

## Le badanti straniere in Italia: risorsa e problema

Gianbattista Guerrini

Fondazione Brescia Solidale

**I**l termine “badante”, fino a pochi anni fa considerato “politicamente” scorretto, è ormai entrato non solo nel lessico comune, forte di una valenza immediatamente connotativa, ma in tutti i vocabolari della lingua italiana. E l'immagine di queste donne straniere, nelle case abitate dai nostri vecchi e per le strade anche dei più piccoli e sperduti centri abitati della Penisola, è ormai parte integrante della geografia umana di una società – come la nostra – in progressivo invecchiamento.

Una presenza ormai esplicita, palese, ma al tempo spesso discreta, nascosta, dai confini labili, della quale non conosciamo neppure le dimensioni; secondo una ricerca condotta nel 2013 dal CENSIS in collaborazione con l'ISMU (Iniziativa e Studi sulla Multietnicità) le donne straniere nelle case degli italiani sarebbero 1.655.000, con un aumento del 53% in 10 anni (1). In realtà, secondo Rusmini e Pasquinelli (2), da anni studiosi attenti di questo fenomeno, tale dato ricomprenderebbe anche donne impiegate come *colf* o *baby sitter*; secondo questi Autori oggi in Italia le assistenti familiari impiegate nell'assistenza agli anziani sarebbero 830.000, per il 90% straniere e in maggioranza senza un contratto di lavoro. Tenendo presente che una parte di esse può assistere anche due persone, il numero di anziani ultra 65enni assistiti da una badante si può ragionevolmente stimare intorno al milione: un numero superiore alla somma degli anziani assistiti a domicilio (sono meno di 700.000) e ricoverati nelle strutture residenziali (poco più di 300.000 nel 2010) (3).

Si tratta di un fenomeno iniziato in sordina e aumentato in maniera esponenziale a partire dagli anni Novanta, accompagnato da una parallela riduzione delle assistenti familiari di origine italiana. Con un trend di crescita continuo, che solo recentemente, come vedremo, evidenzia un rallentamento per gli effetti della crisi economica.

Il fenomeno delle badanti, e i problemi che tale fenomeno spontaneo e largamente incontrollato porta con sé, meritano di essere affrontati da almeno 3 punti di vista:

1. quello del nostro sistema di *welfare*: da dove nasce la richiesta delle badanti, come la loro presenza influisce sulla realtà attuale e sul futuro del nostro stato sociale;
2. quello delle dirette interessate, le badanti: quali biografie si nascondono dietro un profilo collettivo largamente anonimo, quali storie familiari, quali motivazioni, speranze, delusioni, vissuti; quali ricadute, positive ma anche in larga misura negative, ha il loro emigrare sulla loro salute, sulle famiglie che restano in patria, sui loro Paesi;
3. quello delle famiglie che ne utilizzano le prestazioni e degli anziani che ne sono assistiti.

1. Il rapido imporsi della presenza delle badanti rappresenta l'ennesima conferma del ruolo della famiglia quale pilastro essenziale del *welfare* nel nostro Paese. Già nel 1976 Laura Balbo intitolava significativamente un suo volume sul modello di *welfare* del nostro Paese “Stato di famiglia” (4). Un “modello familista di *welfare*” tipico dei paesi dell'Europa mediterranea, che si caratterizza per la limitata offerta di servizi pubblici di cura e l'attribuzione di responsabilità (anche legali) alla famiglia (5): vero e proprio ammortizzatore sociale, a fronte di una limitata disponibilità di servizi di mercato e di servizi pubblici.

È noto che l'Italia, nonostante sia ai primi posti al mondo per tasso di invecchiamento e speranza di vita, destina alle cure continuative, alla *long term care*, solo l'1.28% del proprio PIL, molto meno delle altre nazioni del centro e nord Europa (3); inoltre quasi la metà di tale spesa è rappresentata da trasferimenti monetari alla famiglia, mentre siamo agli ultimi posti

in Europa per la percentuale di anziani utenti dei servizi domiciliari e residenziali.

