questo significava cambiare completamente la propria vita ... lei ha sempre rifiutato l'idea di andare a pestare i piedi alle famiglie dei suoi figli già precostituite ... quindi "io sto in casa mia e mi arrangio" ... la cosa non poteva funzionare ... abbiamo cercato di intervenire noi 7 che a turni ... poi una mia sorella è andata in pensione e quindi quanto meno alla mattina andava lei ... però il problema non era tanto quello di farle i lavori di casa, ma di non lasciarla sola alla notte. Non ci ha mai sfiorato l'idea di metterla in una casa di riposo, assolutamente, è una soluzione cinica, non praticabile ... perché pensiamo che il diritto di ognuno di campare in casa propria sia una cosa fondamentale ... idea a cui si è arrivati dopo un periodo in cui anche le organizzazioni sindacali appoggiavano la soluzione delle casa di riposo per poi vedere che era meglio lasciare gli anziani nelle proprie case ... momento che ha inciso nell'esplosione del fenomeno delle badanti, a mio parere. Quindi la casa di riposo neanche a pensarci, per altro lei, nonostante avesse sempre detto "quando non sono più autonoma mi mettete in casa di riposo perché non voglio dare fastidio a nessuno", ultimamente aveva smesso di dire questo, appena ha visto la possibilità che questa potesse essere per noi una soluzione. Quindi qui che fare? O qualcuno andava la notte a dormire da lei, perché il problema maggiore era lasciarla sola alla notte...l'abbiamo lasciata sola i due mesi successivi alla morte di mia sorella...poi...
[7CA]

Un'altra testimonianza in questo senso è la seguente.

R No ... i figli ... ho fatto tutto da sola, avanti e indietro in bicicletta ... però devo dire che era un pochino più ... normale, di testa. Adesso sta peggiorando ... allora uno psichiatra ci ha consigliato un farmaco...gli diamo queste gocce. Avevamo provato per un periodo a V. [*fa il nome di una casa di riposo*] ... a S* [*comune della provincia bolognese*], quella casa di cura milionaria! Una casa di riposo ... l'avevamo messa lì, ma si lasciava morire e dopo 6 giorni l'abbiamo presa via ... lì andava a letto alle 6, era un disastro le facevano il bagno alle due del pomeriggio ... è un posto che non consiglio ... l'avevano legata, gli avevano messo il pannolone ... lei è entrata con le sue gambe e quando è uscita dopo 6 giorni non stava più in piedi ... aveva il pannolone ... una cosa impressionante. [3CA]

Succede spesso che la decisione di assumere una badante non è frutto di una preferenza in positivo, ma in negativo. Si sono incontrati non di rado molti contesti in cui la badante è stata scelta perché percepita come "male minore", piuttosto che come soluzione ottimale, come alternativa a soluzioni rivelatesi talmente poco praticabili da indurre a superare le esitazioni che affiorano all'interno della famiglia dell'anziano, all'idea di dover entrare in contatto con qualcuno che è veramente estraneo, diverso, straniero, portatore di una cultura sconosciuta alla famiglia, e con il quale, per di più, è anche difficile comunicare nel quotidiano perché parla una lingua differente.

In questi casi la famiglia si trova infatti comunque obbligata a misurarsi con diversi problemi che presentano implicazioni e risvolti di natura pratica e di natura psicologica. Tali sono le difficoltà connesse al cercare una persona adatta, stipulare un accordo che offra sufficienti garanzie ad ambedue le parti, riuscire a operare e giustificare una scelta che favorisca il sentimento di sicurezza nel rapporto con la straniera familiare che è la badante: in altre parole, l'insieme di operazioni finalizzate da lato a risolvere il problema concreto del bisogno di cura, dall'altro a rassicurarsi sul fatto di avere scelto la giusta badante per le esigenze della famiglia e, soprattutto, della persona debole. Insieme a quelli, come ulteriore tipo di problemi con cui le famiglie in questi casi devono misurarsi, sono da rimarcare soprattutto le difficoltà che si possono incontrare nella fase di avvio di una relazione a tre attori principali: la badante, l'anziano bisognoso di cure e la famiglia (in particolar modo il membro che si occupa della posizione contrattuale della badante e della sua introduzione in ambito - per così dire - parafamiliare). Ma di questo aspetto si tratterà meglio nelle pagine dedicate a definire più in dettaglio la figura della badante.

1.4. I canali di accesso alle badanti

Di regola le famiglie che devono cercare una badante non hanno idee molto chiare su dove rivolgersi per trovare una persona di cui fidarsi. Alcuni faranno riferimento a organi istituzionali (ad esempio liste comunali di organizzazioni che si occupano di reclutamento di badanti), ma la maggior parte degli intervistati si muove in un terreno del tutto privato, ricerca soluzioni individuali al proprio peculiare bisogno: si informa presso amici, conoscenti, parenti, amici di amici. Questo procedimento presenta un importante risvolto positivo: la famiglia può sentirsi rassicurata dal consigliarsi con persone amiche, e può eventualmente confrontare le proprie esperienze con altre simili, esigenza - come si è visto - assai sentita dai protagonisti.

Alla domanda "come si trova una badante?" seguono dunque racconti spesso assai simili. Una storia ricorrente è: la morte di un anziano ha lasciato una badante senza lavoro; casualmente la famiglia che sta cercando una badante ne viene a conoscenza tramite amici o (più raramente) istituzioni; le due parti entrano in contatto e stabiliscono un rapporto lavorativo che sembra soddisfare i bisogni di entrambi.

R ... però era già qui in Italia da un po', un anno sicuramente, un anno, forse qualcosa di più. E poi sa, perdono il lavoro perché la persona da cui sono in casa muore.

D Oppure magari litigano e non la vuole più.

R Per quello che ne so io (perché l'ha trovata un'amica di mia suocera) dov'era ... è morta la signora, e allora è capitato che mia suocera ha pensato di avere bisogno ed è scattata quella cosa lì ... è venuta lei, che allora quando poi lei andava a casa, veniva la sorella, perché poi mandano sempre qualcuno. Che andava bene anche la sorella, che anche lei ha trovato che viene qui, perché si vede che anche lei ha bisogno. [4MA]

Altre testimonianze in questo senso sono le seguenti.

D Ritornando alla badante del suo papà, lei diceva di averla trovata attraverso delle conoscenze personali ... vuole parlarmi un po' di questa persona?

R L'ho trovata perché questa persona assisteva la madre di un mio amico, poi questa signora è morta allora proprio in quel periodo lì si era liberata questa cosa, allora io l'ho contattata e lei è venuta volentieri. [6CA]

Anche all'interno di strutture pubbliche si possono fare conoscenze con persone che fungono da intermediari privati fra la famiglia che cerca un lavoratore a tempo pieno e la badante straniera: sembra ad esempio che gli ospedali siano luoghi in cui è facile avere occasione di contattare una badante. Questa signora riferisce appunto di essersi fatta aiutare dalla "sanità".

D Come avete fatto a trovare questa signora, la badante?

R È stato un puro caso, che andai alla sanità e la signora lì mi conosce, parlando che ero così disperata per mia madre mi disse "vuole una signora? Io c'ho una brava signora e vedrà che adesso l'accontenta".

D Come mai questa signora in sanità aveva questi contatti?

R Perché lei ci ha un centro che ci tiene a fare del bene, a fare della beneficenza ... è una signora di C* [*comune della provincia bolognese*] che tiene dei contatti con quelle ragazze lì che quando sente che qualcuno ha bisogno di lavorare lei gliel manda e non so se sia pagata o no perché io non ho mai indagato. Da me non ha mai voluto niente, che anzi questa signora quando è venuta a casa mia le è piaciuto talmente il posto che dov'era ... ha detto "guardi signora, io vengo subito" ... perché in un posto poverina che ... è 10 anni che è nei dintorni qui di Bologna. Era da un altro signore che gli è morto e allora finché non aveva trovato un posto era ospite da questi signori, come dormire, mangiare...e poi aveva trovato un'altra signora, ma non stava bene e quando è venuta da me gli è piaciuto. Doveva venire dopo 8 giorni, ma è arrivata subito: il giorno dopo. Io dico "se ti va bene ..." a lei gli è piaciuta subito la mia casa. [11MA]

Questo tipo di approccio non ci dice ancora molto - anche se qualcosa lo fa intravedere - sul modo in cui la badante si è inserita nel mercato del lavoro locale. Decisamente più interessanti, anche se non frequentissime, sono le testimonianze in cui si allude a fenomeni peculiari, come quello del "caporalato" fra straniere.

- R* ... io per averla ho parlato con questa persona qua di S* [*comune dove si svolge l'intervista*] che l'ha chiamata ...
- D* E questa persona qua...
- R* Adesso lavora qui in via C.
- D* E come faceva a conoscerla?
- R* A beh, lei è già 4 o 5 anni, non so, che è qua, e allora lei ha già tutti i connotati, non so. Tramite la P.C. [*nome di donna*].
- D* Allora lei praticamente si è rivolto ad una polacca?
- R* No, io mi sono rivolto dalla P.C. [*nome di donna*] che abita qui S*, i C. [*cognome*] quelli che avevano i negozi di stoffa, e questa signora mi ha indicato di andare da quest'altra persona che si chiama I. [*nome di donna*] e che lavora in casa da una famiglia che si chiama C., in via C., qua. Che F.C. [*nome di uomo*] lui lo conosce coso lì, come si chiama, il mio amico, M. [*cognome*]. E questa persona lavora in casa sua, è lei che appena uno ha bisogno chiede a lei, dopo 3, 4, 5 giorni dice "qui c'è una persona, vuole così ...".
- D* Quindi c'è questa persona che tiene i contatti con le altre polacche in Italia?
- R* Sì, però dico anche un'altra cosa: la prima busta paga che ho dato a lei, a questa ... alla mia diciamo, ha dovuto dare 200 euro a questa signora qua eh? Perché lei poi le chiama giù, lei non lo fa per amicizia, lo fa perché dopo ... e poi mi hanno detto che questa poi, che a volte poi va per i cavoli suoi, pianta in casa la vecchietta, che ha 90 anni, lei poi è lucida di testa, fino ad un certo punto, però è più lucida di mia sorella, solo che non si muove, non gira quasi più. Invece mia sorella gira ancora. Allora lei non girando più, lei la chiude in casa e va per i cavoli suoi e allora lì non è una bella cosa, se io vedo una cosa così non va bene perché non posso mica essere tranquillo, se c'è uno là, oltre che lo pago e poi alla fine la pianta là e va a casa e magari è capace anche di essere caduta per terra, farsi del male, andare anche attorno a qualcosa, che ne so io. E allora quella è una cosa che mi darebbe fastidio, invece lei, questa che c'è da me ... e infatti io ho detto "guarda che I. fa così, pianta lì ..." "Io con I. ho già finito!" ha detto lei. "Io non sono I., tu quando hai bisogno di parlare, se io ti vado bene tu chiedi a me. Se tu vuoi tenere me, io quando devo andare a casa, io vado a casa perché purtroppo devo andare, però se tu hai piacere che io torni tu me lo dici, che ti mando mia mamma, facciamo il cambio, ma da I. non passiamo più." Cioè adesso, e infatti sono già due mesi che io questa qua non la vedo, oppure la vedo in giro, però "ciao, buona notte ..." [3MA]

Tra le famiglie che attraversano momenti critici ma che, non fidandosi di modalità di ricerca tipo quella appena citata, hanno bisogno di essere rassicurate, alcune ritengono che le indicazioni maggiormente attendibili siano ottenibili dalle istituzioni: in questo senso testimoniano numerosi racconti sul primo approccio con il mondo del badantato. Spesso però chi si affida a risposte di questo genere deve poi ricorrere anche a soluzioni più informali e private, perché le badanti collegate ad organizzazioni solitamente lasciano scoperti i giorni del fine settimana e quindi le famiglie si trovano a dovere alternare la badante settimanale con quella "del sabato e della domenica". In questi casi esistono però anche lati positivi, rappresentati soprattutto da possibilità di ottenere aiuti di carattere economico.

- D* Lei ha avuto bisogno di cercare una ragazza?
- R* Sì, per la mamma che è stata a C* [*comune vicino a quello dove si svolge l'intervista*], è caduta e si è rotta il femore e quindi quando abbiamo dovuto di prenderla a casa lì ci hanno indicato di andare su in Comune qui in S* [*comune dove si svolge l'intervista*] e chiedere di questa associazione: l'I. [*nome di associazione*]. La signora B. ci ha indicato la persona che era poi K.
- D* L'associazione vi ha trovato subito la ragazza?
- R* Sì, sì.
- D* Come fate per il pagamento? Avete una sovvenzione?
- R* Sì, per il pagamento mi hanno messo sotto a me per la mamma, perché io c'ho la pensione e quindi hanno fatto fra la mia e quella di mia mamma una cifra e il resto mettiamo fuori anche noi un tanto e il resto lo mette fuori l'associazione. [15MA]

A coloro che non possono ottenere aiuti economici, che vengono erogati solo in alcuni casi e in un territorio piuttosto circoscritto all'interno della Regione, si può presentare come contraddizione difficile da risolvere quella fra il riconoscere alla badante le garanzie riconosciute istituzionalmente e la necessità di ridurre il più possibile le spese di gestione. Per alcuni in particolare, operare la scelta giusta per il proprio familiare bisognoso e per la propria famiglia significherà ricercare il modo di contemperare ragionevolmente quelle due esigenze, come si evince dalla testimonianza che segue, esemplare sotto questo aspetto.

- D* Quali canali avete utilizzato per trovare questa persona?
- R* Tutti ... perché io come sindacalista conosco tutti i gruppi di immigrati che sono qua sotto, poi abbiamo utilizzato tutti i canali che conoscevamo, tutte le persone a questo piano (riferendosi al suo luogo di lavoro) sapevano che da tempo c'era la tratta delle bianche ... senza allusioni ... anche se usano lo stesso autobus per venire qui ... e ci siamo affidati ai consigli delle persone che già ce l'avevano. Diciamo che di matrice sindacale non ci è arrivato granché, perché 2 anni e mezzo fa la situazione era molto confusa. Poi dei vicini di casa, con la famosa "radio scarpa" ... uno chiama l'altro ... abbiamo ingaggiato, rigorosamente, allora, al nero questa ragazza che veniva giù con i permessi di turismo ... e poi tornava a casa, poi tornava indietro ... questo finché la legge ... noi avremmo voluto regolarizzarla sin dall'inizio ... ma abbiamo dovuto prenderla in prova per 3 mesi perché mia mamma non la voleva, non voleva che lei toccasse nulla della sua casa, perché il suo ideale era che io e mia sorella ci alternassimo al suo capezzale, ma avendo ambedue una famiglia non potevamo permetterci ... e lei non volendo venire con noi ... quindi non ha accettato all'inizio ... si rassegnò all'inizio, si convinse dopo e mentre accadeva tutto ciò uscì la legge e quindi l'abbiamo regolarizzata ... adesso la teniamo con noi, anche se mia madre è morta la copriamo almeno dal punto di vista dell'alloggio ... perché uno perde casa e lavoro, una cosa micidiale ... questa legge assurda ... criminale, secondo me ...
- (...) Seconda cosa il medico di base, che è stato molto attento e vicino alla mamma e questo è molto importante. La terza cosa è il fatto di ... per esempio queste persone non sono importanti solo per fare compagnia, ma un giorno mia madre gli viene la fissa che vuole andare in casa protetta, senza rendersi conto di quello che dice, e noi gli dicevamo di lasciar perdere ... e tutte le persone che sono intorno aiutano anche

nei momenti di demoralizzazione, anche a non farsi prendere da idee costose, da un punto di vista istituzionale, non solo familiare ... non so come dire ... può sembrare una stupidata, ma non lo è se uno la valuta anche da un punto di vista del bilancio pubblico ... perché più uno riesce a morire nel suo letto e meglio è da tantissimi punti di vista: umano, familiare, ma anche da un punto di vista complessivo. Altra cosa, più politica ... io sono entrato anche in conflitto con il sistema dei diritti ... perché pagare una persona giorno e notte e riconoscergli i diritti con gli schemi del pubblico impiego e del settore del commercio è folle ... il che significa che questi nuovi datori di lavoro, che sono gli anziani, è probabile che siano sottoposti ad una vertenzialità ... perché sui contratti c'è scritto 25 ore di lavoro e una volta che questi contratti si rompono questi sono soggetti a vertenzialità. Io ho fatto rilevare questo ... perché ci vuole un contratto apposta, perché altrimenti questi livelli non sono reggibili ... perché sul contratto ci sono 25 ore, ma la persona ha lavorato di più e può rivalere questo ..., e come fa un pensionato a pagare un'ora 25 mila lire per 24 ore su 24? ... è impossibile, solo Agnelli ... quindi questo da un punto di vista di politica locale bisogna trovare una soluzione: o si costruisce un contratto diverso che però pensa a una tipologia diversa quindi anche a diritti diversi da quelli riconosciuti ... perché se uno sta a disposizione 24 ore, sono 24 ore di lavoro e non c'è nessuno in Italia che se lo può permettere. Quindi per affrontare questo problema, visto che è impensabile che il servizio pubblico possa dare una assistenza continuativa a questi anziani ... o si immagina una tipologia specifica di contratto di lavoro ... o mettiamo in condizione gli anziani di essere oggi datori di lavoro e domani debitori nei confronti di chi li assiste. Questo sistema è sbagliato alla radice perché non tutela il lavoratore e mette a rischio il datore di lavoro ... occorre risolvere la questione e per far questo ci vogliono i quattrini e per trovarli bisogna creare il fondo per la non autosufficienza ... che uno quando ha 40 anni pensa a quando ne avrà 70. [11CA]

Fin qui sono emersi solo gli aspetti più materiali della difficoltà di intrecciare rapporti di questo tipo fra la famiglia e un elemento estraneo che diverrà membro a tempo indeterminato della famiglia stessa. Sarà ancora più interessante andare a indagare gli aspetti che fanno riferimento alle situazioni relazionali di ordine più personale che si vengono a creare in tali condizioni.

