Istituto per la ricerca sociale

caritas Caritas Ambrosiana

Comune di Sesto San Giovanni

Comune di Brescia

CGIL LOMBARDIA

IL LAVORO PRIVATO DI CURA IN LOMBARDIA

Caratteristiche e tendenze in materia di qualificazione e regolarizzazione

Daniela Mesini, Sergio Pasquinelli, Giselda Rusmini
Istituto per la Ricerca Sociale

Unione europea
Fondo sociale europeo

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali
Direzione Generale per le Politiche per l'Orientamento e la Formazione

RegioneLombardia

equal
iniziativa comunitaria

IL LAVORO PRIVATO DI CURA IN LOMBARDIA

Caratteristiche e tendenze in materia di qualificazione e regolarizzazione

Daniela Mesini, Sergio Pasquinelli, Giselda Rusmini

Istituto per la Ricerca Sociale

Settembre 2006

La ricerca che questo Rapporto presenta è stata realizzata da un gruppo di lavoro dell'Istituto per la Ricerca Sociale (IRS) di Milano, composto da Daniela Mesini, Sergio Pasquinelli e Giselda Rusmini. L'analisi sul campo è stata condotta in collaborazione con Caritas Ambrosiana ed Associazione Centro Migranti di Brescia; in particolare, le interviste sono state realizzate dai seguenti referenti progettuali, che si ringraziano sentitamente:

- Pedro Di Iorio, Paolo Bordanzi, Alberto Ferrario e Giovanna Campadelli del Servizio Accoglienza Immigrati, Caritas Ambrosiana (Milano);
- Isabella Bazzoli, Marino Vencato e Graziella Cerutti del Centro di Ascolto Santa Maria del Suffragio (Milano);
- Antonietta Bonati, Gianni Salvini e Marcella Mariottini del Centro d'Ascolto San Giovanni Crisostomo (Milano);
- Gianni Mazzone, Raimondo Vinci e Raffaella Fazzini del Centro d'Ascolto San Leone Magno (Milano);
- Luciana Dolci e Suor Giuseppina Colombi del Centro d'Ascolto San Galdino (Milano);
- Laura Molteni, Simona Citterio e Daniela Radice del Volontariato Caritas Salesiani (Sesto San Giovanni);
- Giovanni Boccacci ed Elena Modonesi della Associazione Centro Migranti (Brescia).

Un doveroso ringraziamento va inoltre a Barbara Da Roit, Cristina Mazzacurati ed Emmanuele Pavolini per l'aiuto offerto, in momenti diversi, nel corso della ricerca.

INDICE

Executive summary

Capitolo 1 - Obiettivi e disegno della ricerca **1**
1.1 Premessa
1.2 Questa ricerca

Capitolo 2 - Lo scenario di riferimento
2.1 La domanda di cura in Lombardia
2.2 L'offerta di servizi pubblici per anziani in Lombardia
2.3 L'assistenza privata a pagamento: i numeri
2.3.1 I dati 'ufficiali'
2.3.2 Un tentativo di stima

Capitolo 3 - Le assistenti familiari ed il lavoro privato di cura **5**
3.1 Chi sono le assistenti familiari?
3.1.1 Le caratteristiche personali
3.1.2 La presenza in Italia
3.1.3 Il tempo di residenza in Italia
3.1.4 La condizione familiare e il progetto migratorio
3.1.5 Il titolo di studio e la condizione occupazionale nel paese d'origine
3.2 Cosa fanno le assistenti familiari e perché?
3.2.1 Intenzioni e motivazioni
3.2.2 La co-residenza e l'orario di lavoro

Capitolo 4 - Le principali tendenze in materia di qualificazione e regolarizzazione **17**
4.1 La propensione alla formazione
4.1.1 I bisogni formativi delle assistenti familiari: percezioni e aspirazioni
4.1.2 I 'trascorsi' formativi delle assistenti familiari
4.1.3 La propensione alla formazione nell'ambito della cura agli anziani
4.1.4 Le prospettive lavorative delle assistenti familiari
4.2 La propensione alla regolarizzazione lavorativa
4.2.1 Quale regolarizzazione?
4.2.2 A chi conviene?
4.2.3 Quali tutele?