Il mancato adeguamento del nostro modello di *welfare* alle trasformazioni demografiche e sociali degli ultimi decenni – l'aumento della speranza di vita, che con la riduzione della natalità ha determinato un invecchiamento della popolazione italiana tra i più significativi nel pianeta, e insieme la trasformazione dei modelli di convivenza, con la frammentazione e la riduzione della dimensione media della famiglia – ha obbligato ancora una volta quest'ultima a trovare, proprio nel ricorso alla risorsa a buon mercato rappresentata dalle badanti, una risposta ai bisogni di anziani gravati da condizioni di solitudine, di dipendenza funzionale, di fragilità somatica, di compromissione cognitiva. "L'arrivo delle badanti ... avrebbe fatto in un certo senso da tappo alla crisi del nostro modello di *welfare home made*. Fatte le debite proporzioni, l'arrivo delle immigrate avrebbe svolto esattamente la stessa funzione di ammortizzatore sociale assolta finora dalla famiglia autoctona. In questo modo lo shock della transizione è stato evitato, passando senza sbalzi dalla realtà degli aiuti familiari, interamente giocati nella sfera delle relazioni affettive e di sangue, al simulacro, al surrogato, di quegli aiuti trasferiti sulle spalle delle badanti ... Donne con donne. Privato con privato. Informale con informale" (6).

Ma è sostenibile questo modello di *welfare*? Quale futuro si prospetta per le badanti? La risposta non appare scontata. È innegabile che proprio la presenza di una risposta "facile" e del tutto privata alla domanda di assistenza alle persone non autosufficienti rischia di confermare un modello di *welfare* in cui le istituzioni delegano alle famiglie l'onere della cura: in questa prospettiva, il ricorso alle badanti – in una sorta di "circolo vizioso" – sembrerebbe destinato ad aumentare. A queste conclusioni perveniva nel 2009 un *Delphi Group* promosso dal Centro Studi Politiche Internazionali (7), che prevedeva nel decennio a venire un aumento della richiesta di assistenza a domicilio in coabitazione, destinata soprattutto ad anziani non autosufficienti. Analoga appare la valutazione delle famiglie intervistate nella citata indagine del Censis-Ismu (1) che per il 49.4% ritengono che avranno sempre maggiori difficoltà a sostenere l'assistenza al proprio congiunto.

Ma le stesse famiglie, in una percentuale poco inferiore, sono consapevoli che dovranno comunque rinunciare, per problemi economici, all'aiuto della badante. In

realtà nel 2009, all'indomani dello "scoppio" della crisi economica, l'aumento che sembrava incessante delle badanti si arresta e tra il 2009 e il 2011 si assiste a una riduzione di 80.000 lavoratori domestici registrati all'INPS (8); un'ulteriore flessione del ricorso ai collaboratori familiari è segnalato, per il 2013, anche dal rapporto Censis – Unipol (9). Al tempo stesso, complici il peggioramento delle condizioni economiche e la crisi occupazionale, cresce la percentuale di famiglie che affrontano da sole l'impegno assistenziale nonché la disponibilità delle donne italiane al lavoro di cura.

Nei prossimi anni l'aumento della domanda di cura (conseguente all'incremento assoluto del numero di anziani appartenenti alle fasce di età più avanzata) e la riduzione dell'importo delle pensioni, a fronte della difficoltà a comprimere ulteriormente i salari delle badanti, renderà verosimilmente più difficile confermare l'attuale modello di "*welfare privato*". Vi è poi l'incognita dell'evoluzione economica e demografica dei Paesi dai quali proviene il flusso oggi apparentemente inesauribile delle badanti. Trasformazioni di natura economica (come si è verificato ad esempio in Polonia, inizialmente uno dei Paesi di provenienza delle badanti) o demografica (come si sta verificando in Romania) potrebbero ridurre la disponibilità di lavoratori a basso costo, dando così ragione della definizione che il sociologo Giovanni Sgritta (6) dà del nostro stato sociale come di un "*welfare senza futuro*". Se a queste considerazioni aggiungiamo il rischio – già del tutto attuale – della dequalificazione di cure domiciliari affidate spesso unicamente a persone prive di competenze professionali e della difficile integrazione tra le badanti e gli altri nodi della rete, appare non più rinviabile un ripensamento profondo del nostro stato sociale, che lo renda capace di farsi carico dei nuovi bisogni degli anziani non autosufficienti.