1.5. I contenuti del *care* domiciliare

Il rapporto fra la badante e l'anziano non autosufficiente è un aspetto cruciale del fenomeno del lavoro di cura; si tratta di un rapporto di natura lavorativa, con tutto ciò che comporta in termini di interessi divergenti, di esercizio di micro-potere e subordinazione, di necessità di contrattazione e ricerca di mediazioni, ma che determina anche lo stabilirsi di situazioni che implicano un'intimità profonda, che non può lasciare indifferenti; è un rapporto dal quale possono nascere sentimenti alterni di stima o pietà, di nostalgia per i familiari lontani simili per età all'assistito o di nausea per questi aspetti della condizione umana, persino di affetto (paterno o materno, e filiale) o di amicizia.

Ma è pur tuttavia un rapporto umano che si instaura fra due persone di cultura diversa, di lingua diversa, di nazionalità diversa: il fattore culturale influisce intimamente nella definizione di questo rapporto, spesso si verificano malintesi, anche a causa della lingua

differente. In molte situazioni capita che la straniera venga addirittura idealizzata, ma anche in casi di questo tipo spesso compare nel corso del colloquio qualche traccia o forma di incomprensione; non mancano poi di ricorrere dicerie, pettegolezzi, strani aneddoti "rigorosamente autentici" ma sempre - guarda caso - raccontati da "un conoscente di un conoscente".

Succede poi, a volte, che l'anziano non accetti l'intrusa, che rifiuti di percepirsi come non autosufficiente e voglia dimostrare di essere ancora capace di cavarsela da solo, riappropriarsi della propria casa, del proprio spazio, delle proprie abitudini; eppure anche in questi casi si percepiscono poi ambivalenze e contraddizioni nelle relazioni.

D Quindi, con un po' di tempo, la scelta di questa ragazza si è rivelata una soluzione funzionale?

R Sì ... lei [*parla di sua madre che in questo caso è l'anziana non autosufficiente*] ha cominciato prima a fare la vittima, perché sono pochi gli anziani che accettano queste persone. Prima di tutto perché sono giovani e sono l'immagine della forza e della gioventù, mentre loro sono al declino ... questo impone un problema serio ... lei voleva sempre una persona più anziana e una volta che la ragazza è andata in Polonia gliela abbiamo presa, una persona più anziana, che è stata un disastro ... io cercavo di dirgli: "dai mamma che almeno una persona giovane ti mette su la musica giovane, ti porta un po' di vitalità nella casa" ... ma chissà poi lei come la vedeva ... poi ha cominciato a dire che le rubava le penne che io le portavo ... che le spostava le pentole e io le dicevo: "fa da mangiare lei, che te ne frega ..." quelle cose ... normali ... perché lei voleva la casa come voleva lei, ma a parte queste cose non c'è stato un rifiuto come sento dire da molti che proprio non le volevano in casa ... ma erano un po' tutte delle stupidate, anche lei lo capiva che lo erano, tant'è che quando è morta abbiamo trovato un mucchio di penne nascoste in un angolo ... io lo sapevo che era così ... era solo un modo per litigare ... anche noi litigavamo sempre perché litigare ... seguire il corso normale della vita e avere opinioni diverse li tiene in vita ... quando smettono di litigare è il momento in cui ... poveretti ... abbandonano. Quando lei andava in Polonia chiedeva sempre, ma quando torna? Perché con lei stava bene, alla sera si mettevano lì insieme, si facevano compagnia ... insomma lei era una ragazza ... che quando mia madre è morta ho dovuto, io, consolare lei ... anche perché si è presa paura: era mattina, io ero al lavoro, avevo dimenticato il cellulare in macchina, e lei si è trovata lì e non sapeva più come fare ... si è un po' terrorizzata ... infatti ha detto non lo vuole fare più questo lavoro ... si era affezionata proprio ... [11CA]

E ancora: ci sono situazioni in cui l'anziano si pone addirittura l'obiettivo di cacciare l'intrusa e ostenta di ignorarla, perché non vuole accettare il dato di fatto che la propria famiglia non riesca più a provvedere con le sole proprie forze alle sue necessità, che diventano più impegnative giorno dopo giorno. In un caso che è stato raccolto, l'anziana non vive da sola ma con il marito e un figlio che ha degli impegni lavorativi. I due uomini si sono resi conto di non riuscire più a provvedere alle sue necessità e hanno cercato e trovato un'assistente familiare, che ora vive con loro; ma dopo due settimane,

al momento dell'intervista, la badante non era ancora riuscita ad avvicinarsi alla donna non autosufficiente che, gelosa della sua presenza, rifiuta di farsi imboccare da lei né tanto meno vuole che sia lei a farle compagnia e inizia a urlare ogni volta che la vede arrivare.

Situazioni simili acquiscono l'atmosfera di crisi e i sensi di colpa tra i familiari che, d'altro canto, pur non avendo la possibilità materiale di far fronte realmente di persona ai bisogni dell'anziana, nel tempo libero si trovano ingabbiati in una sorta di *routine* obbligatoria da lei imposta, che rischia di sfiarli psicologicamente e li costringe comunque a ritmi di vita non sopportabili a lungo.

Non tutti gli anziani peraltro reagiscono in modo così critico; alcuni anzi mostrano di considerare la badante una figura decisamente gradita, e questo sembra succedere con maggiore frequenza se la badante è una persona giovane. Nel corso della ricerca si è incontrato il caso di un'anziana che crede di riconoscere nella giovane badante una nipote.

R Poi abbiamo visto che è una che va d'accordo con la mamma, perché la mamma crede di avere sua nipote C. e non una badante ... e questo forse psicologicamente serve, perché se lei avesse una ... cinquantenne, non saprei come dire una più anziana, forse ci potrebbe essere, non so ... la parola giusta non la trovo ... una rivalità, un antagonismo ... non lo so. Invece con questa qui lei pensa di avere sua nipote C. e ... buonanotte ... anzi delle volte dice: "ma C.?!" ed invece lei si chiama D. ... [3CA]

A volte invece la persona da assistere, soprattutto se non è più molto lucida, fraintende il lavoro della badante e percepisce il lavoro svolto in termini di un servizio dovuto da parte di un subalterno, piuttosto che un normale rapporto di lavoro che presuppone tra l'altro anche disponibilità relazionali da ambedue le parti.

R (...) è trattata come una di famiglia, io non avendo nessuno la tratto come una di famiglia, come mia sorella, perché potrebbe essere mia sorella più giovane. E non è che la tratto da serva, che non voglio neanche che mia madre la chiami serva!

D Perché, qualche volta la chiamava così?

R Sì, lei diceva "è la mia serva quella!" e invece "mamma si dice la mia tata, la mia badante, la mia aiutante ... non devi dire serva, perché a me dà fastidio quella parola lì!" perché siamo tutti servi, però lei poverina è un po' umiliante! Invece lei è capace di fare delle cose cattive perché "tanto c'è la mia serva che fa i lavori" e invece non si deve fare così! Adesso invece la tratta bene. Adesso guai se le dovesse mancare! [11MA]

Ma oltre il rapporto positivo che deve sapere intrecciare con l'anziano, la badante è tenuta a svolgere anche altri compiti in casa dell'assistito; di solito si tratta di mansioni di cura che riguardano anche la pulizia della persona non autosufficiente e del suo spazio vitale oltre che dei suoi effetti personali; il peso di questi compiti, uniti alla disponibilità da dare 24 ore su 24 in caso di emergenza e alla disposizione di tenere compagnia all'assistito, creano un quadro non sempre chiaramente definito di quali siano effettivamente i compiti che la badante deve svolgere, e tanto meno di quanto tempo questi impegni la occupino giornalmente.

Questo responsabile di cura sembra un po' troppo ottimista nella valutazione delle ore di lavoro quotidiano della badante che ha in casa e che deve tra l'altro occuparsi, oltre che dell'anziana, anche di altre quattro persone.

D Vorrebbe parlarci del lavoro della badante in questa casa?

R Dunque, intanto lei, oltre allo stipendio che le si dà in denaro diciamo che lei vive e mangia ... vitto e alloggio qui. Abbiamo sistemato un locale apposta per lei, mangiamo insieme tutti i giorni, quasi tutti i giorni.

D Cucina lei?

R Sì, cucina ... pfù cucina! ... non c'è neanche male come risultato, però hanno delle regole culinarie diverse dalle nostre. Io chiudo un occhio sul fatto che loro usano molto olio fritto ... per

[...]

D Per il contratto quante ore dovrebbe lavorare?

R Mah, veramente non essendo in regola noi le abbiamo fatto un contratto verbale, nel senso che le abbiamo detto se ha da cambiarla mia madre la cambia due o tre volte al giorno, le prepari da mangiare, le porti da mangiare ... in via eccezionale se sei lì a disposizione e poi durante la notte se potesse aver bisogno, ecco e poi diciamo che loro chiedevano di andar fuori una mezza giornata il mercoledì e la domenica, e io non posso tenerle qui, non sono schiave. Quindi quel pomeriggio ci mettiamo d'accordo con mia sorella per essere presenti qui, praticamente non è stato fissato un orario di lavoro preciso.

D Però più o meno secondo lei quanto tempo la tiene impegnata?

R Mah, come ore di lavoro non ci ho mai pensato di preciso! Si dovrebbe trattare di tre o quattro ore al giorno di lavoro effettivo, ecco, poi dopo sono lavori di attesa, nel senso che è lì seduta, guarda la televisione e la gira ogni tanto, la mette su un fianco, perché mia madre bisogna esser mossa ogni tanto. [12MA]

Fortunatamente per le badanti non in tutte le famiglie si opera la distinzione fra lavori effettivi e lavori di attesa adottata dall'intervistato. Vi sono responsabili di cura più disposte, se non altro, a riconoscere la mole di lavoro che grava sulle spalle di una lavoratrice che non si può muovere di casa per contratto. Forse è interessante notare che gli intervistati che hanno dimostrato una maggiore comprensione della condizione delle badanti sono in prevalenza di sesso femminile, come in questi due casi.

D Secondo lei quante ore più o meno lavora al giorno la badante che avete in casa da sua suocera?

R Ecco, questo dunque ... noi abbiamo denunciato 30 ore settimanali, ma sono molto, molto, molto di più, anche perché lei la sera è sempre in casa, anche se le piacerebbe alle volte andare via, perché poi loro fanno molto amicizia fra di loro ... però è sempre in casa, sono tante le ore, anche se durante la settimana ha tre pomeriggi liberi dalle 2 fino alle 8, questo è stabilito. La domenica mattina va a messa così va fuori ... che vada a messa non solo per uscire, ma va a messa perché ci vuole andare e così sta anche un po' fuori, poi magari va anche a prendere un gelato, comunque sono abbastanza ore! Non sono 30 ore, un 10 ore al giorno di presenza c'è ... cioè ... 10 ore al giorno ... piano, piano, perché poi la notte non

è contata come orario lavorativo, anche se lei c'è, perché poi la notte grazie al cielo, mia suocera dorme, per cui non c'è problema, non l'ha mai disturbata, cioè una volta o due ... disturbata, cioè ... non l'ha mai chiamata, ecco. [4MA]

D E invece l'altra aveva detto che prende 750 euro più vitto e alloggio; secondo lei quanto lavora al giorno, più o meno?

R Sempre, perché quando badi ad una persona anziana, se anche di notte chiama ...

[...]

D Se dovessimo quantificare il tempo in cui lei sta con suo padre?

R Giorno e notte, fuori che il giorno libero. [5MA]

Come si è notato, nel rapporto diadico costituito dall'anziano non autosufficiente e dalla assistente familiare si inserisce il membro della famiglia che si occupa del reclutamento della badante, del suo ingresso nel tessuto familiare, della sua posizione contrattuale, ecc. Si forma così un rapporto triadico.

Nel corso delle interviste si sono riscontrati diversi modi di porsi del responsabile di cura nei confronti della relazione preesistente: può cercare di comporre le eventuali discordie fra badante e anziano, fungere cioè da mediatore fra i due; oppure può allearsi con uno dei due per ottenere la priorità sull'altro e indurlo ad agire secondo il proprio volere. Inoltre molto spesso l'anziano non è nel pieno delle sue facoltà mentali, per cui spetta effettivamente al suo familiare il compito di individuare le strategie di cura migliori, oltre che più compatibili con le risorse di cui la famiglia può disporre allo scopo.

In sintesi, se è vero che il rapporto più intimo è quello che si sviluppa fra anziano e badante, è altrettanto vero che le direttive di comportamento che riguardano il trattamento dell'anziano e, sostanzialmente, la qualità della sua vita vengono per lo più decise e concordate fra il responsabile familiare e la badante. Quindi, a fronte di un rapporto stretto fra badante e anziano, ne sussiste uno altrettanto importante fra badante e responsabile della cura, come viene evidenziato da alcune testimonianze. Vale la pena di citarne una che ipotizza il mantenimento di una relazione di aiuto nei confronti della badante anche oltre la malattia dell'anziano.

D Lei pensa che questa ragazza continuerà a fare questo lavoro oppure ne cercherà un altro?

R No, mi auguro per lei che ... come l'altra, solo che l'altra gli mancano 4 esami di università probabilmente ... poi nel frattempo che non ha ... ha fatto l'università qui, ha fatto 2 corsi di computer e si è un pochino data da fare. Questa è poco che è qui però ... ha solo il liceo e ... non lo so. Io spero che trovi, insomma adesso quando non ci sarà più mio padre se lei rimarrà qua cercheremo di sistemarla in altra maniera, cioè di trovarle ... perché veramente ne vale la pena: non hanno grilli per la testa non hanno ... non hanno ... la cosa che le preoccupa di più è non mandare soldi a casa e qui i nostri figli chiedono, chiedono, chiedono ... e noi come genitori diamo, diamo, diamo ... invece là non hanno ... l'unico cruccio è di mandare i soldi a casa. Il lavoro l'hanno tutti in Romania, me l'hanno raccontato tutte e due perciò ci credo, però guadagni l'equivalente di 100 euro qua. E se mangi carne 2 volte alla settimana dopo non hai più che mangiare. Se sei brava a scuola non spendi niente, se non sei brava a scuola non ci vai. [5MA]

Ma a volte difficoltà relazionali e di comunicazione anche serie possono originarsi da differenze culturali e linguistiche fra la badante e la famiglia. Ciò si verifica più facilmente se le badanti con cui si viene a contatto sono in Italia da poco e di conseguenza conoscono poco la lingua italiana. D'altra parte se non sono in regola come lavoratrici (per esempio se sono in Italia con un visto turistico), devono tornare nel loro Paese con una certa frequenza, dandosi il cambio con i loro familiari ogni pochi mesi: circostanza che ovviamente non facilita l'apprendimento della lingua. Questa esperienza è stata segnalata in molte interviste.

R Vorrei evidenziare nell'intervista, che il problema della lingua è un problema serio! Oltre al fatto di avere una ... delle abitudini gastronomiche diverse dalle nostre e quindi si fa un po' fatica, anche, a farle preparare qualcosa che per noi è normale e per loro no. Allora entra in ballo la lingua, voglio dire ... "allora mi fai due uova al tegamino? Oppure mi fai ..." e quando la lingua si inceppa come fai a capirti? Tu le chiedi dei fagioli e ti dà dei fagiolini e viceversa, insomma, la lingua è importante in queste cose, bisogna che la imparino meglio questa lingua. Loro si danno da fare, sono brave se vuoi ... però creano dei problemi, perché io vedo che mia madre si innervosisce quando ... lei dice "mi devi pulire un po' meglio" e questa si inalbera perché crede di aver pulito bene e invece non ha pulito bene ... mia madre avrà pure il diritto dato che la paga ... avrà pure il diritto di dire "puliscimi meglio" solo che c'è di mezzo la lingua e non si capiscono. Mia madre parla come se quella che le sta di fronte parlasse l'italiano. Io dico con mia mamma "cerca di usare le parole semplici, dei concetti, fai dei gesti, cerca di farti capire coi gesti! Perché se fai un discorso lungo ..." invece mia madre non ha capito questo concetto e parla come se la persona che le sta di fronte parlasse bene l'italiano, e questo crea delle incomprensioni. Delle volte alcune sono dovute scappare via perché erano disperate ...

D Chi?

R Dopo la marocchina è venuta questa A. che è in Polonia è quella stabile, quelle che sostituiscono A. quando torna in Polonia sono diverse: ormai sono una S., un'altra è un'altra A., una è D., ormai sono tre che adesso sono scappate disperate.

D Dopo quanto tempo?