Appendice metodologica **47**

Bibliografia **67**

Executive summary

Questa ricerca è stata svolta nell'ambito del progetto Equal "Qualificare il lavoro privato di cura" (codice IT-G2-LOM-006).
Suo obiettivo principale è stato quello di capire qual è la propensione delle assistenti familiari a qualificare il proprio intervento, a formarsi, ad emergere dal mercato irregolare. La base conoscitiva è costituita da 354 interviste ad assistenti familiari, svolte nelle province di Milano e di Brescia.

1. Uno sguardo d'insieme

Secondo le nostre stime (IRS), in Italia sono presenti oltre 693.000 assistenti familiari. Di queste, 619.000 sono straniere, di cui il 38% senza permesso di soggiorno. La Regione Lombardia concentra il 18,2% delle assistenti familiari totali, 126.000 persone, operanti nel mercato del lavoro regolare e irregolare, corrispondenti a 7 "badanti" ogni 100 anziani residenti. La provincia di Milano, in particolare, vede la presenza di 75.000 assistenti familiari, il 60% dell'intera regione, con un'incidenza sulla popolazione over 65 di circa 10 badanti ogni 100 anziani residenti.
Più contenuti i numeri, secondo le nostre stime, nella provincia di Brescia. Qui operano 11.000 assistenti familiari, corrispondenti a 5,3 ogni 100 anziani residenti.

Chi sono le assistenti familiari lombarde e che tipo di lavoro svolgono?
Il lavoro di cura in Lombardia è prestato quasi esclusivamente da donne, in larga parte provenienti dall'Europa dell'Est (56% nel nostro campione lombardo) e dal Sud-America (30%) ed in misura minoritaria dall'Africa e dall'Asia. E' in lieve crescita la presenza di italiane (3%).
L'impegno lavorativo è consistente: la condizione di co-residenza con l'assistito riguarda il 70% delle assistenti familiari. Quelle che lavorano per il maggior numero di ore al giorno sono le europee dell'Est, che più frequentemente convivono con il datore di lavoro, mentre le altre tendono più spesso ad avere una residenza indipendente e a lavorare per un numero inferiore di ore.
Diversi segnali ci portano a dire che sta oggi diminuendo la disponibilità alla co-residenzialità. Ciò può essere letto come un indicatore di integrazione sociale delle assistenti familiari, che acquisiscono progressivamente una propria autonomia abitativa. Inoltre, può essere questo uno dei motivi per cui si registra da più parti una ripresa di domande di ricovero in strutture residenziali per anziani, con relativo allungamento delle liste d'attesa.
Per ulteriori dettagli si rinvia alla tavola di sintesi in fondo a questo *executive summary.*

2. La propensione alla formazione e alla regolarizzazione lavorativa

L'analisi della propensione alla formazione e alla regolarizzazione lavorativa evidenzia un quadro caratterizzato dai seguenti elementi.

1. Prevale una *mentalità secondo la quale il lavoro di cura non richiede specifiche competenze*, in quanto consisterebbe essenzialmente in attività legate ai normali comportamenti quotidiani della "donna di casa". Per svolgere il lavoro di assistenza a domicilio risulterebbe sufficiente - secondo le assistenti familiari - la naturale predisposizione femminile nei confronti dei compiti di accudimento. *L'interesse a partecipare a corsi di formazione risulta, infatti, piuttosto circoscritto:* solo un'assistente familiare su tre ha frequentato dei corsi di formazione in Italia, il più delle volte comunque non legati all'ambito della cura, mentre la disponibilità a qualificarsi nel settore dell'assistenza domiciliare risulta preso in considerazione in poco più della metà dei casi.
2. *Il lavoro di assistenza non è un'aspirazione personale diffusa:* metà delle assistenti familiari vorrebbe fare un altro lavoro e tra le motivazioni prevalenti legate alla scelta di svolgere il lavoro di badante vi è innanzitutto la maggiore facilità a trovare uno sbocco occupazionale in questo ambito (21%), spesso l'unico effettivamente accessibile (24,8%) a donne immigrate, con titoli di studio quasi mai riconosciuti nel nostro paese.
3. Esiste una *'segregazione occupazionale' dei lavoratori di questo comparto*. I tentativi di ricerca di lavori alternativi, compiuti dal 47% delle assistenti familiari, ha dato prevalentemente un esito negativo e quelle poche che avrebbero trovato un altro lavoro non hanno potuto accettare perché avrebbero guadagnato meno, o perso l'alloggio.
   La maggioranza delle badanti continua a lavorare nell'ambito del lavoro di cura più per "rassegnazione" che per reale convinzione; *sembra cioè prevalere una inerzia rispetto al lavoro di cura,* condizionata dallo spirito di sacrificio nei confronti di figli e famiglie rimaste nel paese d'origine.
   Prevale inoltre una percezione distorta dei possibili sbocchi occupazionali alternativi al mercato della cura; il mercato alberghiero e della ristorazione, caratterizzati in Italia da una ricettività più elevata, non sono presi in considerazione dagli intervistati, che viceversa si sono maggiormente orientati verso settori più saturi.
4. L'assenza di un regolare contratto, che secondo le nostre stime riguarda il 20% delle assistenti familiari con permesso di soggiorno, è dettata da interessi economici convergenti del lavoratore e del datore di lavoro. Ciò è anche alla base della bassa propensione a regolarizzarsi. Emerge inoltre una *consistente zona grigia tra regolarità e non regolarità lavorativa:* le ore dichiarate sul contratto risultano, per i due terzi di chi ha un regolare contratto di lavoro, inferiori al numero di ore effettivamente lavorate, evidenziando la presenza di 'forme di nero parziale'.