2. Si è detto come il rapido e vertiginoso aumento delle badanti nelle case dei vecchi italiani sia stato determinato, oltre che dall'incapacità dello stato sociale di rispondere alla domanda di cura di una popolazione in rapido invecchiamento, anche dall'incontro tra una domanda privata che privilegia la domiciliarità e un'offerta di forza lavoro femminile disponibile alla coabitazione (condizione che consente, tra l'altro, di massimizzare i guadagni) e attirata dai vantaggi di un'opportunità occupazionale che non presuppone formazione specifica e nella quale i rischi della clandestinità, data la diffusa accettazione

sociale del lavoro sommerso nel nostro Paese, sono sostanzialmente contenuti.

I progetti migratori che muovono questo esercito di donne straniere sono tra loro diversi: taluni, di lungo periodo, prevedono la riqualificazione professionale, il ricongiungimento familiare del coniuge e dei figli e la stabilizzazione definitiva; in altri casi si tratta di progetti di breve-medio periodo, finalizzati al superamento di un periodo di difficoltà economiche del nucleo familiare, e prevedono il ritorno al Paese d'origine.

In tutti i casi la molla che spinge queste donne a emigrare è costituita indubbiamente dalle difficoltà economiche che opprimono i Paesi d'origine: l'oriente prima – le Filippine, l'America Latina e l'Africa in un secondo momento, fino ai Paesi del blocco ex sovietico dopo la caduta del muro e la dissoluzione dell'URSS, la disoccupazione, i bassi salari, l'elevato costo della vita, la necessità di mantenere la famiglia, di dare un futuro ai propri figli. Ma gioca un ruolo importante anche la volontà di rompere modelli familiari e culturali avvertiti come inadeguati, di emanciparsi, di “rafforzare la propria capacità decisionale”, di “rinegoziare il proprio ruolo di donna/moglie/compagna/madre/figlia” di “ridefinire la propria autonomia” (10): anche se è paradossale che l'affermazione di una nuova centralità della donna nella famiglia si realizzi proprio attraverso un percorso di dequalificazione professionale e di ripiegamento nel ruolo più tradizionale della condizione femminile. “Donne che sostituiscono altre donne in un'attività di lavoro che si conferma come un destino declinato al femminile”, come scrive Sgritta (6).

Se i vantaggi immediati, in termini di miglioramento della situazione economica familiare, sono innegabili, altrettanto evidenti sono le conseguenze negative di questa scelta migratoria: per le donne che emigrano, per le loro famiglie, i figli soprattutto, e per i Paesi d'origine.

Le tensioni emotive, la sofferenza, le difficoltà materiali, l'isolamento, la perenne sensazione di precarietà, le umiliazioni di cui sono spesso vittime le badanti sono all'origine di una vera e propria sindrome, la “sindrome delle badanti” (o “sindrome italiana”, come viene definita in Ucraina): fatta di nostalgia, di negazione del presente, di depressione, di angoscia, di sensi di colpa per aver abbandonato i propri figli. Problematiche che non possono non riflettersi su tutto il nucleo familiare, sui rapporti con il partner, sui genitori, in particolare sui figli, che riescono a mantenere con la madre solo una difficile “intimità a distanza”, che crescono e affrontano i problemi del-

l'adolescenza lontano dalle madri, affidati ai padri spesso disoccupati ed etilisti, ai nonni, agli zii, se non agli Istituti per l'infanzia, veri e propri “orfani di genitori vivi” (11): vittime a loro volta di disagio psichico, di depressione, di agiti suicidari.