R Dopo un mesetto, perché mia madre è un buon carattere, però si innervosisce quando vede che con la lingua non riescono a capirsi, si inceppa il discorso e uno si arrabbia, l'altro si arrabbia ... quindi è un problema grosso quello della lingua! O vengono qui che conoscono bene l'italiano o se no che stiano in Polonia, detto fuori dai denti, eh! Vengono qui a prendere dei soldi, tutto in nero, portano a casa tutto, poi incentivano tutto quel traffico che c'è di trasporti perché c'è qualcuno che ci viaggia sopra qui a queste esigenze. Quelli che portano qua le polacche mica lo fanno gratis, devono pagare, io non so esattamente quanto si facciano pagare loro per il trasporto, ma fare il trasporto così spesso, anche per loro ... vorrei che loro potessero stare qui regolari, se non avessero delle esigenze di tornare là. A parte che poi hanno dei problemi anche loro familiari, la A. adesso si sentiva per telefono con i familiari e aveva dei problemi che suo marito non stava bene ecc. ecc. ... quindi anche loro venire qui in pianta stabile sarà impossibile per loro perché hanno la famiglia là. Alcune hanno la famiglia altre sono fatti loro, adesso io non lo so quale

sia la loro condizione effettiva perché non si parla molto di queste cose qui, non è che si riesca a sapere come stanno esattamente le cose, si vive un po' alla giornata, va bene finché si tollerano e si accettano fra mia madre e loro comunque hanno una certa professionalità, si vede che non è la prima volta che fanno questo lavoro, però alcune lo fanno bene, altre lo fanno meno bene ... non possono essere sempre disponibili ma devono capire l'esigenza del malato, anche dal punto di vista psicologico un occhio di riguardo e loro spesso non ce l'hanno il metodo giusto.
[12MA]

Ma le famiglie incontrano spesso difficoltà a comprendere la badante anche oltre l'ostacolo linguistico. Quando ad esempio le mansioni della suddetta non sono rigorosamente limitate alla cura dell'anziano (il che accade di frequente), capita che si trovino a sperimentare novità culinarie e a confrontarsi con abitudini diverse, e l'identità si manifesta proprio nelle differenze.

In questi casi non soltanto emerge quanto risulti difficile per i più vedervi un'occasione per allargare la propria conoscenza del mondo (anche quando non negative, le reazioni sono quasi sempre difensive); dalle interviste anzi risulta chiaro che molte famiglie non sono interessate nemmeno a comprendere gli aspetti più superficiali e legati alla quotidianità della cultura di origine della badante che lavora presso di loro: vi si rapportano come se fosse così distante, così differente da essere ovviamente incomprensibile. È appunto in questi casi che compaiono più di frequente racconti (riferiti di norma, come si è detto, dal "conoscente di un conoscente") che spiegano quelli che vengono descritti e recepiti come comportamenti alieni, ma che in verità spesso soprattutto sembrano corrispondere all'esigenza di giustificare scelte non proprio corrette riguardanti il trattamento della badante. Ecco, ad esempio, il racconto di una signora che sostiene di sapere, per mezzo di una conoscente, che nel paese della sua badante non si usano letti, tutti quanti dormono sui divani (come fa effettivamente la sua badante a casa dell'anziana assistita).

R ... cosa che magari lei può stare sul divano in camera ... in camera, poi in soggiorno, sul divano. Il suo letto è un divano che lei non disfa perché a lei va bene così. Dice che là dormono tutti sui divani ... sì, me lo diceva una mia collega ... là ... in tanti posti infatti il letto vero e proprio non ce l'hanno tutti, hanno il divano letto che poi dormono anche sul divano ... [4MA]

È uno straordinario esempio di come un particolare sufficiente, da solo, a testimoniare in modo eloquente di una sistemazione precaria possa tramutarsi nella verifica di una connotazione culturale, anche se probabilmente l'intervistata (sebbene diplomata) avrebbe qualche problema a individuare il "là" di cui parla sulla carta geografica.

Ma parallelamente a quel tipo di atteggiamenti (e senza segni che gli interlocutori avvertano discrepanze) molto spesso si riscontra anche la preoccupazione di giustificare la scelta della propria badante: allora non sarà solo presentata come una brava lavoratrice che si occupa di un anziano, bensì diventerà un angelo del focolare; il fatto

di venire da lontano evidenzierà la sua dedizione all'assistito; la badante verrà idealizzata e con lei magari le sue connazionali, come se fossero eroine e non esseri umani non così dissimili dai locali nei bisogni e nelle aspirazioni, oltre che molto più spesso di quanto gli intervistati mostrino di credere nei costumi e nelle abitudini.

R Cioè il suo comportamento io lo trovo un comportamento normale, perfetto, anzi, io penso poi e dico: "Ma queste ragazze che vengono da 2.000 km di distanza ..." 2.000 km per andare a casa sua, perché abita proprio nella Polonia là in fondo ... il paese ha detto un nome che non riesco a dirlo ...

[...]

Cioè, io non so come dire ecco, una persona come quella lì che viene da ... come dicevo prima, da 2.000 km di distanza e che vengono a fare una vita del genere qua io gli farei un monumento a quelle persone lì. Perché di noi qua in Italia, poi soprattutto i giovani, non lo fa nessuno. [3MA]

Gli atteggiamenti di idealizzazione della badante trovano dunque la via per coesistere con la diceria e con le prese di distanza della sua cultura: in questo senso a ben vedere, possono essere considerati come una delle diverse forme che può assumere la riluttanza, soprattutto nella fase iniziale, a rapportarsi direttamente con lei come persona. In questa luce, si può ipotizzare di essere di fronte a una versione del meccanismo di autodifesa preventiva, assai diffuso in contesti multiculturali, consistente nel largo uso di stereotipi, volta a volta negativi o positivi. Dopo una prima fase però, di solito si sviluppa un rapporto più diretto, scandito dai ritmi della quotidianità, che conduce a focalizzare l'attenzione sulle caratteristiche particolari della persona. Anche la badante peraltro deve riuscire a elaborare delle modalità relazionali che le agevolino l'inserimento e la comunicazione nel nuovo contesto. Anche lei, dunque, adotterà una propria chiave di lettura antropologica, diversa, ma che avrà successo e capacità di mediazione se riuscirà a entrare in contatto con quella familiare.

2. L'offerta individuale di lavoro di cura

2.1. La base di osservazione: qualche informazione sulla composizione dei due gruppi intervistati¹⁶

Come si è detto, le lavoratrici sulle cui esperienze di vita e di lavoro in Italia si hanno notizie dal complesso delle interviste sono complessivamente sessantatre.

Delle ventisei "raccontate" dalle famiglie di cui si è parlato nelle pagine precedenti, è emerso che si tratta di donne in maggioranza di nazionalità Est europea (22, contro 3 africane e 1 latino-americana), distribuite su un arco di età assai ampio (da 21 a 60 anni, ma con i maggiori addensamenti nei gruppi 21-30 e 51-60), con livelli di istruzione mediamente elevati (soltanto 8 non hanno la licenza media inferiore, 10 sono diplomate, 4 laureate). La maggioranza è in Italia da più di un anno (19 casi); le altre, salvo una, da più di sei mesi. I canali attraverso i quali sono state contattate per l'impiego in corso sono stati prevalentemente informali (16 attraverso parenti o conoscenti della famiglia presso cui lavorano; 6 attraverso la Caritas o altre associazioni, 4 attraverso sindacati, assistenti sociali, amiche straniere, parrocchie).

Infine, la maggioranza lavora presso l'attuale famiglia da meno di un anno (14 casi); delle restanti, otto da più di un anno, e quattro hanno superato i due anni.

Più copiose e circostanziate sono le informazioni di cui si dispone sulle trentasette persone intervistate invece direttamente, anche se le figure che emergono dai colloqui risultano sostanzialmente simili alle precedenti quanto alle caratteristiche registrate, e soprattutto se ci si riferisce ai contenuti dei colloqui.

L'arco di nazionalità non varia molto rispetto al gruppo precedente: ventotto Est europee, con una consistente maggioranza di Ucraina, Moldavia e Polonia; sette africane, con prevalenza delle Marocco, e presenza marginale tunisina e del Burundi; infine una filippina e una cubana (*Tabella 12*).

Una novità è rappresentata dalla comparsa di un soggetto maschile proveniente dall'Ucraina, che è opportuno segnalare perché sarà oggetto di qualche considerazione in seguito.

¹⁶ Ovviamente i dati riferiti in questo paragrafo non hanno alcuna pretesa di essere statisticamente rappresentativi rispetto all'universo delle badanti operanti in Emilia-Romagna. La ragione che induce a considerarli qui, come si è fatto nelle pagine precedenti per quelli riguardanti gli assistiti e le loro famiglie, è la constatazione che in diversi casi tenerli presenti può agevolare la lettura e l'interpretazione di passaggi delle testimonianze esaminate .

Tabella 12. Assistenti familiari per sesso e nazionalità

	Maschi	Femmine	Totale
bosniaca	-	1	1
moldava	-	7	7
polacca	-	6	6
rumena	-	2	2
ucraina	1	11	12
<i>totale Est Europa</i>	<i>1</i>	<i>27</i>	<i>28</i>
burundi	-	1	1
marocchina	-	5	5
tunisina	-	1	1
<i>totale Africa</i>	<i>-</i>	<i>7</i>	<i>7</i>
cubana	-	1	1
filippina	-	1	1
<i>totale America</i>	<i>-</i>	<i>2</i>	<i>2</i>
<i>Totale</i>	<i>1</i>	<i>36</i>	<i>37</i>

L'arco delle età differisce dal precedente per la presenza decisamente più consistente delle fasce intermedie (30 persone hanno da 25 a 50 anni), mentre sono soltanto due quelle più giovani e cinque quelle di età superiore ai 50 anni (*Tabella 13*).

Abbastanza simile è ancora il quadro relativo ai livelli di istruzione, con solo due casi di livello inferiore alla licenza media, e invece diciannove diplomi e nove lauree (*Tabella 14*).

Tabella 13. Assistenti familiari per sesso e classi di età

	Maschi	Femmine	Totale
fino a 24 anni	-	2	2
da 25 a 34 anni	-	7	7
da 35 a 44 anni	1	16	17
da 45 a 50 anni	-	6	6
da 51 a 55 anni	-	4	4
56 anni o più	-	1	1
<i>Totale</i>	<i>1</i>	<i>36</i>	<i>37</i>

Tabella 14. Assistenti familiari per sesso e livello di istruzione

	Maschi	Femmine	Totale
nessuno	-	1	1
elementari	-	1	1
media	-	5	5
superiore	1	18	19
laurea	-	9	9
n.d.	-	2	2
<i>Totale</i>	<i>1</i>	<i>36</i>	<i>37</i>

Sui profili personali di questo secondo gruppo inoltre sono disponibili altre due informazioni rilevanti: lo stato civile e la composizione delle famiglie.

Analizzando lo stato civile si nota la netta prevalenza di persone coniugate rispetto alle nubili (22 contro 8), a cui si vanno ad aggiungere le divorziate (6) e le vedove (1); relativamente alla composizione delle famiglie lasciate in patria (*Tabelle 15 e 16*), risulta chiaro che a ciascuna badante presente corrisponde un certo numero di persone la cui qualità di vita dipende, in parte significativa o del tutto, dal reddito da lei prodotto e trasferito quasi per intero come rimessa. Soltanto in quattro casi, per quanto risulta, anche le famiglie o parte di esse sono in Italia: le nazionalità sono tunisina, cubana, moldava, polacca. Nel primo caso, l'intervistata è immigrata al seguito della famiglia; nel secondo, per matrimonio con un italiano: in entrambi i casi si tratta di donne che considerano definitivo (o, meglio, a tempo indeterminato) la loro presenza in Italia. Negli altri due casi sembra invece trattarsi di presenze in contemporanea di parenti che esercitano la medesima professione.

Tabella 15. Assistenti familiari per sesso e stato civile

	Maschi	Femmine	Totale
coniugata/o	1	21	22
nubile/celibe	-	8	8
separato/divorziato	-	6	6
vedova/o	-	1	1
convivente	-	-	-
<i>Totale</i>	<i>1</i>	<i>36</i>	<i>37</i>

Tabella 16. Assistenti familiari per sesso e composizione familiare

	Maschi	Femmine	Totale
<i>Numero figli</i>			
nessuno	-	13	13
1	-	5	5
2	-	14	14
3	1	3	4
6	-	1	1
Totale	1	36	37
<i>Numero genitori</i>			
deceduti	-	10	10
1	-	10	10
2	1	11	12
n.d.	-	5	5
Totale	1	36	37
<i>Numero altri familiari</i>			
nessuno	-	8	8
da 1 a 4	1	13	14
da 5 a 9	-	4	4
10 e più	-	4	4
n.d.	-	7	7
Totale	1	36	37

Passando alle informazioni relative al lavoro e cominciando da quelle già annotate per il primo gruppo, l'insieme più numeroso rispetto all'anzianità di presenza in Italia è composto da persone il cui soggiorno dura da più di un anno arrivando sino alla soglia dei tre (20 soggetti); a queste si possono aggiungere le otto che hanno superato tale soglia. Le nuove arrivate - presenti da meno di un anno (5) o da meno di sei mesi (3) - risultano essere soltanto 8. Va però osservato, rispetto a questo dato come a quello che segue immediatamente relativo alla durata dell'impiego attuale, che in molti casi non risulta del tutto chiaro se dalle date da cui si fa decorrere la presenza in Italia (o, per altro verso, l'impiego) tale presenza sia stata ininterrotta, oppure nel corso del periodo indicato ci siano stati ritorni in patria, avvicendamenti con altre persone, eccetera, ovvero tutte quelle pratiche e scansioni che fanno parte dell'abituale *turn over* che caratterizza questo genere di migrazione, anche a prescindere dal fatto che si tratti o meno di posizioni lavorative irregolari.

L'anzianità di lavoro presso la famiglia attuale è comunque ovviamente minore di quella di presenza nel paese: per la maggioranza delle intervistate delle quali è nota, non supera l'anno (20 casi), ma non mancano i casi in cui è compresa tra 1 e 3 anni (12 casi) (*Tabella 17*).

Tabella 17. Assistenti familiari per sesso e presenza in Italia

	Maschi	Femmine	Totale
<i>Lavora in Italia da:</i>			
fino a 6 mesi	-	3	3
da 7 a 12	-	5	5
da 13 a 36	1	19	20
oltre 36 mesi	-	8	8
n.d.	-	1	1
<i>Totale</i>	<i>1</i>	<i>36</i>	<i>37</i>
<i>Lavora nell'ultima famiglia da:</i>			
fino a 6 mesi	-	13	13
da 7 a 12	-	7	7
da 13 a 36	1	11	12
oltre 36 mesi	-	-	-
n.d.	-	5	5
<i>Totale</i>	<i>1</i>	<i>36</i>	<i>37</i>

Per quanto riguarda le caratteristiche che possono definire i tipi di impiego di cui si parla, dalle informazioni disponibili sul gruppo direttamente intervistato, fattori particolarmente influenti in tal senso sembrano essere il tempo, il numero di assistiti (ovvero di impegni in contemporanea), la regolarità del contratto e il domicilio.

Quanto al tempo, i dati disponibili riguardano due aspetti diversi: in primo luogo, evidenziano che nella maggioranza dei casi rilevati il rapporto è *full time* (22 casi), pur essendo relativamente consistente anche il gruppo delle *part timer* (15 casi); in secondo luogo, mostrano come per circa la metà degli intervistati quello in corso sia l'unico tipo di occupazione praticato. Ma in proposito, oltre il fatto che in tre casi si dichiara esplicitamente di praticare anche lavori di altro tipo, sembra significativo che in ben quindici casi si eviti di rispondere su questo punto.

Egual fenomeno si registra anche rispetto al numero di assistiti (ovvero di famiglie con le quali si è per contratto impegnati): ventuno casi di rapporti con una sola famiglia, uno con più famiglie, e di nuovo quindici risposte inesistenti o evasive in proposito (*Tabella 18*). In seguito si vedrà che su questo punto non mancano, da parte degli assistiti, recriminazioni e polemiche: è infatti una delle occasioni in cui emerge chiaramente l'inevitabile contraddizione tra l'esigenza delle lavoratrici di guadagnare il più possibile il più rapidamente possibile e quella delle famiglie che le assumono, di averle a disposizione senza troppi tempi morti.

Tabella 18. Assistenti familiari per sesso e tipo di impiego

	Maschi	Femmine	Totale
tempo pieno	-	22	22
<i>part time</i>	1	13	14
n.d.	-	1	1
una famiglia	-	21	21
più famiglie	-	1	1
n.d.	1	14	15
in regola	1	23	24
non in regola	-	3	3
n.d.	-	10	10
unico lavoro	-	19	19
altri lavori	-	3	3
n.d.	1	14	15

Proseguendo, sempre sui trentasette intervistati, ventiquattro dichiarano di essere in possesso di un contratto regolare, tre di non essere in regola, ma ben dieci evitano l'argomento. Una curiosità: l'unico maschio del gruppo risulta *part time* e in regola come contratto, ma non risponde sugli altri argomenti.

Infine, il domicilio: sono una netta maggioranza coloro che abitano con l'assistito o comunque nell'abitazione della famiglia, ovvero che sono disponibili ventiquattrore su ventiquattro salvo il giorno - o le mezze giornate - di libera uscita, e comunque tutte le notti (30 casi). Cinque dichiarano di abitare con altre persone, che di norma significa essere ospitate presso comunità religiose o simili, e soltanto due (tra cui ricompare l'unico maschio) in casa propria (*Tabella 19*).

Tabella 19. Assistenti familiari per sesso e domicilio

	Maschi	Femmine	Totale
con l'assistito	-	29	29
in abitazione a disposizione (da famiglia assistito)	-	1	1
con altre persone	-	5	5
propria casa	1	1	2
<i>Totale</i>	<i>1</i>	<i>36</i>	<i>37</i>

Per la maggioranza delle intervistate, il luogo di lavoro è in ambiente urbano (19), e tra queste troviamo la maggioranza delle europee (tra cui tutte le polacche) e la filippina, la cubana e l'africana del Burundi. In centri minori di pianura sono invece impiegate tutte le intervistate di nazionalità maghrebina e un gruppo minoritario di europee (in tutto 11), mentre il gruppetto di sette che lavora in località montane è composto soltanto di moldave e ucraine (*Tabella 20*).