5. *Problematica si rivela l'effettiva applicazione dei diritti dei lavoratori:* in almeno un caso su tre si è dimostrato del tutto non rispettato il contratto di lavoro, sia dal punto di vista della possibilità di usufruire di giorni di permesso e riposo pagati, sia di permessi orari; inoltre, 1 badante su 3 non gode di giorni di malattia retribuiti.

Sud-americane e asiatiche, più giovani, più intenzionate a un ricongiungimento familiare in Italia: sono queste le assistenti familiari maggiormente propense a formarsi e a qualificarsi come tali. Più in specifico, l'interesse alla formazione e alla regolarizzazione lavorativa si legano a tre fattori determinanti:

a. *Il paese di provenienza*
b. *Gli aspetti economici*
c. *La disponibilità del datore di lavoro*

a. In base alla provenienza (vedi tavola di sintesi) è possibile mettere in evidenza tre profili:
   I. Il primo è dato dalle lavoratrici di provenienza dall'Est Europa, con progetto migratorio di breve periodo (circa un terzo intenderebbe[1] trattenersi in Italia solo 2/3 anni), senza corsi formativi alle spalle e con scarsa propensione a seguirne in futuro; oltre il 67% di esse non ha fatto alcun tentativo di ricerca di lavori alternativi, dal momento che la maggior parte delle assistenti familiari di questo gruppo continuerà a lavorare nel breve-medio periodo come badante, anche se preferirebbe farlo per meno ore al giorno. Si tratta essenzialmente di lavoratrici coresidenti.
   II. Il secondo profilo vede concentrate soprattutto donne asiatiche e africane, ma anche molte sud-americane. Si tratta di donne con progetti migratori di lungo periodo (quasi il 44% vuole rimanere per sempre in Italia), che progettano il ricongiungimento familiare, più propense ad innalzare le proprie competenze nel lavoro di cura e che spesso hanno già seguito corsi di formazione in Italia (oltre il 40%). In questo caso la variabile discriminante è il titolo di studio: più è alto, più si aspirerebbe a cercare lavoro in ambiti diversi da quello familiare, in ospedale o casa di riposo.
   III. Il terzo profilo riguarda infine le assistenti familiari italiane. Sono solo il 3% del totale, ma in lieve aumento. Si tratta delle lavoratrici con il titolo di studio più basso, che lavorano decisamente per meno ore al giorno (4/5 in media), con poche esperienze formative pregresse. Il

[1]Qui il condizionale è d'obbligo in quanto spesso accade che un progetto migratorio inizialmente di breve periodo tenda successivamente ad allungarsi per il persistere di precarie condizioni socio-economiche nei paesi di origine e per la conseguente forte dipendenza dalle rimesse da parte dei nuclei familiari rimasti in patria. Lo dimostra anche la presenza molto cospicua di donne ucraine nell'ultima regolarizzazione (ed anche nel nostro campione), seconde come numero di domande e quarte per presenze assolute in Italia.