Il “drenaggio di cure” verso il nostro Paese è infine causa di impoverimento del *welfare* dei Paesi di provenienza: perché riduce le risorse di *care* informale nelle famiglie di origine e aumenta la domanda – per lo più disattesa – di sostegno educativo e scolastico ai minori in difficoltà e di assistenza agli anziani. “Il costo personale si trasforma così in un costo sociale, reso del resto già alto dal forte sbilanciamento demografico che colpisce tutti i paesi a forte emigrazione che perdono una percentuale importante di popolazione attiva” (7), tra l'altro generalmente caratterizzata da elevati livelli di istruzione e di competenze professionali (in una recente ricerca condotta in Lombardia da Barbara De Roit e Carla Facchini il 50% delle badanti intervistate era in possesso di diploma di scuola media superiore o di laurea) (12).

3. Le sofferenze, le difficoltà, i disagi psicologici ed esistenziali delle badanti non possono non riverberarsi “sul modo con cui queste donne vivono la loro quotidianità, accentuando la criticità insita nel lavoro di cura di soggetti malati, problematici, non autosufficienti, specie se in un rapporto di coresidenzialità” (13). Anche perché, come ci raccontano le stesse interessate, il lavoro di cura non è un lavoro come un altro (6): “Una badante è una donna che deve avere la pazienza infinita e deve essere sempre tranquilla e serena ... c'è una grande responsabilità della quale nessuno parla ... Si lavora con una vita, hai in mano una vita, non lavori in un negozio”; e ancora: “La badante è un ruolo particolare, perché sei tu che stai sempre a casa, conosci la famiglia, fai l'intermediario con la famiglia, col medico, il terapeuta e tutta la gente che gira intorno alla persona di cui ti prendi cura”. Il ricorso alla badante presenta indubbiamente per le famiglie che se ne avvalgono molti aspetti positivi: consente di mantenere la continuità della dimensione domiciliare, di garantire sicurezza all'anziano e alla sua famiglia, di sostenere quest'ultima nel lavoro di cura, comprendo tra l'altro con un'unica figura una molteplicità di ruoli di aiuto (*colf*, assistente domiciliare, infermiera, dama di compagnia, ...). Ma non mancano le aree di criticità: le difficoltà nella comunicazione tra l'anziano e una badante che spesso affronta questa sua attività la-

vorativa senza le minime competenze linguistiche; le differenze culturali (di costumi, di esperienze, di abitudini di vita e alimentari, ...), potenzialmente molto rilevanti in una situazione di convivenza obbligata; la scarsa preparazione professionale di molte di loro; talora anche alcuni modelli assistenziali inadeguati (una tendenza all'infantilizzazione dell'anziano, un approccio "sostitutivo" anziché teso al mantenimento e al recupero delle capacità residue).

Centrale è poi il problema della relazione che si instaura tra la persona anziana e la donna che l'assiste; una relazione segnata da una sorta di "doppia dipendenza" tra badante e badato e giocata all'insegna dell'ambiguità: tra la "dimensione economica regolata dal diritto" e "quella affettiva alimentata dall'etica del dono e della solidarietà propria degli obblighi familiari", tra estraneità e appartenenza familiare, tra "sincera e spontanea affettuosità familiare e filiale" e maltrattamenti e violenze (6). Un'ambiguità che restituisce una visibilità mediatica a questo esercito silenzioso di assistenti quando nascono rapporti affettivi tra la badante e l'assistito (o il coniuge o il figlio dell'anziana "badata"), con i delicati risvolti patrimoniali che accompagnano l'eventuale approdo matrimoniale; o – al contrario – quando si verificano episodi di violenza, esercitata dalla badante sull'assistito ma anche, in percentuali non minori, da quest'ultimo o dai suoi familiari sulla badante. Alle tensioni e alle difficoltà che accompagnano il rapporto con la badante dell'anziano e della sua famiglia non è estranea, ovviamente, la crisi economica, che comporta loro, abbiamo visto, una crescente difficoltà a reggere l'onere delle badanti. Secondo la citata ricerca Censis-Ismu (1), la spesa per le badanti incide per il 30% sul reddito familiare, una famiglia su due ha ridotto i propri consumi pur di mantenere il collaboratore, una su cinque ha intaccato i propri risparmi, qualcuno si è dovuto addirittura indebitare. Se, come si è detto, l'incertezza sul futuro di un welfare "fatto in casa" impone una decisa inversione di rotta e importanti investimenti sui servizi – residenziali e soprattutto domiciliari – per la non autosufficienza, appare però altrettanto indispensabile sostenere da subito le famiglie alle prese con un rapporto del tutto privato con la badante, magari facendo tesoro delle numerose esperienze locali, più o meno episodiche e frammentarie, che in questi anni si sono sviluppate. È senz'altro necessario un più sostanzioso sostegno economico, attraverso contributi e sgravi fiscali (che possono tra l'altro favorire l'emersione del lavoro nero e