Tabella 20. Assistenti familiari per nazionalità e zona geografica di lavoro

	città	montagna	pianura	Totale
bosniaca	1	-	-	1
moldava	2	3	2	7
polacca	6	-	-	6
rumena	1	-	1	2
ucraina	6	4	2	12
<i>totale Est Europa</i>	<i>16</i>	<i>7</i>	<i>5</i>	<i>28</i>
burundi	1	-	-	1
marocchina	-	-	5	5
tunisina	-	-	1	1
<i>totale Africa</i>	<i>1</i>	<i>-</i>	<i>6</i>	<i>7</i>
cubana	1	-	-	1
filippina	1	-	-	1
<i>totale America</i>	<i>2</i>	<i>-</i>	<i>-</i>	<i>2</i>
<i>Totale</i>	<i>19</i>	<i>7</i>	<i>11</i>	<i>37</i>

A completamento di questa rapida carrellata, sembra infine opportuno riferire i risultati a cui si è pervenuti chiedendosi a quanto ammontasse (o meglio di quanto potesse variare la sua entità) il compenso di una badante e se fosse verificabile qualche tipo di relazione tra l'ammontare del compenso percepito e - rispettivamente - la zona geografica in cui si lavora, la nazionalità e il titolo di studio.

Dalle testimonianze raccolte nel corso dei colloqui con le lavoratrici e di qualcuno di quelli con membri delle famiglie per le quali lavorano, si sono individuate quattro fasce di compenso mensile:

- da 400 a 500 Euro;
- dai 501 ai 750 Euro;
- dai 751 ai 900 Euro;
- oltre 900 Euro.

Inoltre si è preso in considerazione come situazione in via di ipotesi significativa, sebbene nel corso dei colloqui se ne fosse trovato un solo esempio, quella di lavoratrici con retribuzione oraria.

Considerando la distribuzione delle badanti rispetto alle suddette fasce, le risposte agli interrogativi elencati sono le seguenti:

- la zona geografica in cui è localizzato il lavoro non sembra influire in modo marcato sull'ammontare del compenso delle badanti intervistate; si può però osservare che la maggioranza di quelle che hanno fornito informazioni utili rispetto ai compensi risulta concentrata nelle due fasce di retribuzione più basse se lavora in città o in montagna, nella terza fascia se lavora in centri minori di pianura. La sola eccezione, di cui si è già fatto cenno, è quella della badante filippina che lavora in città, è laureata ed è l'unica che risulti retribuita con una paga oraria di 7,50 Euro l'ora, il che fa di lei la meglio pagata in assoluto delle intervistate (*Tabella 21*);
- la nazionalità sembra influire in modo univoco sulla retribuzione soltanto nei casi delle badanti maghrebine, che si concentrano tutte nella fascia dai 751 a 900 Euro mensili, e della cubana, presente nella fascia oltre 900 Euro. Le rappresentanti delle diverse nazionalità europee appaiono invece distribuite a caso nelle diverse fasce (*Tabella 22*);
- infine, neppure il titolo di studio sembra influire in modo univoco sul livello di retribuzione: infatti il concentramento più significativo di soggetti (che comprende persone sia prive di titoli, sia in possesso di sola licenza elementare, di licenza media, di diploma, di laurea) si ritrova nella fascia di compenso da 751 a 900 Euro mensili. L'unica correlazione positiva eventualmente possibile è suggerita dalla constatazione che le sole collocate nella fascia delle retribuzioni superiori ai 900 Euro sono due diplomate e una laureata (*Tabella 23*).

Tabella 21. Assistenti familiari per zona geografica di lavoro e fascia di compenso

	da € 400 a € 500	da € 501 a € 750	da € 751 a € 900	oltre € 900	€ 7,50 ora	n.d.	Totale
città	4	5	4	2	1	3	19
montagna	3	-	1	1	-	2	7
pianura	-	1	10	-	-	-	11
<i>Totale</i>	<i>7</i>	<i>6</i>	<i>15</i>	<i>3</i>	<i>1</i>	<i>5</i>	<i>37</i>

Tabella 22. Assistenti familiari per nazionalità e fascia di compenso

	da € 400 a € 500	da € 501 a € 750	da € 751 a € 900	oltre € 900	€ 7,50 ora	n.d.	Totale
bosniaca	1	-	-	-	-	-	1
moldava	3	1	2	-	-	1	7
polacca	-	2	2	-	-	2	6
rumena	-	-	1	-	-	1	2
ucraina	3	2	4	2	-	1	12
<i>totale Est Europa</i>	<i>7</i>	<i>5</i>	<i>9</i>	<i>2</i>	<i>-</i>	<i>5</i>	<i>28</i>
burundi	-	1	-	-	-	-	1
marocchina	-	-	5	-	-	-	5
tunisina	-	-	1	-	-	-	1
<i>totale Africa</i>	<i>-</i>	<i>1</i>	<i>6</i>	<i>-</i>	<i>-</i>	<i>-</i>	<i>7</i>
cubana	-	-	-	1	-	-	1
filippina	-	-	-	-	1	-	1
<i>totale America</i>	<i>-</i>	<i>-</i>	<i>-</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>-</i>	<i>2</i>
<i>Totale</i>	<i>7</i>	<i>6</i>	<i>15</i>	<i>3</i>	<i>1</i>	<i>5</i>	<i>37</i>

Tabella 23. Assistenti familiari per titolo di studio e fascia di compenso

	da € 400 a € 500	da € 501 a € 750	da € 751 a € 900	oltre € 900	€ 7,50 ora	n.d.	Totale
nessuno	-	-	1	-	-	-	1
elementari	-	-	1	-	-	-	1
media	1	-	4	-	-	-	5
superiore	4	5	7	2	-	1	19
laurea	1	1	2	1	1	3	9
n.d.	1	-	-	-	-	1	2
<i>Totale</i>	<i>7</i>	<i>6</i>	<i>15</i>	<i>3</i>	<i>1</i>	<i>5</i>	<i>37</i>

2.2. Uno o più modelli, una o più figure?

Nel complesso appare abbastanza chiaro che le condizioni di lavoro delle badanti contattate - per ciò che attiene tanto l'ammontare dei compensi quanto la definizione delle prestazioni attese, delle mansioni, della sistemazione abitativa, dei vincoli di orario, del tempo libero, e così via - sembrano essere del tutto affidate alla contrattazione individuale, la quale però presenta alcune peculiarità: nonostante assai di frequente, come si è visto, si svolga in condizioni di urgente necessità dal lato della domanda, il suo esito è sostanzialmente determinato, nella più parte dei casi, non dal maggiore potere contrattuale che da ciò potrebbe derivare ai rappresentanti dell'offerta, ma dall'ammontare della spesa che le famiglie possono o sono disposte a destinare alla cura dell'anziano e dai criteri che ne orientano le scelte (tra i quali, con molta frequenza, primeggiano la diffidenza o l'aprioristico rifiuto verso determinate nazionalità).

Si può certamente ipotizzare che la recente occasione di regolarizzare la propria presenza in Italia emergendo dalla condizione di lavoro forzosamente sommerso (i cui risultati hanno evidenziato le dimensioni assunte dal fenomeno, di gran lunga eccedenti rispetto a qualsiasi precedente stima) possa avere in tempi non lunghissimi l'effetto di modificare a favore delle lavoratrici quel modello squilibrato di contrattazione.

Due argomenti possono essere portati a favore di tale ipotesi.

In primo luogo si può osservare che il principale elemento di debolezza contrattuale delle lavoratrici in questione è stato sino ad oggi costituito dall'essere entrate in Italia in possesso - nella maggior parte dei casi - di un permesso per turismo, valido per un periodo di tempo limitato, e che ovviamente non dà il diritto di lavorare nel paese. Come è stato rilevato da diversi osservatori dopo la "scoperta" della diffusione delle badanti come una delle principali componenti dei flussi migratori verso l'Italia negli ultimi dieci anni, la condizione di soggiornante irregolare che da quelle modalità di ingresso inevitabilmente consegue ha - per ciò che riguarda il lavoro - due effetti. Uno - immediato ed evidente - è appunto la debolezza contrattuale propria di soggetti esposti di fatto al ricatto (pesante anche quando implicito e non nominato) di una possibile espulsione e comunque obbligati ad accettare rapporti di lavoro (anche quando non giugulatori) stipulati con un semplice accordo verbale. Il secondo effetto è stato di costringere di fatto molte protagoniste a praticare periodicamente una sorta di pendolarismo lungo, che - visto come fenomeno collettivo - si configura come un processo migratorio a elevato *turn over*. Forzando un poco una categoria classica della letteratura sulle migrazioni, le attrici di tale processo appaiono come membri di gruppi familiari/amicali, con base nella madre patria, coinvolti nella logica di una catena migratoria ad andamento ciclico che intercorre tra due territori, ciascuno alternativamente di partenza e di arrivo.

Entrambi questi ordini di considerazioni si prestano però a qualche obiezione, a cui vale la pena di accennare rapidamente. Quanto al primo (sulla debolezza contrattuale dovuta alla ricattabilità), va detto che la possibilità che l'emersione dalla condizione di lavoratore in nero - perché soggiornante irregolare, oppure regolare ma non abilitato a lavorare in Italia - abbia davvero come effetto lo stabilirsi di pratiche di contrattazione equilibrata e sgombra da ipoteche appare, a fil di logica, subordinata alle caratteristiche della

normativa vigente nel paese e nel periodo di cui si parla. Nel caso dell'Italia attuale, essendo in vigore una legge secondo la quale un cittadino straniero soggiornante per ragioni di lavoro rischia, in caso di sopravvenuta disoccupazione, l'espulsione dal paese entro sei mesi, la sicurezza di quell'esito positivo (ovvero l'eliminazione di qualsiasi occasione di ricatto) appare piuttosto aleatoria.

Il secondo ordine di considerazioni propone invece un terreno di riflessione più complesso. Se infatti da un lato sono le lavoratrici stesse in molti casi a giustificare partenze, avvicendamenti spesso ripetuti, ritorni come esigenze volte a minimizzare i rischi di espulsione (eventualità che renderebbe tra l'altro assai meno agevoli possibili ritorni futuri), la constatazione dell'alta frequenza con cui quei viaggi vengono contemporaneamente presentati come rispondenti a esigenze personali assai concrete (occuparsi di problemi familiari; non perdere i contatti con chi è restato a condurre la casa; non lasciare indebolire l'influenza e il controllo sui figli oppure i rapporti con conoscenti a cui si tiene, e così via) sembra suggerire un'altra ipotesi: quella di trovarsi invece, almeno per ciò che riguarda le protagoniste che giungono da altri paesi europei, di fronte a un preciso modello migratorio, per qualche verso simile a quello dei lavoratori stagionali, e come quello rispondente alle esigenze di un preciso tipo di soggetti migranti. Se così fosse - o nella misura in cui è verificabile che sia così - l'intervenuta opportunità di regolarizzare la propria presenza come lavoratrici non soltanto sarebbe destinata a cambiare ben poco delle modalità che caratterizzano questo modello migratorio (salvo forse rendere possibile una maggiore regolarità e puntualità delle scadenze legate al ciclo partenze/arrivi), ma potrebbe anzi avere un effetto di consolidamento del modello nei suoi meccanismi essenziali.

La conclusione che allo stato attuale appare più ragionevole e supportabile empiricamente è che quest'ultima ipotesi corrisponda perfettamente ai progetti migratori e alle prospettive di mobilità di una fascia precisa di donne: quelle provenienti da paesi europei e di età compresa tra i 35 e i 55-60 anni, nei calcoli delle quali - di regola - l'impresa migratoria mira a produrre le risorse per portare a compimento progetti specifici in patria entro scadenze relativamente precise. Differente si presenta invece la conclusione a cui si perviene spostando l'attenzione sulle protagoniste più giovani, est europee ma anche maghrebine, per lo più nubili e in possesso di diploma o laurea.

Nell'ottica di queste ultime infatti, la regolarizzazione, con la libertà di movimento relativamente più ampia che ne deriva, può effettivamente apparire come un'opportunità di cambiamento radicale di un'esperienza migratoria sino a quel momento imposta con quelle specifiche connotazioni dalla loro condizione di irregolari; ovvero come lo schiudersi della possibilità di progettare percorsi di vita più consoni alle risorse culturali e professionali di cui dispongono, anche a costo di prolungare o addirittura di rendere praticamente definitiva la propria emigrazione.

2.3. Il momento dello strappo, gli obiettivi, le aspettative

Nel corso della ricerca sono state raccolte molte storie personali di badanti, portatrici di culture profondamente diverse le une dalle altre, arrivate in Italia seguendo percorsi separati e per realizzare aspettative particolari; è però possibile cogliere un filo rosso che sembra collegare oggi le esperienze di queste donne: la lontananza dalla propria terra di origine.

La scelta di emigrare dal proprio paese può riflettere l'esigenza di guadagnare il più possibile il più in fretta possibile per poi ritornare a casa; oppure può essere finalizzata alla permanenza nel paese di approdo, alla costruzione in esso di un proprio futuro: in ogni caso all'origine è stata necessaria una decisione inevitabilmente traumatica.

Nelle testimonianze raccolte risalta con chiarezza quello che nei vissuti personali rappresenta comunque - quale che sia il progetto migratorio - un punto di non ritorno: il momento in cui è stato necessario optare per l'adattamento a una situazione di crisi, in seno al proprio ambiente socio-culturale, al proprio paese; oppure il tentativo di reagire, almeno per ciò che atteneva la propria vita e quella delle persone più vicine, azzardando un cambiamento denso di aspettative e di timori.

Le donne (e gli uomini) venute in Italia alla ricerca di lavoro hanno infatti di solito prima tentato di realizzare le proprie aspettative nel loro paese e, frustrati dalla scarsità di opportunità loro offerte, hanno scelto di cercare una soluzione alternativa, in un luogo sconosciuto, probabilmente assai diverso dall'immagine che ne hanno, filtrata attraverso la loro cultura e il loro bagaglio di esperienze ma - almeno nelle speranze - ricco di possibilità nuove. Tra queste, come si è visto ci sono donne giovani che sono arrivate in Italia per migliorare le proprie opportunità di lavoro e poi si sono - almeno temporaneamente - adattate alle richieste del mercato, come viene illustrato dalla testimonianza di questa ragazza laureata, proveniente dalla Moldavia.

D: Se ti va possiamo cominciare con qualche informazione su di te, la tua età, la tua provenienza ...

R: Ho 28 anni e vengo dalla Moldavia ... ho una sorella ... i miei genitori non ci sono ... anzi mio padre c'è, ma sono divorziati e da quando ero piccola non so niente di lui ... e niente ... in Moldavia mi sono laureata in economia e sociologia ... lì ho lavorato solo in un supermercato come cassiera dopodiché, essendo laureata, ho visto che non potevo trovare lavoro ... oppure se lo trovavo ... con uno stipendio molto molto basso, che non ti permette neanche di mantenerti. [...] sì, sì ... e niente ... ho deciso di venire qua perché sapevo che ci sono più possibilità ... sapevo che non avrei trovato subito un lavoro come piace a me ... perciò sono venuta sapendo che avrei lavorato in una famiglia ... così, tanto per mettere da parte un po' di soldi e dopo ... avrei cambiato. [9CB]

Ma la maggioranza delle badanti incontrate sono donne mature, emigrate in seguito agli effetti dei problemi sociali, economici, politici generati in patria da eventi che ne hanno rivoluzionato i regimi politici, e che utilizzano i guadagni e i risparmi ottenuti in Italia

per aiutare le loro famiglie o per permettere ai propri figli di studiare, di andare all'Università, di avere un futuro migliore, o semplicemente di mantenere lo *status* sociale che la famiglia aveva prima del "cataclisma".

La tensione che si percepisce in queste donne è sempre rivolta verso il futuro; il presente è difficile, meglio accantonarlo; e poiché d'altra parte non ci si fa molte illusioni neppure sul proprio futuro, allora meglio focalizzare l'attenzione su quello dei propri figli. Tra queste una donna che era commercialista in Ucraina e che si è dovuta inventare badante.

D Da dove proviene?

R Io vengo da Ucraina.

D Mi può raccontare qualcosa di lei?

R Sì io Ucraina ho famiglia, 2 figli che purtroppo frequentano l'università e sono io per questo venuta qua in Italia per lavorare, perché mi dispiace perché le mie figlie andavano bene a scuola e io, per forza, voglio che loro vanno università e prendono la laurea ... che dopo hanno diritto di lavorare ... di avere ... come dire ... che stanno meglio di me che mi trovo in questo stato ... lontano dalla mia famiglia, faccio tanti sacrifici e lo faccio solo per loro. [22CB]

Si può rilevare che - nonostante prevalga la sottolineatura di problemi privati - gli avvenimenti che caratterizzano la vita delle singole persone hanno radici profonde. In alcune interviste si incontrano frammenti espliciti di corralità; c'è chi parla della propria situazione personale collegandola a quella di tutto un popolo, allo stato delle cose.

D Vuole partire dal paese da cui è venuta?

R Vengo dalla Moldavia, sono sposata, c'è mia famiglia che rimasti lì ... ho un figlio che studia università, giurisprudenza ... venuta in Italia perché da noi è arrivata una vita molto difficile ... perché noi abbiamo lavoro ... ma per pagare soldi il governo ... non li ha, perciò anche se noi lavoriamo loro non ci pagano ... e come posso vivere?

D Suo marito lavora?

R Sì lui lavora come ingegnere, però non fa adesso, prima lavorava ... quando finito comunismo tutte aziende chiuse ... tutto ... e tutti rimasti senza lavoro ... se lui lavora prende al mese 50 euro ... e come posso vivere. Per questo tutti noi arrivati qui ... sì difficile ... era molto difficile arrivare ... perché tutti noi arrivati come non regolari ... arrivati come turisti per 10/15 giorni.

D Quando parla di noi a chi si riferisce?