lavoro di badantato risulta assumere per queste lavoratrici la connotazione dell''ultima spiaggia", dal momento che circa il 90% avrebbe tentato la ricerca di lavori alternativi, con scarso successo.

b. La questione economica influenza pesantemente sia la mancata partecipazione delle assistenti familiari a generici corsi di formazione, sia la loro propensione ad una riqualificazione professionale specifica in materia di lavoro di cura. L'impossibilità a ritagliarsi del tempo libero rinunciando allo stipendio, o a compartecipare alla spesa di un eventuale corso, sono risultate comuni alla maggioranza delle assistenti familiari, indipendentemente dalla provenienza, ad eccezione delle sud-americane che per quasi il 32% sono interessate a partecipare a corsi, anche senza un rimborso spese, contro il 14,5% della media del campione.
   Il fattore economico entra in gioco anche con riferimento alla regolarizzazione lavorativa: per il 76% delle assistenti familiari con regolarizzazione "al minimo", la principale motivazione a non dichiarare l'effettivo numero di ore lavorate dipenderebbe dal costo troppo elevato a carico del datore di lavoro. E' questo il motivo per il quale la maggioranza delle regolarizzazioni, specie di assistenti familiari conviventi, si attesta sulle 25 ore settimanali, corrispondente, di fatto, al monte ore settimanale minimo per lo scatto della fascia di contribuzione INPS meno onerosa.
c. Infine, altro fattore determinante la propensione alla formazione è risultato essere la disponibilità del datore di lavoro: l'87% delle assistenti familiari dovrebbe chiedere il 'permesso' e oltre la metà dovrebbe trovare un sostituto per il periodo di assenza durante la frequentazione del corso. Tale vincolo tenderebbe ad assumere un peso anche maggiore tra le badanti con regolare contratto di lavoro.

3. Direzioni di intervento

Gli elementi evidenziati portano a considerare il problema della qualificazione del lavoro di cura come - anzitutto - un problema di emersione dal mercato irregolare e dalla clandestinità. Da questo punto di vista il primo aspetto da riconsiderare riguarda oggi il sistema delle quote, introdotto dall'attuale normativa sull'immigrazione. Sistema che non ha finora risposto in modo adeguato né alla domanda di assistenza delle famiglie, né all'offerta di lavoro esistente, lasciando in clandestinità ancora una larga parte di assistenti familiari, che noi stimiamo essere in Italia pari al 38% del totale.
A una ridefinizione del quadro istituzionale in tema di immigrazione dovrebbe accompagnarsi un riconoscimento della figura professionale di assistente familiare, che oggi sta trovando definizioni regionali disomogenee.
A un livello di *welfare locale* va inoltre coordinato uno sforzo di integrazione tra questo mercato privato dell'assistenza e il sistema dei servizi, sociali e socio-sanitari.

Più in specifico, sulla base dell'analisi qui sintetizzata è ora possibile identificare alcune piste di lavoro:

1. A livello nazionale è oggi importante porre sull'agenda la **riduzione degli oneri contributivi** a carico del datore di lavoro, nell'applicazione del contratto nazionale colf. Il cuneo fiscale a carico della famiglia è qui costituito da una cifra che può raggiungere i 200 euro mensili. In una logica di "decontribuzione selettiva", è oggi urgente porsi l'obiettivo di ridurre il peso di questi oneri. Una loro riduzione per le famiglie favorirebbe una maggiore emersione dei rapporti di lavoro. Il nuovo contratto colf, sui cui i sindacati stanno ormai da tempo lavorando, prevede finalmente una distinzione tra colf e assistenti familiari e dovrebbe andare in questa direzione.
2. A livello regionale occorre dare seguito, operativamente, a quella figura di **operatore delle cure domiciliari** di cui parla la bozza di nuovo Piano socio-sanitario 2006-2008 della Regione Lombardia. Il profilo formativo di questa figura dovrebbe valorizzare le esperienze in tal senso sviluppatesi, sia singolarmente, sia in termini di raccordo e coordinamento degli iter formativi (Arosio, Minoia, 2006). Tale figura dovrebbe definirsi in collaborazione con gli enti di formazione professionale accreditati dalla Regione Lombardia per attivare azioni formative su figure socio-assistenziali.
3. Le diverse iniziative locali, oggi in crescita, a favore delle assistenti familiari - in particolare **corsi di formazione e sportelli dedicati** all'incontro tra domanda e offerta di assistenza - dovrebbero trovare luoghi di comunicazione, confronto e "coagulo" delle esperienze, a livello sovra-locale: provinciale e regionale. Per quanto riguarda i percorsi formativi, da questa ricerca emerge che corsi brevi, organizzati per moduli, con costi contenuti possono incontrare interesse da parte delle assistenti familiari.
4. Il progetto sperimentale **"Occupazione e servizi alla persona"** che la Regione Lombardia ha avviato in alcune province, in convenzione con Italia Lavoro, centrato sui processi di intermediazione di manodopera, dovrebbe essere oggetto di una attenta **attività di monitoraggio e valutazione.**
   La pura intermediazione tra domanda e offerta di lavoro coglie solo una dimensione dei bisogni esistenti, che riguardano anche ascolto, relazionalità, accompagnamento, analisi ("bilancio") delle competenze. Da questo punto di vista sembrano interessanti le collaborazioni avviate, in alcuni contesti della regione, tra Comuni e Centri per l'Impiego, là dove la centratura dei primi sul versante della domanda e dei secondi su quello dell'offerta di lavoro può dar luogo a una interazione che ne valorizza le reciproche specificità.
5. Va sviluppato **l'utilizzo di voucher sociali** come strumenti per l'emersione dal lavoro irregolare. La Regione Lombardia ha vincolato tutti i distretti lombardi all'introduzione di voucher sociali entro il 2008, ossia entro l'ultima annualità degli attuali Piani di zona (Circolare 48 del 27 ottobre 2005). I titoli sociali non dovrebbero finanziare il ricorso al lavoro di cura sommerso.

Andrebbe sviluppata e incentivata la possibilità di usare i voucher per sostenere il ricorso ad assistenti familiari accreditate entro speciali elenchi professionali. L'uso di voucher in questa direzione è ancora estremamente ridotto.

6. Il mercato privato dell'assistenza produce ripercussioni importanti sui servizi di assistenza domiciliare comunali (Sad), gestiti direttamente dall'ente pubblico o tramite cooperative, drenando tutta l'area di utenza meno grave. I **Sad vanno ripensati in questo nuovo contesto**, un contesto in cui possono assumere funzioni nuove: sostenere la formazione delle badanti, coordinarne l'intervento con altre risorse di care, svolgere un'azione di supervisione (si parla a questo proposito di *tutor* domiciliari), fare *case-management* con l'obiettivo di lasciare meno sole le famiglie nel mercato privato.
   In questa logica si tratta di creare dei "ponti" tra i diversi soggetti coinvolti, capitalizzando le professionalità esistenti a beneficio di chi è professionalmente più fragile: le assistenti familiari regolarizzate, interessate e disponibili a qualificarsi.

Note alla tavola di sintesi di pag. VII

[1]Si intende il tempo durante il quale le assistenti familiari intendono rimanere in Italia (per 2/3 anni/fino a 10 anni/per più di 10 anni/per sempre).

[2]Il dato è calcolato solo sulle assistenti familiari che non hanno familiari in Italia.

[3]Il dato è calcolato solo sulle assistenti familiari che lavorano almeno 8 ore al giorno.

[4]Con regolarizzazione 'parziale' si intende il possesso di un regolare contratto di lavoro sul quale non sono dichiarate tutte le ore effettivamente svolte. Tale incidenza è stata calcolata solo rispetto a coloro che beneficiano di un regolare contratto di lavoro.