qualificare l'offerta). Ma altrettanto importante si è dimostrata la presenza di servizi che favoriscono l'incontro tra la domanda di assistenza e l'offerta, aiutando la famiglia nel reclutare la badante (sportelli per l'incontro domanda/offerta, registri delle badanti, ...) e nell'affrontare tutte le incombenze burocratiche legate all'assunzione e regolarizzazione dell'assistente familiare e alla gestione del rapporto di lavoro. Deve infine essere fatto ogni sforzo per elevare la qualità delle cure prestate dalle badanti grazie ad interventi di formazione e soprattutto a una pratica di supervisione e di accompagnamento di queste lavoratrici da parte di operatori sociali e sanitari dei Comuni e delle ASL, che possono al tempo stesso svolgere una funzione di sostegno e di addestramento della badante, di tutela dell'anziano assistito e di indispensabile raccordo con la rete formale dei servizi socio-sanitari.

## BIBLIOGRAFIA

1. Censis-Ismu. Servizi alla persona e occupazione nel welfare che cambia. Censis Note e commenti 7/8, Roma, 2013.
2. Rusmini G, Pasquinelli S. Quante sono le badanti in Italia. [www.qualificare.info](http://www.qualificare.info) 2013.
3. Barbabella F, Chiatti C, Di Rosa M, Gori C. La bussola di N.N.A.: lo stato dell'arte basato sui dati. In Network Non Autosufficienza (a cura di) L'assistenza agli anziani non autosufficienti in Italia. 4° Rapporto. Maggioli Editore, Sant'Arcangelo di Romagna (RN), 2013.
4. Balbo L. Stato di famiglia: bisogni, privato, collettivo. ETAS libri, 1976.
5. Da Roit B, Sabatinelli S. Il modello mediterraneo di welfare tra famiglia e mercato. *Stato e mercato*. 2005;25,2:267-290.
6. Sgritta GB. Badanti e anziani in un welfare senza futuro. Edizioni Lavoro, Roma, 2009.
7. Piperno F. Welfare e immigrazione. Impatto e sostenibilità dei flussi migratori diretti al settore socio-sanitario e della cura. Working Papers 55, CeSPI Roma. 2009.
8. Pasquinelli S, Rusmini G. Il punto sulle badanti. In Network Non Autosufficienza (a cura di) L'assistenza agli anziani non autosufficienti in Italia. 4° Rapporto. Maggioli Editore, Sant'Arcangelo di Romagna. 2013.
9. Censis-Unipol. Integrare il welfare, sviluppare la white economy. Roma, 2014.
10. Pasquinelli S, Rusmini G. Badanti, la nuova generazione. [www.qualificare.info](http://www.qualificare.info) 2008.
11. Zancan M. Le madri badanti in Italia, i figli orfani in patria. *La Stampa*, 28.2.2011.
12. Da Roit B, Facchini C. Anziani e badanti. Le differenti condizioni di chi è accudito e di chi accudisce. Franco Angeli, Milano. 2010.
13. Costa G. Quando qualcuno si cura di te. Carocci, Roma, 2008.