R A tutto il mio popolo. [3CB]

In questo contesto si inseriscono poi le storie personali di donne che sono portatrici di esperienze, valori, vissuti particolari; l'intreccio fra tendenza collettiva e soluzione personale ai propri disagi emerge in maniera profonda da testimonianze come questa.

D Vuoi raccontarmi un po' di te?

R Ho 24 anni, sto studiando, sono quasi laureata ...

D Sei nubile o sposata?

R Sono nubile.

D Studi qui a B.?

- R* No, no, studio in Polonia ... mi sto laureando in Polonia ... ho consegnato la tesi e sto aspettando che la mia prof. mi dica quando devo discutere la tesi.
- D* Da quanto tempo vivi in Italia?
- R* 3 anni.
- D* E perché questa scelta di proseguire gli studi in Polonia?
- R* È stato un disastro emozionale ... si è rotta la mia storia con un ragazzo che stavo 6 anni e ho deciso di scappare via dalla casa perché non mi sentivo di stare nella casa dove ho vissuto con lui ... avevo crisi emozionali ... diciamo ... mi è crollato il mondo che avevo costruito con lui ... perché avevo casa, avevo computer in comune, un cane in comune ... mi è crollato il mondo addosso e non sapevo cosa fare ... visto che qui c'era mia mamma, sono venuta qui e continuavo a studiare, andando avanti e indietro ... qui lavoravo e quindi potevo mantenermi ... anche la casa in Polonia ... eccetera ...
- D* Tutti questi spostamenti avvenivano in modo irregolare o possedevi un permesso di soggiorno?
- R* Sì, sì io esisteva qua come turista perché avevo sempre il timbro valido e qui comunque potevo stare per tre mesi, facevo tutti i miei giri, ovviamente lavoravo in nero ... [13CB]

Da ciò che si è detto e letto fino a questo punto, risulta chiaro che in sostanza non è possibile tracciare una definizione particolareggiata di cosa è una badante: ovviamente non esiste un'identità particolare che faccia di una donna una badante, e assai vari possono essere anche i percorsi che a ciò hanno condotto ciascuna.

Dai vissuti personali, ad esempio, si può evincere che per lo più le donne nord africane entrano in Italia a seguito della propria famiglia: eppure molte di queste donne, intervistate, sono risultate sole perché divorziate oppure perché divise - dopo un periodo di vita in comune - dai genitori.

Al contrario, la maggior parte delle donne che vengono da altri paese europei non giunge a seguito di qualche familiare: appaiono piuttosto come staffette di una migrazione di sussistenza che si trasformerà in immigrazione familiare soltanto solo in alcuni dei rari casi in cui la prima arrivata ha avuto particolare successo e fortuna.

Prendendo atto di quella differenza di base e delle molteplici altre risultanti dalle storie individuali, un altro livello sul quale si è tentata una comparazione, attraverso i racconti delle esperienze delle donne intervistate, è quello delle aspettative legate al loro viaggio in Italia, alla loro esperienza lavorativa. In particolare ci si chiedeva in quale misura i loro progetti migratori potessero essere stati influenzati anche da immagini falsate della realtà italiana trasmesse ad esempio dai *media*. E sotto questo aspetto, per certi versi inaspettatamente è emersa un'omogeneità quasi perfetta: le testimonianze sono state quasi sempre molto lucide ed esplicite nel confessare una delusione che in alcuni casi scivola addirittura in stati di forte frustrazione.

Ma tra le badanti incontrate c'è anche chi fa questo lavoro per un intreccio di circostanze della vita personale, ossia che lo ha scelto come ne avrebbero potuto scegliere un altro, in maniera casuale.

Questo tipo di situazioni - che risultano non infrequenti - in genere non si presenta come il risultato di una scelta di emigrare e poi dell'elaborazione di un progetto migratorio, ma piuttosto come la conseguenza di un fallimento o di un momento critico di un'esperienza migratoria già in atto, e che prevedeva altri percorsi. Nel corso della presente indagine è stata prodotta in proposito un'unica testimonianza: quella di una donna cubana che ha sposato un italiano, si è trasferita in Italia dopo qualche anno di matrimonio, ha cercato e cambiato lavoro varie volte e infine, impiegatasi come badante, ha fatto arrivare anche la madre, che lavora con lei.

D Raccontami un po' della tua via quando eri a Cuba.

R A Cuba ho studiato 4 anni, ho preso un diploma di tecnico meccanica navale ... equivalente di qua di perito meccanico ... non ho mai lavorato con questo a Cuba, ho lavorato in televisione e nel cinema come comparsa ... ho lavorato in una scuola d'arte come modello ... ho fatto questi lavori così generici ... dopo ho lavorato anche come hostess nel settore turistico ... presso i bus che trasportavano i turisti da una parte all'altra di Cuba ... dopo un po' che ero lì ho conosciuto mio marito nell'84, nell'86 mi sono sposata e nell'88 sono venuta a vivere a Bologna per una questione di famiglia, per motivi famigliari di matrimonio ... là ho lasciato famiglia, appartamento ... mia madre che dopo alcuni anni ci ha raggiunto ... ma là ho tanta famiglia: una sorella, un fratello, cugini, nipoti ... sia paterni e materni.

D Hai figli?

R No, non ho figli né là, né qua.

D Quindi dicevi di essere arrivata qui nell'88 e in Italia perché hai sposato un italiano, di Bologna.

R Giusto.

D Quando sei arrivata qui cosa hai fatto?

R Subito ho cominciato a studiare l'italiano perché sapevo solo che il sì e il no erano equivalenti nella lingua spagnola, dopodiché ho studiato per i primi 6 mesi la lingua italiana ... ho preso il mio diplomino ... ho cominciato ad assistere la sua cognata (del marito) che ha un negozio di cornici ... per cui quando non ero a scuola ero in questo negozio di cornici ... tipo 7 o 8 ore come commessa ... dopodiché quando ho studiato l'italiano ho un po' alternato i lavori ... mi sono lanciata nelle pulizie delle case, ho cominciato a pulire 2 o 3 case al giorno, saltavo di qua e saltavo di là, dopodiché sono entrata, dopo alcuni anni nel settore di assistere anziani malati o come dama di compagnia ... e quindi ho lavorato così fino ai giorni nostri ... [19CB]

L'aspetto lavorativo riguarda la dimensione temporale concreta, il presente; ma a questo aspetto sono legate anche reti di aspettative altrui, connesse al progetto che la badante si era costruita prima della partenza, individualmente e con i propri cari: connesse quindi al passato, ma anche al disegno di un futuro migliore.

2.4. Il progetto migratorio

Tra gli aspetti interessanti che emergono dall'analisi delle testimonianze colpisce in modo particolare la capacità di risparmio delle badanti, che sembra superare decisamente anche quella che la letteratura indica come una delle caratteristiche specifiche più evidenti di una prima generazione di migranti.

La maggioranza delle attuali badanti ha in effetti - come si è più volte detto - un progetto migratorio che prevede il ritorno al proprio paese natale: il salario reperito in Italia viene spedito quasi interamente ai propri familiari, che lo useranno per portare a compimento dei progetti migratori intesi a migliorare le proprie condizioni di vita e, verosimilmente, a preparare il ritorno della benefattrice che lavora lontano. Traspare molto spesso dai discorsi delle immigrate con famiglia a carico la consapevolezza, per così dire programmatica, del fatto che questo loro sacrificio, indubbiamente reale e faticoso sotto l'aspetto tanto psicologico quanto fisico, comporta però anche una ricaduta positiva sul loro *status* e grado di autorità in seno alla famiglia: i loro mariti, a casa, spesso non hanno un lavoro, seguono i figli, ma possono farlo solo perché da un paese che non è il loro le mogli provvedono economicamente con periodici trasferimenti di rimesse, e ciò influisce sicuramente anche nei delicati equilibri interni.

D In Ucraina cosa facevi? Hai lavorato?

R Sì, prima lavoravo ... poi ... lavoravo commessa, poi andata in ... arrivata in Italia perché mio marito sta male adesso, come invalido, invalidità adesso, no? Devo aiutare mia famiglia e i figli.

D E adesso tuo marito e i tuoi figli sono in Ucraina?

R Sì, in Ucraina, mio più piccolo adesso fa militare, più grande aiuta mio marito, lavora e aiuta mio marito a casa a fare tutte cose. E io aiuto tutta mia famiglia. [3MB]

D Perché sei emigrata in Italia?

R Per fare soldi (...)

D Come è composta la tua famiglia in Ucraina?

R Marito, figli ... hanno 7 e 8, maschio e femmina.

D Tuo marito lavora?

R No ...

D Sei l'unico sostegno economico per la tua famiglia?

R Sì ...

D Che lavoro facevi in Ucraina?

R In un ufficio ...

D Hai perso quel lavoro?

R No ... lasciato lavoro perché si guadagna poco e famiglia ... no grande, però ... ha bisogno.

D La decisione di venire qui l'avete presa insieme o da sola?

R No, insieme ... anche mio marito vuole venire ... anche lui stato qui ... noi prima venuti tutti e due insieme ... lavorato 2 anni poi andato casa comprato casa ... si comprato casa e aggiustata ... ora devo comprare mobili ... e mettere via soldi per vivere ... per bambini. [4CB]

Questa tensione a far fruttare il più possibile e il più rapidamente possibile l'investimento di energie rappresentato dall'emigrazione che conduce molte a impiegare in altre attività remunerative anche il tempo libero dall'occupazione principale, non sempre è ben accettata alle famiglie presso le quali le badanti lavorano. Alcuni responsabili familiari hanno espresso disappunto in proposito, mostrando di considerarla una scorrettezza nei propri confronti.

D Quindi mandano i soldi a casa?

R Eh, certo. Direi quasi tutti, poi i permessi che hanno, molte, quella che ho io non credo, ma molte i permessi che hanno li utilizzano per andare a stirare in casa di altre persone o fare le pulizie, si fanno pagare per questo servizio, perché loro dicono "veniamo qui per guadagnare dei soldi, è inutile che noi stiamo qui a far niente", capisce? Però non è neanche giusta questa cosa a mio avviso, perché se io devo darle dei giorni di permesso lei si deve riposare, non andare a lavorare che magari quando viene da me, magari ha dei problemi. Si stanca, si ammala, perché quando si ammala ci devo pensare io eh? [6MA]

Ma considerata dal punto di vista delle immigrate quella recriminazione appare priva di senso: lontane dai propri affetti, ne provano nostalgia (alcune di loro avevano gli occhi umidi mentre parlavano dei propri familiari, soprattutto dei propri figli) e tuttavia si costringono a rimanere qui ancora un po' per aumentare la quantità di risparmio necessario. Non sembra inutile registrare, d'altronde, che sono in netta minoranza le donne che hanno dichiarato di voler tentare di ricongiungere la propria famiglia qui; la ragione puntualmente ricorrente nei colloqui è:

R ... qui vita troppo ricca. [4CB]

Soltanto alcune delle intervistate più giovani, che quando dicono famiglia intendono i genitori, ammettono che potrebbero pensare di crearsi una vita nel nostro paese, ma a condizione di riuscire a realizzare diverse e giustamente ambiziose condizioni.

D Quindi il tuo progetto qual è?

R Il mio progetto è quello di trovare un lavoro secondo la mia specializzazione.

D Che lavoro ti piacerebbe fare?

R Adesso io ho proprio smesso di fare questo lavoro perché sto facendo un corso per tecnico amministrativo con competenze in buste paga presso Ciofs ... sto facendo questo corso e niente ... (...)

D La tua idea è di tornare poi, un giorno in Moldavia o vorresti stare qui?

R Il mio progetto è studiare qua ... ottenere una laurea qua e poi se non ... ho detto che qua mi può tenere solo una persona ... non so, un uomo per esempio ... se mai io possa fare una famiglia qua, forse sì ... se ho un lavoro che mi piace e sono pagata ... sì, che rimango senno' torno nel mio paese, ma non prima di laurearmi e avere una laurea di un paese che fa parte dell'unione europea perché da noi ... nonostante io sia laureata cercano persone che hanno studiato in Romania ... fuori ... ecco ... [9CB]

Un progetto migratorio di lavoro temporaneo in Italia coinvolge a volte anche donne abbastanza anziane, che aspirano solo a ritornare presso la loro famiglia ma che a casa stanno vivendo una situazione critica, un'emergenza per cui sono costrette a restare ancora separate e lontane dai propri affetti. A rappresentare questo gruppo di donne è eloquente la testimonianza intensa di una nonna.

R ... mia figlia ha 28 anni, sposata. Aveva tre bambini, tre bambini. Quella grande faceva 9 anni in settembre, e poi lei è morta il marzo 2003, 8 marzo fatto il funerale.

D È morta in Romania?

R Sì, in Romania, per loro sono venuta io qua, perché mia figlia aveva questi tre bambini, la grande era malata di tumore, aveva un tumore cervicale. È stata operata là a Bucarest. Aveva 4 anni quando, come dice ... aiutami.

D Quando è iniziata la malattia?

R No, quando ... comincia ... ho fatto quattro anni era operata di già, fatto intervento.

D Ah, ha cominciato a subire operazioni a quattro anni.

R Sì, e poi tutti li mesi due anni è stata io con lei in ospedale. Faceva 5 settimane stava con lei in ospedale, e 10 giorni veniva a casa, e poi altre 5 settimane in ospedale e 10 giorni a casa. E poi ha visto che in questi due anni ... mio genero venduto la casa. Tutto che gli era necessario ... [*dice alcune parole in rumeno, come se fosse una lista di cose vendute ...*] tutto che per aiutare, per questa bambina. Per aiutare la salute, come dice. [8MB]

A proposito dei progetti migratori, anche le testimonianze delle badanti sembrano dunque confermare il prevalere di un modello migratorio di breve periodo, la cui pratica è finalizzata all'accumulo di quanto più denaro possibile nel minore tempo possibile per tornare a vivere nel proprio paese di origine. La vita è altrove per molte badanti incontrate in Italia nel corso di questa ricerca, anche se nello stato di crisi nel quale versa quell'altrove vanno ricercate le ragioni dei problemi che le hanno spinte a emigrare.

2.5. L'inserimento nel mercato del lavoro

Le intervistate hanno semplicemente e in tutta evidenza risposto a una domanda largamente inevasa esistente del mercato italiano. Nessuna, in regola o semi-clandestina, ha fatto particolare fatica a trovare lavoro come badante. Verosimilmente è la domanda, anzi, a non incontrare ancora un'offerta adeguata, almeno nell'ambito regionale in cui si è svolta la presente ricerca (ma i risultati della recente regolarizzazione, già ricordata, sembrano rendere inutile questa precisazione cautelativa). Ma questa circostanza, per diventare un elemento di conoscenza che orienta i progetti migratori in altri paesi, ovviamente ha dovuto essere comunicata. Anche per le immigrate provenienti da altri paesi europei, infatti, è norma comune trovare un appoggio in Italia prima di intraprendere il viaggio. Anzi, spesso proprio dalla localizzazione geografica dei contatti che appaiono in grado di assicurare il mantenimento di un legame con il proprio paese dipende la scelta della nazione presso cui tentare fortuna: quando è stato domandato come mai avessero scelto proprio l'Italia, solitamente si è parlato di conoscenti, amici, membri di famiglia.

Non mancano però intervistate per le quali invece l'Italia era in origine solo una tappa di un viaggio progettato come più lungo, e che ora si trovano a lavorare qui per caso. Alcune, poche per la verità, affermano infine di essere venute in Italia senza conoscere nessuno.

D Quando hai deciso di partire dal tuo paese, come mai hai pensato proprio all'Italia, c'era già qualcuno che conoscevi?

R Da me era questa situazione che avevo qualcosa da fare, perché era situazione come ... soldi poco, non potevo aiutare figli studiare, io deciso andare in Italia, no prima volta io anni '99 voleva andare in Portogallika, ho sentito che tanto lavorano, ma non ho potuto, era problemi familiari, dopo venuta qua in Italia, così da sola. Ho sentito lavorano ... da sola venuta ... (...)

D E non conoscevi nessuno?

R No, qui io ho fatto conoscenze là nel giardino, sì. [2MB]

D'altra parte questo tipo di racconti che mostrano donne avventurose, capaci di partire dal proprio paese da sole e di trovare in breve tempo lavoro in un paese straniero di cui non parlano ancora la lingua, semplicemente passeggiando in un parco, è apparso sin dall'inizio della ricerca nascondere la realtà di qualche traffico illegale, o almeno casi di caporalato. La donna che ne parla non era in regola al suo arrivo in Italia, come anche la seguente.

D È venuta qui, quindi, allo scopo di trovare un lavoro?

R Sì, sì.

D Perché ha scelto l'Italia?

R Non lo so perché ... perché sentito che altra gente venuta qui ... ha raccontato e ... non so ... forse perché sono fortunata ... visto che mi piace stare Italia. [*L'intervistata continua a ridere molto*].

D In quale città è arrivata?

R Sono arrivata a N. ... fra 10 giorni ... aspettato ... trovato lavoro.

D Dove aspettato in questi 10 giorni?

R Sempre con donna che aiutava cercare lavoro.

D Una donna ucraina?

R Sì, sì.

D Quindi quando lei è arrivata qui aveva già un appoggio, un riferimento di una persona?

R No, no questa persona incontrato stazione dei treni.

D Quindi lei quando è partita non sapeva a cosa andava incontro una volta arrivata qui?

R Sì, io non sapevo niente.

D È stato un incontro per caso quello avvenuto alla stazione?

R Sì, io ho numero telefono di amiche ... però nessuno può prendere dove lavori, altre persone ...

D Lei arrivava in treno da dove?

R No, treno ... arrivata da Ucraina.

D E lei ha incontrato questa persona che le ha offerto aiuto e anche un posto dove vivere?