TAVOLA DI SINTESI – LE PRINCIPALI CARATTERISTICHE DELLE ASSISTENTI FAMILIARI LOMBARDE: ANALISI PER PAESE DI PROVENIENZA

	Europa dell'Est (56,2% del campione)	**Sud-America** (29,90%)	**Asia** (4,80%)	**Africa** (6,50%)	**Italia** (2,50%)	**Totale campione** (v.a. = 354)
Età media	**43 anni**	**39 anni**	**40 anni**	**35 anni**	**41 anni**	**41 anni**
Titolo di studio prevalente	**Laurea** (28,3%) **Diploma superiore** (27,8%)	**Diploma superiore** (44,2%)	**Laurea** (23,5%) **Licenza media** (41,2%)	**Diploma superiore** (39,10%)	**Licenza media** (55,60%)	**Licenza media: 25,9%** **Qualifica professionale: 13,1%** **Diploma superiore: 32,5%** **Laurea: 19,7%**
Anni di presenza in Italia (media)	**3,6**	**5,9**	**8,2**	**8,5**	**-**	**4,9**
Progetto migratorio[1] prevalente	**Per soli 2/3 anni** (27,9%) **Fino a 10 anni** (28,9%)	**Per sempre** (36,5%) **Fino a 10 anni** (18,3%)	**Per sempre** (50%)	**Per sempre** (73,90%)	-	**Per 2/3 anni: 17,5%** **Fino a 10 anni: 22,5%** **Per più di 10 anni: 30%** **Per sempre: 30%**
Progetto di ricongiungimento familiare[2]	**No** (75,4%)	**Sì** (55,6%)	**Sì** (71,4%)	**No** (87,5%)	**-**	**Sì: 32,7%**
Anni di svolgimento lavoro di cura (media)	**2,9**	**4,3**	**3,6**	**3,6**	**2,7**	**3,4**
Ore lavorate al giorno (media)	**16,9**	**13,7**	**12,1**	**10,5**	**4,4**	**15**
Co-residenza con l'assistito	**Sì** (78,3%)	**Sì** (67%)	**Sì** (64,7%)	**No** (59%)	**No** (100%)	**Sì: 69,9%**
Stipendio medio mensile[3]	**€802**	**€863**	**€786**	**€717**	**€775**	**€819**
Precedente partecipazione a corsi di formazione in Italia	**No** (73,8%)	**Sì** (34,5%)	**Sì** (43,5%)	**Sì** (50%)	**No** (77,8%)	**Sì: 32%**
Interesse a partecipare a specifici corsi formativi sul lavoro di cura	**No** (55,8%)	**Sì** (31,7%)	**Sì, se gratuiti** (43,80%)	**Sì, se gratuiti** (50%)	**No** (44,4%)	**Sì: 14,5%** **Sì, se gratuiti: 38%** **Sì, con rimborso: 8,6%** **No: 39%**
Intenzione a continuare a lavorare come badante	**Sì** (63,8%) **Sì, per meno ore** (10,8%)	**Sì** (63,6%)	**Sì** (93,8%)	**Sì, per meno ore** (13,6%) **No** (31,8%)	**No, se altro lavoro** (66,7%)	**Sì: 62,3%** **Sì, per meno ore: 7,2%** **No, se altro lavoro: 15%** **No: 15,5%**
Tentativi di ricerca di lavori alternativi	**No** (67,2%)	**Sì** (56%)	**No** (56,3%)	**Sì** (77,3%)	**Sì** (89%)	**Sì: 46,7%**
Regolarizzazione lavorativa parziale[4]	**Sì** (85%)	**Sì** (69,7%)	**Sì** (60%)	**Sì** (26,7%)	**No** (100%)	**Sì: 74%**

Capitolo 1
Obiettivi e disegno della ricerca

1.1 Premessa

Prendersi cura di un anziano che invecchia è un onere che le famiglie italiane sono sempre meno disposte a gestire in proprio. L'esternalizzazione, se si vuole la delega, dell'onere della cura è uno dei cambiamenti "dal basso" più rilevanti che ha conosciuto il welfare italiano negli ultimi anni, e che ha generato il fenomeno che oggi chiamiamo delle badanti.
Fenomeno tipicamente italiano, per un insieme di ragioni: l'invecchiamento della popolazione, la riduzione delle risorse intra-familiari, un sistema dei servizi tradizionalmente limitato a una piccola quota di popolazione (che raramente supera il 4% nel caso dei servizi domiciliari per anziani). Infine, un'offerta di assistenza di tipo irregolare che costa relativamente poco, flessibile, facilmente accessibile: la badante conviene. La bassa formalizzazione delle relazioni e l'espansione del tempo di lavoro (nei turni notturni, di riposo ecc.) non interamente retribuito contribuiscono infatti a mantenere i costi del lavoro particolarmente bassi, comunque inferiori a quelli che occorrerebbe pagare nel mercato regolare.
Difficile sostenere che queste caratteristiche cambieranno in futuro. Il che ci porta a considerare il fenomeno come qualcosa di oramai strutturale nella società, italiana e lombarda. Insomma, la presenza di assistenti familiari è "qui per rimanere".
Ci si può chiedere: perché sostenere questa presenza? Per almeno tre motivi: perché vuol dire sostenere una scelta a favore della domiciliarità; vuol dire rispettare le preferenze individuali; vuol dire contenere il ricorso a opzioni ben più costose, non solo le strutture residenziali ma anche i servizi domiciliari pubblici.
Se questa è la premessa occorre allora ritrovarsi sul problema - o i problemi, al plurale - che vogliamo affrontare. L'origine del problema sta nella larghissima quota di lavoro irregolare, cui si associano condizioni di lavoro non tutelate (per esempio in termini di orario di lavoro, ferie, malattie ecc.), indeterminatezza della durata dei rapporti di lavoro, precarietà, con conseguente scarsa motivazione all'investimento professionale di medio periodo.
Tutto ciò produce ripercussioni sulla qualità dell'assistenza, che soffre di discontinuità temporale, scarsa competenza tecnica, scarse possibilità di connessione con le altre risorse di cura.

Occorre tuttavia precisare che quando parliamo di irregolarità lavorativa dobbiamo distinguere due condizioni diverse:

a. c'è una irregolarità dal punto di vista lavorativo, che corrisponde all'assenza di un contratto di lavoro, a fronte di una regolare presenza nel nostro paese;
b. c'è una irregolarità lavorativa legata a una condizione di clandestinità, ossia all'assenza di titoli per un soggiorno legale sul territorio italiano.

Se per la prima condizione possiamo porci il problema dell'emersione e della qualificazione, è evidente che per la seconda condizione, fino a quando la condizione di clandestinità permane, e stante l'attuale legislazione, tale prospettiva non si pone[1].
Le attenzioni al fenomeno delle badanti si sono così legate, almeno in una prima fase, al processo di regolarizzazione dei lavoratori immigrati che svolgono attività domestiche. Ci si è quindi concentrati prevalentemente sul versante della regolazione dei flussi migratori. Solo di recente si sono sviluppate azioni mirate di politica sociale, che tuttavia risentono di una forte frammentarietà locale.
Nel costruire un'agenda dei problemi e delle opzioni in gioco, tuttavia, è finora mancata una voce: quella delle assistenti familiari, delle loro aspirazioni, opinioni, vissuti.

1.2 Questa ricerca[2]

Questa ricerca nasce allora con lo scopo principale di capire qual è la propensione delle assistenti familiari a qualificare il proprio intervento, a formarsi, ad emergere dal mercato irregolare.
Per la prima volta in Lombardia, vengono analizzate in modo estensivo la presenza delle assistenti familiari, le loro caratteristiche personali, i loro progetti migratori. Soprattutto, questa ricerca intende valutare le intenzioni a "investire" nel proprio ruolo lavorativo, professionale.
La base conoscitiva è rappresentata da 354 interviste rivolte ad assistenti familiari nelle province di Milano e Brescia, sulla base di un questionario di tipo semi-strutturato. Come precisa l'appendice metodologica, non siamo in presenza di un campione "rappresentativo", quanto di uno spaccato ampiamente diversificato, altamente significativo per le diverse caratteristiche che racchiude e che rappresenta.
Il lavoro sconta la mancata definizione, nella nostra regione, della figura di operatore delle cure domiciliari, figura che il nuovo *Piano socio sanitario regionale 2006-2008* prevede, e che ci si augura si traduca presto in termini operativi.
L'assenza di un profilo istituzionalmente riconosciuto non significa tuttavia che alle assistenti familiari siano precluse possibilità formative, che possono trovare ad un livello più locale - come nel caso della Provincia di Milano (cfr. Minoia e Arosio, 2006) - elaborazioni e riconoscimenti. Gli atteggiamenti nei confronti del proprio

[1]Per entrambe le condizioni questo rapporto di ricerca formula delle stime quantitative, nel capitolo che segue.