R Sì, e mi ha aiutato trovare lavoro.[14CB]

In verità, attraverso testimonianze di donne meno diffidenti si dispone di racconti nei quali si parla di una macchina che fa la spola fra il paese di provenienza e il paese di arrivo delle badanti.

D Come hai organizzato il viaggio per l'Italia?

R Ci stanno qui una mia amica che lavoravo insieme in Ucraina ... lei andata prima ... poi io telefonato e detto anch'io voglio venire ... lei detto va bene ... bene ... vieni anche te ... e io sono venuta.

D Tu e tuo marito siete arrivati in Italia senza permesso?

R Sì, sì, senza permesso.

D Ora ne hai uno?

R No.

D Come affronti il viaggio di ritorno per l'Ucraina?

R No paura, so che devo pagare soldi e basta ... devo pagare di più ... preso biglietto per andare ... poi pagare in Germania ... poi Austria ... bisogna pagare più soldi.

D Come lo fa il viaggio

R No aereo perché paga di più. [4CB]

Ciò che si intravede abbastanza chiaramente in queste testimonianze corrisponde d'altronde alle osservazioni in più occasioni fatte da operatori che lavorano a contatto con le badanti e spesso rappresentano un tramite fra le immigrate e il mondo del lavoro. Diversi membri di associazioni che si occupano dell'inserimento degli immigrati hanno da tempo segnalato spostamenti sospetti. Un'operatrice della Caritas riferisce preoccupata, ad esempio, nel corso di un *focus group* organizzato per discutere i risultati dei colloqui che si stanno analizzando:

Credo che questo tema vada a intrecciarsi sempre di più con il nodo delle leggi dell'immigrazione e che la riflessione dovrà sempre più essere su questo aspetto, perché a fronte di un fenomeno di anziani sempre più in crescita e che hanno bisogno di assistenza, abbiamo una legge che dice che nessuno d'ora in avanti entrerà per motivi di lavoro, in maniera regolare, di fatto in questo settore. Tutti stanno entrando sempre di più in maniera irregolare e questa maniera irregolare espone le persone, gli immigrati a delle logiche di mediazione delinquenziale a volte, in maniera anche molto pesante, dove si vede anche la sottrazione del passaporto come strumento di ricatto, cifre da pagare nella fase iniziale, mensilità da lasciare alla mediazione che noi preoccupa molto perché mette queste persone in una condizione di non riuscire a difendersi bene, il gioco è sempre molto duro, soprattutto nella fase iniziale [...] il gioco sarà sempre più in mano a trafficanti, sono i trafficanti che fanno arrivare le donne di 50 anni, di 40 anni per il mercato delle colf, ma secondo me sono anche gli stessi che fanno arrivare le ragazzine per

il mercato della prostituzione [...], a volte vengono lasciate proprio nei giardini. Per cui gente che sta dormendo nei giardini o nelle stazioni perché il suo punto di riferimento promesso in realtà non c'è. Cominciano a vagare, poi a chiedere aiuto nelle chiese, e il centro di ascolto della parrocchia, il gruppo più sensibile che ascolta le persone si trova davanti poi una persona con la valigia, 50 anni, 60 anni, in un fiume di lacrime ...

Lo stesso testimone privilegiato riferisce un episodio riguardante due signore straniere di mezza età accompagnate da un autista anche egli all'apparenza straniero, dietro versamento di 600 Euro, di fronte a un centro di accoglienza della Caritas, con il consiglio di chiedere aiuto ai membri della associazione. "Rendendo così coloro che lavorano complici involontari di un lucroso traffico", conclude il testimone.

In realtà non è affatto chiarita la misura in cui esempi come quello possano essere ritenuti significativi di una pratica tanto diffusa da poter essere considerata la modalità dominante; in proposito sembra comunque doveroso sottolineare che da molte interviste si traggono ragioni di dubbio in proposito; così come decisamente poco documentabile - stando alla letteratura sull'argomento - appare l'accostamento tra il trasporto di cui si parla riguardo alle badanti europee e il traffico di donne per lo sfruttamento sessuale.

È invece comunque evidente che il modo di compiere il viaggio e il fatto che si abbiano o meno contatti nel tessuto sociale italiano rappresentano delle discriminanti importanti, che possono aiutare l'immigrata a inserirsi nel mondo del lavoro o, al contrario, essere di impaccio in questo senso.

In generale le interviste indicano una grande quantità di inserimenti nel mondo del lavoro avvenuti attraverso il passaparola e altre vie informali, come in questa esperienza.

D Da quanti anni sarò che fai il lavoro di assistenza?

R Sarò 12 o 13 anni che mi sono lanciata nel settore dell'assistenza.

D Come sei riuscita a inserirti in questo ambito?

R Il passaparola ... prima pulivo le case per cui uno passava la parola all'altro, all'altro ... erano parenti, amici e dopodiché mi hanno inserito sempre passando la voce.

D Parliamo di famiglie italiane?

R Sì, sì sempre famiglie italiane. [19CB]

La domanda di aiuto sia nella cura domestica sia, soprattutto, nella cura individuale di persone anziane è abbastanza alta, per cui alcune possono aspettarsi senza troppo affanno di essere cercate per lavorare.

D Come hai fatto a contattarla, a venire a lavorare qui?

R Io lavoravo prima qui a S* [comune dove viene condotta l'intervista] altro via, via S. Poi la mia signora morta e me trovata la nipote.

D Cioè la sua nipote si è messa in contatto con te?

R Sì, la nipote, A.

D E poi vi siete messe d'accordo ...

R Sì. [12MB]

Per essere bene accette in alcune case non basta però avere i requisiti morali giusti, non è sufficiente essere pazienti e saper cucinare, curarsi dell'anziano e della casa. È molto più facile essere accettate in una famiglia se si può contare su una carnagione chiara. Come si è già accennato, il pregiudizio razziale nel senso più tradizionale del termine risulta ancora radicato in non poche famiglie, anche se l'interlocutore si giustifica adducendo esigenze di quiete familiare.

R ... mia nonna è una persona anziana ... noi non vogliamo essere razzisti ... ma mia nonna se vede ... insomma ... non se la prenda [*rivolgendosi all'intervistatore*] ... voglio dire che la nonna con la sua mentalità se vede una persona di colore oppure quelle persone con i turbanti ... rimane un attimo ... solo per quello lì, noi non guardiamo a quelle cose lì, noi guardiamo se una persona è brava ... perché dei somari ce ne sono dappertutto ... quindi niente ... io volevo che loro venissero a vedere un po' la situazione perché ... [9CA]

Va aggiunto che la maggiore o minore sensibilità "cromatica" non sembra essere influenzata dal grado di istruzione di chi si occupa dell'inserimento della badante nella famiglia. Un plurilaureato afferma infatti che la mamma anziana non aveva gradito una donna di colore per il suo aspetto esteriore: a ulteriore chiarimento della situazione, leggendo il seguito della registrazione del colloquio si scopre che la donna di colore di cui si parla era filippina.

2.6. Aspettative e dimensione concreta della vita lavorativa

Finora si sono considerati solo alcuni elementi preliminari: l'ingresso della badante nel tessuto sociale e lavorativo della città di approdo e il suo primo incontro con la famiglia dell'anziano non autosufficiente; dal momento in cui la badante accede come lavoratrice presso una famiglia inizia un percorso che la porterà a entrare in contatto fisicamente e psicologicamente con l'anziano non autosufficiente in primo luogo, ma anche con il suo nucleo familiare.

Il lavoro di cura è un fattore di produzione di relazioni che si sviluppano secondo un ritmo quotidiano il più delle volte ciclico. Non si tratta di una relazione lavorativa *sic et simpliciter* quanto piuttosto di un rapporto dalle molteplici sfaccettature e dalle molte variabili: come la famiglia è costretta a ricorrere a un'estranea per continuare a esercitare alcuni ruoli e funzioni vitali che culturalmente le sono attribuiti, così anche l'immigrata si trova in una situazione peculiare. Anche quando, non essendo alle prime armi, non subisce la sensazione di sradicamento che caratterizza l'immigrato nel primo periodo della sua vita nel paese di arrivo (quando non ha ancora una almeno parziale conoscenza della cultura, della lingua), deve fare i conti con la necessità di stabilire relazioni più positive possibili con il nucleo familiare dell'anziano e con l'anziano stesso. Già dalle testimonianze di alcuni responsabili familiari, come si è visto, erano emerse le difficoltà relative a questo passaggio cruciale, e si citavano in merito le diversità linguistiche e di abitudini culinarie. Anche le badanti ribadiscono la loro difficoltà in questo ambito.

- D* Mi vuoi raccontare un po' le tue esperienze di lavoro più significative?
- R* Si lavora tanto ... dalle due parti bisogna ambientarsi, bisogna capirsi, perché già io ho un altro colore di pelle per cui ... non ho mai avuto problemi di razzismo ... chi non mi voleva, non mi voleva dall'inizio, non è che andavo poi mi hanno fatto dei dispiaceri perché ero diversa ... questo problema, grazie a Dio, non l'ho mai avuto ... e il problema è abituarsi le 2 parti ... perché noi siamo cattolici come tanti di voi, quindi il problema della religione non c'è stato ... problemi di mangiare ... noi facciamo il mangiare di qui e non facciamo quasi mai il mangiare alla cubana ... mangiavamo all'italiana ... quel problema lì non c'era ... con spezie e odori diversi ... per fortuna quel problema lì non c'è stato ... però abituarsi le 2 parti perché gli anziani o i parenti degli anziani aspettano l'ultimo momento per capire di aver bisogno di assistenza, per cui quando vai dentro a una casa, la casa non è ... è già lasciata andare, tante cose sono già lasciate andare, per cui chi ti contatta non ha capito bene che ci vogliono dei giorni per recuperare quello che tu hai lasciato indietro per degli anni ... per la cura della casa e in un giorno non puoi fare tutto ... quindi è un insieme di cose per creare quest'alleanza fra le 2 parti, su tutto (...) no, no ... io perché ho bisogno di lavorare, di economia propria, indipendente.
- D* ... hai tentato di aprirti altre possibilità di lavoro?
- R* Sì, ho provato.
- D* E dove sta la difficoltà?
- R* La difficoltà sta che io non ho la macchina e sono vicina ai 40 anni e qui in questo paese, purtroppo, sei fuori dal mondo del lavoro ... o vai ad assistere anziani, o vai a pulire case e vai presso un'agenzia di pulizie ... io ho la doppia cittadinanza e nei primi anni in cui pulivo case, ho studiato ... se tu guardi il mio curriculum ... ho il diploma di tecniche di gestione di viaggio preso alla camera di commercio, ho fatto tecnico amministrativo al computer, ho fatto cucina internazionale, per sempre, alla fine del corso, si cominciano questi corsi, che sono ottimi, si cominciano con la speranza che vieni sistemata dentro a questo settore e dopo niente ... o perché non c'è, o perché l'età è già andata ... l'ultima che ho fatto è stato addetta agli scaffali ... prima di finire il corso abbiamo imparato che, o vai fuori città in questi supermercati grossi, però devi avere macchina, se no devi avere poca età per rimanere in questi supermercati qui dentro alla città ... comunque niente ... ho fatto diversi corsi italiani, ma ... [19CB]

Analogamente, si è visto nella pagine dedicate alle interviste familiari come la badante non abbia orari di lavoro precisi e nemmeno giorni lavorativi o festivi se non quelli concordati con i suoi datori di lavoro, e come questa situazione sia stata liquidata con poche parole e classificata come inerente ai lavori di attesa da alcuni familiari dell'anziano. Ovviamente le interessanti hanno un'altra percezione della medesima realtà, di cui questa testimonianza è particolarmente realistica e cruda.

- D* Potresti descrivermi la tua giornata tipo?
- R* Io faccio tutto: alla mattina la alzo, la lavo e la porto a fare la colazione, poi quando mangia (non da sola) ... mi metto a pulire perché tutto puzza, metto tutto in lavatrice ... faccio il letto suo e del suo figlio, poi dopo pulisce tutta la casa, poi preparo il pranzo ... il figlio viene a mezzogiorno a mangiare ... devo cucinare preciso perché

lui alle 12,05 è qui e vuole mangiare ... quando il figlio arriva ... anche se passa nel fango si mette qui sul divano con le scarpe e dopo ... lui mangia dalle 12 alle 12,20 e si mette a riposare sul divano ... poi lo sveglio alle 12,45 per andare a lavorare ... poi lavo i piatti e devo togliere tutto lo sporco fatto ... qualche volta non faccio lavatrice piccolina e lavo a mano ... poi quando finito di fare questo metto signora a letto e prima la cambio tutta ...

D Quindi lei si occupa della pulizia della casa, dell'igiene della signora e dell'assistenza al figlio?

R Sì, io faccio tutto, tutto ... e arrivo a sera che sono stanca ... perché ci vuole molta pazienza e anche la forza ... perché la signora devo metterla a letto di peso, devo cambiarla dal letto ... perché lei ha il pannolone e devo cambiare se no puzza ... [8CB]

Questa però sembra essere un esempio piuttosto estremo, probabilmente reso possibile da un concorso di circostanze particolarmente sfavorevoli: l'immigrata che ce ne parla infatti proviene da un paese dell'Africa, soffre di forte nostalgia per il paese natale, così diverso da quello di arrivo, e si trova costretta a vivere con un'anziana non autosufficiente e il figlio di lei che è invalido mentalmente. Fortunatamente non tutte le badanti sono così esasperate. Alcune (forse casualmente di religione islamica) rispondono molto pacatamente agli inviti di descrivere la giornata lavorativa tipica.

D Cosa fai in casa della signora?

R Faccio la pulizia a casa, adesso faccio anche da mangiare e lei mangia con me anche la signora perché a lei è piaciuto il da mangiare con me, faccio ... do la medicina per la signora ... faccio le cose da casa ... quello che bisogna da fare lo faccio.

D Ci sono dei parenti della signora?

R Sì, c'è un figlio e una figlia.

D E loro ti aiutano?

R No, il figlio l'ho visto una volta e basta, e la figlia qualche volta l'ho vista ... [10MB]

Un'altra testimonianza può esemplificare bene la cognizione del tempo che sembra contraddistinguere molte badanti non europee.

D Cosa fai?

R Pulisce la casa, aiuta la signora, e faccio tutto quello che serve alla signora.

D Come sta la signora che tu segui?

R Io prende la signora dal letto, alla notte e alla mattina la metto sulla carrozzina, e dopo di giorno, anche, prendo la signora a letto e dopo alle cinque anche metto sulla carrozzina

D È una signora che non può camminare da sola?

R Sì, da sola.

D Quante ore devi lavorare al giorno più o meno?

R Quante ore? Quando c'è lavoro io faccio ... [6MB]

Il futuro rimane il tempo preferito dalle badanti in generale, perché nel futuro si possono proiettare i desideri che nel presente non possono essere realizzati. Tuttavia alcune badanti rispondono in maniera diversa rispetto ad altre per quanto riguarda l'accettazione della propria condizione e, in definitiva, la qualità della propria vita. Fin qui tutto naturale, ma una caratteristica interessante e degna di nota risiede nel fatto che sembra possibile rintracciare delle uniformità ricorrenti di atteggiamento su base culturale che forse sarebbe interessante studiare in maniera più approfondita.

Per quanto riguarda poi i ritmi lavoro-riposo delle badanti, la maggior parte si dichiara abbastanza soddisfatta della possibilità che viene data di avere dei giorni liberi. Il problema vero sembra porsi non sul tempo del periodo di riposo, ma sullo spazio.

D Durante il tempo libero cosa fai? Hai delle amiche da vedere qui a B*?

R Sì, vado con mie amiche, facciamo due chiacchiere, tutti i giorni facciamo che incontrarsi.

D Quindi tu hai la possibilità di uscire tutti i giorni?

R Sì, sì, sì, tutti i giorni c'è possibilità uscire, poi c'è una giornata libera. Però questa giornata libera quando c'è estate va bene, possiamo andare anche al mare, non so ... inverno poi ... serve anche qualcosa per noi, forse un appartamento, non so. Perché quando piove, freddo ... tutto il giorno passare fuori ... un po' per noi fatica, però va bene. [3MB]

Sotto questo aspetto ci sono testimonianze che riferiscono di situazioni di forte *stress* tra le lavoratrici immigrate; soprattutto quelle che non hanno avuto molte esperienze lavorative pregresse sembrano avere più difficoltà a staccare, a evadere dal contesto lavorativo e rigenerarsi psicologicamente.

D Nel tuo tempo libero cosa fai? Mi hai detto che non esci mai?

R Sì adesso perché ho avuto un problema ... perché prima io quando uscivo io andavo dalle mie amiche a Firenze ... perché qui non si dorme ... perché la nonnina tutta la notte parla ... tutto il giorno parla e quando uno arriva al sabato è stanca ... e andavo dalla mia amica a Firenze e quando arrivavo là dormivo fino alla domenica quando prendevo il treno per tornare indietro. [8CB]

Una testimonianza che potrebbe essere considerata esemplare, perché racchiude in sé vari aspetti della situazione come un esempio da manuale, è la seguente.

D Mi può raccontare una sua giornata di lavoro?

R Sveglia verso le 8, poi quando signora ancora dorme io spolverare, lavare terra, poi verso 9 sveglia signori ... poi bisogna preparare perché faccio puntura 3 volte giorno a lui diabetico ... poi preparo mangiare ... ogni 1 giorno faccio barba, 1 volta settimana faccio bagno ... ogni mattina lavo perché lui porta pannolone ...

D Chi le ha insegnato a fare tutto questo?

R Io capisco italiano bene e signora quando dice qualcosa io capisco.

D Quindi la moglie le ha fatto veder cosa doveva fare e come?

R Sì, sì.

D Le piace questo lavoro?

R [ride] Io bisogno soldi ... bisogno lavorare. (...)

- D* Quindi lei non ha il progetto di stabilirsi qui in Italia a vivere.
- R* No, voglio stare con mia famiglia ... io stare qui perché bisogno soldi ... quando preso permesso vado casa poi dopo torno ... perché mio figlio già va università e anche altro vorrebbe andare università e bisogno soldi.
- D* Suo marito lavora?
- R* Sì, fa maestro.
- D* E quanto guadagna?
- R* Come scherzo: 40 euro per 1 mese ... non ne parliamo ... non è abbastanza pagare luce, vivere una famiglia. [21CB]

La costruzione del rapporto fra badante e anziano bisognoso di cure avviene secondo un processo continuo e ripetitivo. Una lunga sequenza di contatti intimi fa sì che la badante sia una figura particolare: è un'estranea familiare. La badante resta nella casa dell'anziano solitamente 24 ore su 24, vive con lui e qualche volta anche con la sua famiglia. In una situazione in cui la crisi è già in atto e in cui la badante viene percepita come supporto a una decadenza che non può avere se non una soluzione, può essere difficile per l'anziano e per la sua famiglia accettare una persona estranea. E questo anche perché la badante, vivendo con l'anziano e curandosi di lui, inevitabilmente sconvolge i ritmi ai quali era abituato, oppure introduce piccole modifiche (ad esempio ordina in modo diverso le suppellettili) che l'anziano però certamente noterà, ricevendone la frustrante sensazione di non essere più padrone di casa propria. In questi casi sarà necessario l'impegno della famiglia per cercare di comporre il disagio, per mediare le due posizioni, sempre che l'opposizione dell'interessato non sia tanto violenta da far venire meno l'idea che ricorrere a un'estranea sia la soluzione migliore (o piuttosto il male minore) per la famiglia. Le testimonianze mostrano chiaramente che i motivi che con maggiore frequenza scatenano liti o disagi all'interno della famiglia sono solitamente futili e fanno riferimento spesso ad atteggiamenti della nuova arrivata che non vengono accettati subito dalla famiglia né dall'anziano, perché sembrano rovesciare un ordine che attiene alla quotidianità del nucleo familiare. Una situazione particolare: l'anziana non autosufficiente vive con il marito e il figlio, che si sono rivolti a diverse badanti senza mai riuscire a farle accettare dall'anziana; a parte le difficoltà organizzative che ciò comporta, il *turn over* delle badanti crea problemi anche ai due responsabili di cura, che non riescono a familiarizzare con nessuna delle donne via via assunte a causa dell'eccessiva frequenza dei cambiamenti, e di conseguenza non si sentono completamente a proprio agio neppure a casa propria, perché costantemente imbarazzati dalla presenza di una estranea.

- D* Come vi trovate con questa signora?
- R* [figlia] Diciamo che per noi, perché anche io vivo qua, allora per me e lui sicuramente abbiamo avvertito un certo disagio perché prima eravamo abituati da soli a fare i lavori di casa, tutto quello che c'è da fare a nostro modo. Perché sono già sei anni che lo facciamo, cioè diciamo sei anni senza mia madre e sua moglie, no? Quindi comunque c'eravamo già abituati ad un certo ritmo, quindi avere una persona in casa sconosciuta prima di tutto è già un disagio perché insomma è una persona che non si conosce ... e poi quando fa i lavori naturalmente ... noi cerchiamo

di insegnarle il lavoro che deve fare in base alla nostra esperienza, a come l'abbiamo portata avanti fino ad adesso, invece naturalmente, però questo l'abbiamo riscontrato anche nelle altre persone che sono venute qua 4 e 2 giorni, che comunque la loro tendenza è quella di dire "so già", non accettano il nostro insegnamento. Non che noi siamo più bravi, però sicuramente cerchiamo di trasmettere a loro come fare, per dire, ma non tanto per stirare o per lavare che più o meno sono cose che sanno fare tutti, quanto per aiutare mia madre, e invece secondo me dovrebbero venire qui, ascoltare perlomeno cosa diciamo, perché non tutti pensano uguale, e poi dopo magari cercare di fare così, perché ormai noi è già un tot, sono già sei anni che lavoriamo in un certo modo, per lo meno l'abbiamo sempre portato avanti così, non è detto che sia il migliore, però forse bisognerebbe aspettare e sentire quello che diciamo noi. Invece loro, tutte e tre, hanno sempre detto "sì, sì, sì" e poi fanno tutte a modo loro, però insomma pian piano abbiamo notato che comunque riusciamo col tempo a metterci a posto. Invece la cosa che per adesso è più difficile è che mia madre la rifiuta, non l'accetta diciamo. [10MA]

Capita poi che gli anziani pure in grado di intendere non riescano a comprendere le esigenze delle straniere che un membro della propria famiglia ha messo in casa loro, e si facciano pressanti con richieste che possono risultare opprimenti per donne che passano quasi tutta la giornata (e quasi tutta la settimana) in loro compagnia. In particolare molti anziani non vorrebbero essere mai lasciati soli e in più di un'occasione ciò che può far nascere un conflitto è il tentativo della badante di rubare una manciata di minuti di libertà, magari per una telefonata alla propria famiglia lontana, come racconta una signora, responsabile di cura di una anziana.

R Va un po' meglio con una persona che ci sta non dico sempre sempre, perché lei si deve trovare degli spazi, e poi hanno diritto alle loro uscite e hanno un giorno e mezzo di libertà settimanale e avrebbero 2 ore tutti i giorni di riposo. Che ce l'hanno, perché non è che non ce l'abbiano, però se la vorrebbero gestire sempre nella loro maniera ...

D Cioè?

R Vorrebbero uscire, perché stanno in casa sempre tutto il giorno!

D Forse è proprio questa la cosa più pesante per loro.

R Sì, però la persona anziana non lo recepisce, perché l'ho già sentito da altre parti; loro quello che dicono è "sempre fuori, sempre fuori!" no, non è così, poi perché magari vanno fuori a fare la spesa e magari si fermano anche 5 minuti in più, dico 5, anche 10 ... nel nostro caso non è esagerata la cosa in sé, però anche per mia suocera, lei dice sempre "ah, ma va sempre fuori a prendere questo, a prendere quell'altro, anche la scheda telefonica ..." perché loro giustamente si mantengono in contatto con la loro famiglia ecco. (...)

R Noi non siamo così scontenti, ecco quello a parer mio è così. Il fatto stesso che mia suocera dica "Ah la M. mi fa morire" già è un anno e mezzo che c'è, vuol dire che proprio morire non la fa. Ma questo è ... morire nel senso che forse tutto quello che vuole non lo fa perché poi delle volte è assurdo, invece poi campa meglio, campa.

D Sì, ma quali sono le cose più eclatanti che M. non fa e sua suocera vorrebbe?

R No, è l'assenza, magari se va fuori.

D Solo quello?

R Beh adesso diciamo che in casa ... poi magari fuma, fumano quasi tutte, fumo anche io, allora che cosa le posso dire? Allora magari lei va in bagno a fumare e mia suocera deve usare il bagno ... è sempre una sciocchezza invece, sa, la convivenza comporta ... ha capito? Però cerca di avere anche abbastanza attenzione, di concederle delle attenzioni. [4MA]

Quando invece l'anziano da assistere è completamente non autosufficiente colei che se ne prende cura ha un potere molto grande su di lui; in simili casi può accadere che il membro della famiglia che si è occupato della ricerca della badante viva più drammaticamente la responsabilità di avere affidato il suo congiunto debole a un elemento estraneo. Questo può rendere i rapporti fra le due parti molto tesi; soprattutto se il familiare in questione è solo e non può contare su nessun altro, si può sentire in posizione disagiata e c'è la possibilità che costruisca un rapporto con la badante stando sempre sulla difensiva. Una signora ci racconta la sua esperienza negativa con alcune ragazze badanti, fra cui una in particolare, che accusa di avere picchiato la madre inferma e affetta da demenza senile.

R ... mia mamma e le persone come lei, quando hanno queste demenze diventano anche aggressive e quindi all'inizio mia mamma non si rendeva conto del perché c'era questa donna che le ronzava in casa e faceva tutto e le faceva fare quello che voleva lei e mia madre non ne voleva saper mezza perché era abituata a fare lei quello che le pareva, e quindi molte volte sorgevano degli attriti. Addirittura una, ma è stata una sola, ha anche dato due schiaffi a mia mamma e poi aveva detto che non era vero, ma ci sono state delle circostanze che mi avevano fatto capire, io non ne ho la certezza, ma mi hanno fatto capire che, sì, glieli aveva dati questi due schiaffi. E questo non è per niente bello perché io ti pago un bel po' di soldi e tu devi avere la pazienza se no questo lavoro è meglio che non lo fai: vai a fare l'operaia, vai a pulire le case, vai a stirare, io con tutto il rispetto, con tutta la comprensione che posso avere per queste ragazze perché effettivamente star vicini agli anziani è faticoso, è duro, tutto quanto, però non si può. Se tu non hai questa pazienza non farlo. E anche qui ... se devo dire il mio parere è stato faticosissimo in questi quattro anni gestire tutto, perché poi cosa succede? Almeno nel mio caso, altre persone mi dicono che non è così, ma nel mio caso, probabilmente perché abito qui, probabilmente perché io sono molto disponibile, perché vedo la situazione di queste ragazze e cerco di capirle, perché con mia madre, insomma sono figlia unica e il rapporto diventa insomma ... abbastanza problematico e quindi io anche adesso, anche ora faccio moltissime cose, che invece sento in giro che ci sono delle ragazze, tipo le ucraine, le moldave, le russe ... ma più che altro le moldave perché con le russe mi dicono che bisogna stare un pochettino più attenti, non tutte, ma insomma. Quelle fanno tutto, vanno loro dal medico, vanno in farmacia, fanno questo, fanno quell'altro insomma ... io non so, forse perché sono io un po' così.

D Può entrare nello specifico? Cos'è che fa lei e invece vorrebbe che facesse la badante?

R Intanto, dunque il bagno dovevo andare io giù tutti i sabati ad aiutarla perché purtroppo abbiamo la vasca da bagno e non la doccia. La scusa era che mia mamma faceva fatica ad entrare, lei aveva paura che cadesse mia mamma. E va bene,

capisco. Pensato e ripensato che cose si poteva fare e abbiamo detto mettiamo una maniglia, non la mettiamo dentro, sta in piedi ecc. ... poi adesso finalmente ho trovato una seggiola per cui abbiamo rimediato a questo qua. Ma per quattro anni è stata così la storia, quindi io tutti i sabati ero impegnata. Questa è una cosa; seconda cosa per quanto riguarda ... non so come dire ... tutto, tutto: sta poco bene mi chiama, chiamo io il medico, come le ho detto la farmacia, che potrebbe benissimo andare lei, ma va bene ... forse è colpa mia perché non sono abbastanza ... non lo so ... il medico ... e poi manca sempre qualcosa, c'è sempre qualcosa che non va! E allora manca questo, pronto facciamo questo, ma cose anche abbastanza importanti! E ho speso parecchi soldi, fra l'altro, per sistemare quella casa perché avessero, queste ragazze, tutto quello che loro chiedevano. Ecco, adesso non vuole più dormire in camera con mia mamma, perché mia mamma di notte si lamenta parecchie ore della notte e urla, chiede aiuto, chiama sua madre. Insomma queste cose che fanno queste persone che hanno questa demenza. Se poi lei le dice: "ma che cos'hai? Stai poco bene?" mia mamma le risponde "no, io sto bene!" perché purtroppo nella loro testa, soprattutto quando dormono, hanno queste forme, questi atteggiamenti, così. Allora non va più bene dormire in casa, solo che la casa è tanto piccola, ho detto "ma dove vuoi andare, non c'è posto?" e lei "ah, io vado in cucina" voleva una poltrona letto che non è possibile perché il costo e perché c'è poco spazio allora ho rimediato con una di quelle reti che si aprono e si chiudono con il materasso. Ho cambiato il materasso. Insomma ho fatto una serie di spese notevoli perché questa ragazza fosse nelle condizioni migliori, e sono d'accordo, però anche io non posso svenarmi! [6MA]

Non mancano però neppure situazioni nelle quali è un elemento della famiglia a difendere, contro gli altri membri, le ragioni della straniera, guardata con diffidenza per il suo essere culturalmente diversa. Nella testimonianza seguente a ricoprire questo ruolo è una donna che più razionalmente degli altri si rende conto che l'aiuto offerto dall'immigrata è essenziale per l'integrità del membro debole della famiglia e dunque percepisce la necessità di comporre gli eventuali disagi.

R Siamo in 6 fratelli, ma lo sa come sono queste cose ...

D Gli altri fratelli abitano lontano?

R Ne ho uno che abita nel pianerottolo, il più vecchio, però lui non ne vuole sapere niente. Lui non ne vuole sapere niente, mi ha detto "fai quello che vuoi!" Lui era d'accordo di metterla via [*la madre anziana non autosufficiente*], per esempio. Perché andare a prendere una per casa nessuno era d'accordo perché sembrava che avessi preso un leone in principio. Perché prendere una persona forestiera ... è stato un po' duro per me in principio eh ... dico la verità. Inserire una persona che parla un po' una lingua differente dalla nostra, i gusti diversi, non sai com'è, anche la mamma anziana! E in principio ho dovuto ... stavo più là io che, a momenti, tutto il giorno ... perché la mamma piangeva, sai, in principio ... e poi vedermi sempre a me. Sai perché io ero abituata che da tanti anni stavo in pensione e gli dedicavo tanto tempo; non era abituata a vedere una persona per casa, forestiera, che comanda ...

eh in principio è stato un po' ... adesso no. Adesso guarda, non farei da meno perché sono contenta e quando andrà via sicuramente avrò un dispiacere, ma in principio è stata ... un po' pesante da inserire delle persone, perché hanno un modo diverso di vivere dal nostro ... ah, in principio eh!!! [11MA]

Da passaggi di alcune testimonianze, d'altra parte, si intravede che nella relazione che si stabilisce fra la badante e l'anziano assistito possano trovare posto anche momenti caratterizzati da sentimenti intensi e ambivalenti: la connotazione principale del lavoro della badante, come si è più volte rilevato, è la frequenza del contatto con un corpo malato, il più delle volte non autosufficiente, afflitto da una decadenza da cui non c'è ritorno. Deve lavarlo, prendersene cura, cercare di alleviarne il dolore; in qualche modo si trova dunque a condividere sensazioni profonde, che la smuovono e la chiamano in causa anche oltre le esigenze delle mansioni che le sono affidate.

Occorre però notare che nel complesso le badanti non appaiono propense ad approfondire nel corso dei colloqui questa parte più intima della loro esperienza. Sono invece frequenti le volte in cui, quasi a fare da contrappeso nel discorso al racconto di situazioni di disagio provocate, fra le altre cose, anche dallo *stress* in cui l'anziano, la sua famiglia e la badante sono costretti a vivere, si citano altre esperienze, in cui si legge la vita e lo sviluppo di relazioni nutrite di sentimenti prevalentemente positivi, sia da parte delle famiglie che da parte della badante. Sono soprattutto i casi in cui l'anziano non autosufficiente si è legato così tanto alla sua assistente, nella quale vede il sostegno a cui appoggiarsi nei suoi ultimi giorni, da preoccuparsi ogni volta che le sembra che le assenze durino troppo a lungo.

R ... pensavo a lei, ma principalmente pensavo a mia madre perché dopo 3 mesi si è così affezionata che ... alla domenica va via, va a C* dove ha delle amicizie ... la accompagniamo noi perché non ha mezzo di trasporto ... ma la mamma sta tutto il tempo a chiedere dove è la ragazza, chi la va a prendere, insomma si preoccupa sempre per lei quando è fuori ...[7CA].

E, per converso, dalle badanti possono venire gesti di tenerezza nei confronti delle persone anziane che stanno seguendo. Episodi in quel senso si ritrovano, più che nelle testimonianze delle badanti stesse, in alcuni racconti di familiari. Ecco, ad esempio il racconto della figlia di un'anziana assistita alla quale una ex badante, che comunque è riuscita a trovare un altro lavoro, continua a fare visita portandole anche dei doni.

R *[anziana assistita che ha partecipato saltuariamente all'intervista]* È venuta due giorni fa anche la M. *[nome di donna]* a trovarmi, e sono stata contenta, ma io mi piacciono tutte e io le tratto come se fossero figlie proprio, davvero e loro sono tutte carine abbastanza.

R *[figlia]* Sì, le portano i fiori, vengono a trovarla e le portano i fiori.

R *[AA]* Mi ha portato un mazzo di fiori la M., tanto brava, buona anche lei, e poi faceva da mangiare e mi diceva "signora, io ci impiego a farle da mangiare perché voglio fare il mangiare buono come piace a lei" sono state tutte brave, tutte tutte.

R *[F]* Cerchiamo di dare loro ospitalità ma veramente, con cuore, ecco. Non perché abbiamo bisogno. [15MA]

Bibliografia

- Ambrosini M. *La fatica di integrarsi*. Il Mulino, Bologna, 2001.
- Ambrosini M. *et al.* Le badanti: diritti e doveri. *Famiglia oggi*, 12: 8-59, 2002.
- Anderson B., Phizacklea A. *Migrant Domestic Workers. A European Perspective. Report for the Equal Opportunities Unit*. DGV, Commission of the European Communities, May, 1997.
- Bastenier A. L'immigrazione nel quotidiano: la funzione sociale della diceria. *Rassegna sindacale*, XXII: 79-80, 1991.
- Bakan A., Daiva S. Making the Match: Domestic Placement Agencies and the Racialization of Women's Household Work. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 2: 303-335, 1995.
- Brettel C.B., James Simon R. Immigrant women: An introduction. In Brettel C.B., James Simon R. (a cura di). *International migration: The female experience*. Rowman & Allanheld, Totowa, 1986.
- Campani G. Labour Markets and Family Networks: Filipino Women in Italy. In Hedwig R., Morokvsic M. (eds.) *Bridging States and Markets*, pp. 191-208, Berlin, 1993.
- Campani G. Present Trends in Women's Migration. In Joly D. *Scapegoats and Social Actors*. CRER, Warwick, 1997.
- Campani G. Sex business nel nuovo contesto delle migrazioni internazionali. In Carchedi F., Picciolini A., Mottura G. *I colori della notte*. FrancoAngeli, Milano, 2000.
- Carchedi F., Mottura G., Pugliese E. (a cura di). *Il lavoro servile e le nuove schiavitù*. FrancoAngeli, Milano, 2003.
- De Certeau M. *L'invention du Quotidien*. Gallimard, Paris, 1990.
- Ehrenreich B., Russel A. (a cura di). *Donne globali: tate, colf e badanti*. Feltrinelli, Milano, 2004.
- Favaro G., Tognetti Bordogna M. *Donne dal mondo. Strategie migratorie al femminile*. Guerini e Associati, Milano, 1991.
- Gardiner J. *Gender, care and economics*. Macmillan, Houndmills, 1997.
- Gregson N., Lowe M. *Servicing the Middle Classes: class, gender and waged domestic labour in contemporary Britain*. Routledge, London, 1994.
- Lin L.L. The Status of Women in International Migration. Paper per il convegno *International Migration Policies and the Status of female Migration*. ONU, New York, 1989.
- Mingione E. *Sociologia della vita economica*. Carocci, Roma, 1997.
- Mottura G. (a cura di). *L'arcipelago immigrazione*. Ediesse, Roma, 1992.

- Mottura G. Immigrazione, lavori tradizionalmente femminili, traffici a scopo di sfruttamento sessuale: considerazioni su un esempio di complessità sociale. In Carchedi F., Mottura G., Piccolini A. *I colori della notte*. FrancoAngeli, Milano, 2000.
- Mottura G. Necessari ma non garantiti. I fattori di vulnerabilità socio-economica presenti nella condizione di immigrati. In Carchedi F., Mottura G., Pugliese E. (a cura di). *Il lavoro servile e le nuove schiavitù*. FrancoAngeli, Milano, 2003.
- Momsen J.H. *Gender, migration and domestic service*. Routledge, London and New York, 1999.
- Moya J.C. Migration and Domestic Service: A Historical and Sociological Examination of Gendered Ethnic Occupational Niches. Paper per il convegno *Niches, ethnicity and gender*. Leiden, 17-18 giugno 2004.
- Morokvasic M. Fortress Europe and Migrant Women. *Feminist review*. 39S: 69-84, 1991.
- Morokvasic M. In and out of the labour market: Immigrant and minority women in Europe. *New Community*, 19 (3): 459-484, 1993.
- Nash J., Fernandez-Kelly M.P. *Women, Men and the New Industrial Division of Labour*. New York, 1983.
- Phizacklea A. Migration and Globalisation: A feminist perspective. In Kosher K., Lutz H. (eds.) *The New Migration in Europe. Social Constructions and Social Realities*, pp. 21-33. London & Basingstoke, 1998.
- Picchio A. *Unpaid work and the economy*. Routledge, London and New York, 2003.
- Sassen-Koob S. Notes on The Incorporation of the Women into Wage Labour through Immigration and offshore Production. *International Migration Review*, XVIII: 4, 1984.
- Tognetti Bordogna M. La specificità femminile: il lato in ombra. In Allievi S. (a cura di). *Milano Plurale*. IREF, Milano, 1993a.
- Tognetti Bordogna M. Donne migranti, un fenomeno poco indagato. *Percorsi d'integrazione*, n. 1, 1993b.
- Tognetti Bordogna M. Dal lavoro di cura alle nuove politiche sociali: le badanti. In Bernardotti M.A., Mottura G. (a cura di). *Immigrazione e sindacato. Lavori, discriminazione e formazione*. Ediesse, Roma, 2004.
- Weinert P. *Foreign Female Domestic Workers: Help Wanted!* ILO, Geneva, working paper, 1991.

COLLANA DOSSIER

a cura dell'Agenzia sanitaria regionale

1. Centrale a carbone "Rete 2": valutazione dei rischi. Bologna, 1990. (*)
2. Igiene e medicina del lavoro: componente della assistenza sanitaria di base. Servizi di igiene e medicina del lavoro. (Traduzione di rapporti OMS). Bologna, 1990. (*)
3. Il rumore nella ceramica: prevenzione e bonifica. Bologna, 1990. (*)
4. Catalogo collettivo dei periodici per la prevenzione. I edizione - 1990. Bologna, 1990. (*)
5. Catalogo delle biblioteche SEDI - CID - CEDOC e Servizio documentazione e informazione dell'ISPESL. Bologna, 1990. (*)
6. Lavoratori immigrati e attività dei servizi di medicina preventiva e igiene del lavoro. Bologna, 1991. (*)
7. Radioattività naturale nelle abitazioni. Bologna, 1991. (*)
8. Educazione alimentare e tutela del consumatore "Seminario regionale Bologna 1-2 marzo 1990". Bologna, 1991. (*)
9. Guida alle banche dati per la prevenzione. Bologna, 1992.
10. Metodologia, strumenti e protocolli operativi del piano dipartimentale di prevenzione nel comparto rivestimenti superficiali e affini della provincia di Bologna. Bologna, 1992. (*)
11. I Coordinamenti dei Servizi per l'Educazione sanitaria (CSES): funzioni, risorse e problemi. Sintesi di un'indagine svolta nell'ambito dei programmi di ricerca sanitaria finalizzata (1989 - 1990). Bologna, 1992. (*)
12. Epi Info versione 5. Un programma di elaborazione testi, archiviazione dati e analisi statistica per praticare l'epidemiologia su personal computer. Programma (dischetto A). Manuale d'uso (dischetto B). Manuale introduttivo. Bologna, 1992. (*)
13. Catalogo collettivo dei periodici per la prevenzione in Emilia-Romagna. 2ª edizione. Bologna, 1992. (*)
14. Amianto 1986-1993. Legislazione, rassegna bibliografica, studi italiani di mortalità, proposte operative. Bologna, 1993. (*)
15. Rischi ambientali, alimentari e occupazionali, Attività di prevenzione e controllo nelle USL dell'Emilia-Romagna. 1991. Bologna, 1993. (*)
16. La valutazione della qualità nei Servizi di igiene pubblica delle USL dell'Emilia-Romagna, 1991. Bologna, 1993. (*)

(*) volumi disponibili presso l'Agenzia sanitaria regionale dell'Emilia-Romagna. Sono anche scaricabili dal sito <http://www.regione.emilia-romagna.it/agenziasan/colldoss/index.htm>

17. Metodi analitici per lo studio delle matrici alimentari. Bologna, 1993. (*)
18. Venti anni di cultura per la prevenzione. Bologna, 1994.
19. La valutazione della qualità nei Servizi di igiene pubblica dell'Emilia-Romagna 1992. Bologna, 1994. (*)
20. Rischi ambientali, alimentari e occupazionali, Attività di prevenzione e controllo nelle USL dell'Emilia-Romagna. 1992. Bologna, 1994. (*)
21. Atlante regionale degli infortuni sul lavoro. 1986-1991. 2 volumi. Bologna, 1994. (*)
22. Atlante degli infortuni sul lavoro del distretto di Ravenna. 1989-1992. Ravenna, 1994. (*)
23. 5a Conferenza europea sui rischi professionali. Riccione, 7-9 ottobre 1994. Bologna, 1994.
24. La valutazione della qualità nei Servizi di igiene pubblica dell'Emilia-Romagna 1993. Bologna, 1995. (*)
25. Rischi ambientali, alimentari e occupazionali, Attività di prevenzione e controllo nelle USL dell'Emilia-Romagna. 1993. Bologna, 1995. (*)
26. La valutazione della qualità nei Servizi di igiene pubblica dell'Emilia-Romagna. Sintesi del triennio 1992-1994. Dati relativi al 1994. Bologna, 1996. (*)
27. Lavoro e salute. Atti della 5a Conferenza europea sui rischi professionali. Riccione, 7-9 ottobre 1994. Bologna, 1996. (*)
28. Gli scavi in sotterraneo. Analisi dei rischi e normativa in materia di sicurezza. Ravenna, 1996. (*)
29. La radioattività ambientale nel nuovo assetto istituzionale. Convegno Nazionale AIRP. Ravenna, 1997. (*)
30. Metodi microbiologici per lo studio delle matrici alimentari. Ravenna, 1997. (*)
31. Valutazione della qualità dello screening del carcinoma della cervice uterina. Ravenna, 1997. (*)
32. Valutazione della qualità dello screening mammografico del carcinoma della mammella. Ravenna, 1997. (*)
33. Processi comunicativi negli screening del tumore del collo dell'utero e della mammella (parte generale). Proposta di linee guida. Ravenna, 1997. (*)
34. EPI INFO versione 6. Ravenna, 1997. (*)
35. Come rispondere alle 100 domande più frequenti negli screening del tumore del collo dell'utero. Vademecum per gli operatori di front-office. Ravenna, 1998.
36. Come rispondere alle 100 domande più frequenti negli screening del tumore della mammella. Vademecum per gli operatori di front-office. Ravenna, 1998. (*)
37. Centri di Produzione Pasti. Guida per l'applicazione del sistema HACCP. Ravenna, 1998. (*)
38. La comunicazione e l'educazione per la prevenzione dell'AIDS. Ravenna, 1998. (*)

39. Rapporti tecnici della Task Force D.Lgs 626/94 - 1995-1997. Ravenna, 1998. (*)
40. Progetti di educazione alla salute nelle Aziende sanitarie dell'Emilia Romagna. Catalogo 1995 - 1997. Ravenna, 1999. (*)
41. Manuale di gestione e codifica delle cause di morte, Ravenna, 2000.
42. Rapporti tecnici della Task Force D.Lgs 626/94 - 1998-1999. Ravenna, 2000. (*)
43. Comparto ceramiche: profilo dei rischi e interventi di prevenzione. Ravenna, 2000. (*)
44. L'Osservatorio per le dermatiti professionali della provincia di Bologna. Ravenna, 2000. (*)
45. SIDRIA Studi Italiani sui Disturbi Respiratori nell'Infanzia e l'Ambiente. Ravenna, 2000. (*)
46. Neoplasie. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2000.
47. Salute mentale. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2001.
48. Infortuni e sicurezza sul lavoro. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2001. (*)
49. Salute Donna. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2000.
50. Primo report semestrale sull'attività di monitoraggio sull'applicazione del D.Lgs 626/94 in Emilia-Romagna. Ravenna, 2000. (*)
51. Alimentazione. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2001. (*)
52. Dipendenze patologiche. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2001.
53. Anziani. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2001. (*)
54. La comunicazione con i cittadini per la salute. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2001. (*)
55. Infezioni ospedaliere. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2001. (*)
56. La promozione della salute nell'infanzia e nell'età evolutiva. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2001.
57. Esclusione sociale. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2001.
58. Incidenti stradali. Proposta di Patto per la sicurezza stradale. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2001.
59. Malattie respiratorie. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna, 2001. (*)

60. AGREE. Uno strumento per la valutazione della qualità delle linee guida cliniche. Bologna, 2002.
61. Prevalenza delle lesioni da decubito. Uno studio della Regione Emilia-Romagna. Bologna, 2002.
62. Assistenza ai pazienti con tubercolosi polmonare nati all'estero. Risultati di uno studio caso-controllo in Emilia-Romagna. Bologna, 2002. (*)
63. Infezioni ospedaliere in ambito chirurgico. Studio multicentrico nelle strutture sanitarie dell'Emilia-Romagna. Bologna, 2002.
64. Indicazioni per l'uso appropriato della chirurgia della cataratta. Bologna, 2002. (*)
65. Percezione della qualità e del risultato delle cure. Riflessione sugli approcci, i metodi e gli strumenti. Bologna, 2002. (*)
66. Le Carte di controllo. Strumenti per il governo clinico. Bologna, 2002.
67. Catalogo dei periodici. Archivio storico 1970-2001. Bologna, 2002.
68. Thesaurus per la prevenzione. 2a edizione. Bologna, 2002. (*)
69. Materiali documentari per l'educazione alla salute. Archivio storico 1970-2000. Bologna, 2002. (*)
70. I Servizi socio-assistenziali come area di policy. Note per la programmazione sociale regionale. Bologna, 2002. (*)
71. Farmaci antimicrobici in età pediatrica. Consumi in Emilia-Romagna. Bologna, 2002. (*)
72. Linee guida per la chemiopprofilassi antibiotica in chirurgia. Indagine conoscitiva in Emilia-Romagna. Bologna, 2002. (*)
73. Liste di attesa per la chirurgia della cataratta: elaborazione di uno score clinico di priorità. Bologna, 2002. (*)
74. Diagnostica per immagini. Linee guida per la richiesta. Bologna, 2002. (*)
75. FMEA-FMECA. Analisi dei modi di errore/guasto e dei loro effetti nelle organizzazioni sanitarie. Sussidi per la gestione del rischio 1. Bologna, 2002. (*)
76. Infezioni e lesioni da decubito nelle strutture di assistenza per anziani. Studio di prevalenza in tre Aziende USL dell'Emilia-Romagna. Bologna, 2003. (*)
77. Linee guida per la gestione dei rifiuti prodotti nelle Aziende sanitarie dell'Emilia-Romagna. Bologna, 2003.
78. Fattibilità di un sistema di sorveglianza dell'antibioticoresistenza basato sui laboratori. Indagine conoscitiva in Emilia-Romagna. Bologna, 2003. (*)
79. Valutazione dell'appropriatezza delle indicazioni cliniche di utilizzo di MOC ed eco-color-Doppler e impatto sui tempi di attesa. Bologna, 2003. (*)
80. Promozione dell'attività fisica e sportiva. Bologna, 2003. (*)
81. Indicazioni all'utilizzo della tomografia ad emissione di positroni (FDG - PET) in oncologia. Bologna, 2003. (*)

82. Applicazione del DLgs 626/94 in Emilia-Romagna. Report finale sull'attività di monitoraggio. Bologna, 2003. (*)
83. Organizzazione aziendale della sicurezza e prevenzione. Guida per l'autovalutazione. Bologna, 2003. (*)
84. I lavori di Francesca Repetto. Bologna, 2003. (*)
85. Servizi sanitari e cittadini: segnali e messaggi. Bologna, 2003. (*)
86. Il sistema di incident reporting nelle organizzazioni sanitarie. Sussidi per la gestione del rischio 2. Bologna, 2003. (*)
87. I Distretti nella Regione Emilia-Romagna. Bologna, 2003. (*)
88. Misurare la qualità: il questionario. Sussidi per l'autovalutazione e l'accreditamento. Bologna, 2003. (*)
89. Promozione della salute per i disturbi del comportamento alimentare. Bologna, 2004. (*)
90. La gestione del paziente con tubercolosi: il punto di vista dei professionisti. Bologna, 2004. (*)
91. Stent a rilascio di farmaco per gli interventi di angioplastica coronarica. Impatto clinico ed economico. Bologna, 2004. (*)
92. Educazione continua in medicina in Emilia-Romagna. Rapporto 2003. Bologna, 2004. (*)
93. Le liste di attesa dal punto di vista del cittadino. Bologna, 2004. (*)
94. Raccomandazioni per la prevenzione delle lesioni da decubito. Bologna, 2004. (*)
95. Prevenzione delle infezioni e delle lesioni da decubito. Azioni di miglioramento nelle strutture residenziali per anziani. Bologna, 2004. (*)
96. Il lavoro a tempo parziale nel Sistema sanitario dell'Emilia-Romagna. Bologna, 2004. (*)
97. Il sistema qualità per l'accreditamento istituzionale in Emilia-Romagna. Sussidi per l'autovalutazione e l'accreditamento. Bologna, 2004. (*)
98. La tubercolosi in Emilia-Romagna. 1992-2002. Bologna, 2004. (*)
99. La sorveglianza per la sicurezza alimentare in Emilia-Romagna nel 2002. Bologna, 2004. (*)
100. Dinamiche del personale infermieristico in Emilia-Romagna. Permanenza in servizio e mobilità in uscita. Bologna, 2004. (*)
101. Rapporto sulla specialistica ambulatoriale 2002 in Emilia-Romagna. Bologna, 2004. (*)
102. Antibiotici sistemici in età pediatrica. Prescrizioni in Emilia-Romagna 2000-2002. Bologna, 2004. (*)
103. Assistenza alle persone affette da disturbi dello spettro autistico. Bologna, 2004. (*)

104. Sorveglianza e controllo delle infezioni ospedaliere in terapia intensiva. Indagine conoscitiva in Emilia-Romagna. Bologna, 2004. (*)
105. SapereAscoltare. Il valore del dialogo con i cittadini. Bologna, 2005. (*)
106. La sostenibilità del lavoro di cura. Famiglie e anziani non autosufficienti in Emilia-Romagna. Sintesi del progetto. Bologna, 2005. (*)
107. Il bilancio di missione per il governo della sanità dell'Emilia-Romagna. Bologna, 2005. (*)
108. Contrastare gli effetti negativi sulla salute di disuguaglianze sociali, economiche o culturali. Premio Alessandro Martignani - III edizione. Catalogo. Bologna, 2005. (*)
109. Rischio e sicurezza in sanità. Atti del convegno Bologna, 29 novembre 2004. Sussidi per la gestione del rischio 3. Bologna, 2005. (*)
110. Domanda di care domiciliare e donne migranti. Indagine sul fenomeno delle badanti in Emilia-Romagna. Bologna, 2005. (*)