[2]Questa ricerca è stata svolta nell'ambito del progetto Equal lombardo denominato "Qualificare il lavoro privato di cura" - codice IT-G2-LOM-006. Partner del progetto sono: Istituto per la Ricerca Sociale (IRS), in qualità di capofila, Caritas Ambrosiana, Comune di Sesto San Giovanni, Comune di Brescia e Cgil Lombardia. Il progetto sta sperimentando un modello di qualificazione e sostegno dell'assistenza privata a domicilio nei comuni di Brescia e Sesto San Giovanni. In ciascuno di essi il progetto ha attivato, a partire dal mese di marzo 2006, uno Sportello per l'incontro tra domanda e offerta di assistenza. Inoltre, sono stati realizzati due Corsi di formazione per assistenti familiari e verranno predisposti speciali elenchi di assistenti familiari qualificate.
Il progetto ha dato vita a "Qualificare", la prima newsletter on-line interamente dedicata al lavoro privato di cura, attiva da settembre 2005 e visitabile al sito: www.qualificare.info. Qualificare vuole mettere in circolo le informazioni, creare collegamenti, fare in modo che gli apprendimenti via via prodotti nel nostro paese non rimangano isolati ma servano a condividere un miglioramento della qualità degli interventi e delle condizioni di lavoro delle assistenti familiari.

lavoro registrano da questo punto di vista elementi diversificati di convergenza e di differenziazione.
Seguendo il filo rosso della propensione alla regolarizzazione e alla qualificazione professionale, la ricerca esplora le caratteristiche connesse ai diversi atteggiamenti, le aspettative, i gradi di identificazione con il proprio lavoro, individuando orientamenti diversi, in un contesto complessivamente marcato dalla forte presenza di co-residenzialità (in sette casi su dieci) e da una serie di differenze nette tra i due gruppi più numerosi: le donne est-europee e le sudamericane[3].

Il lavoro fa tesoro dei risultati di ricerche precedentemente svolte sulle assistenti familiari, in Lombardia e fuori della nostra regione (Da Roit, Castegnaro, 2004; Ambrosini, Cominelli 2004; Mazzacurati, 2005; Camera del Lavoro di Milano, 2006). Le giovani donne viaggiatrici, le emigrate a tempo determinato, le pendolari e le emigrate a tempo indeterminato analizzate da Barbara Da Roit; il profilo esplorativo, quello utilitarista, quello familista e quello promozionale di Maurizio Ambrosini ci parlano di persone molto diverse per età, paese di provenienza, progetto migratorio, aspirazioni personali e atteggiamenti verso il lavoro svolto.
Per sostenere il lavoro privato di cura serve un approccio consapevole di queste diverse caratteristiche e atteggiamenti, che sappia fare distinzioni e che sappia intervenire sulle potenzialità esistenti in modo mirato.

Il rapporto risulta composto da quattro capitoli e un *executive summary* iniziale che porta a sintesi le principali risultanze dell'analisi.
Innanzitutto abbiamo voluto specificare - nel presente capitolo - obiettivi e disegno della ricerca, che si inserisce nella più ampia progettazione Equal. Il secondo capitolo si concentra sulla mappatura della domanda e dell'offerta di cura rivolta ad anziani non autosufficienti in Regione. Vengono elaborate inoltre delle stime volte a quantificare il fenomeno delle assistenti familiari in Italia ed in Lombardia
Il terzo capitolo è dedicato al profilo delle assistenti familiari, in termini di caratteristiche personali e relativamente alle attività svolte nel proprio lavoro.
Il quarto capitolo è interamente rivolto all'analisi della propensione delle assistenti familiari a formarsi e a regolarizzare la propria posizione contrattuale.

[3]In Lombardia gli stranieri provenienti dall'Est Europa rappresentano il 30% del totale, costituendo l'area di provenienza più popolosa. Di tutti i paesi, l'immigrazione dall'Ucraina ha conosciuto la crescita più rilevante, passando da 1.300 unità nel 2001 a 28.000 nel 2005, secondo i dati dell'ultimo rapporto Ismu (Blangiardo, 2005).

Capitolo 2
Lo scenario di riferimento

2.1 La domanda di cura in Lombardia

Il progressivo invecchiamento della popolazione è un fenomeno comune ai paesi sviluppati.
Secondo i dati Eurostat, nel 2003 vi erano in Europa oltre 74 milioni di anziani pari al 16,3% dell'intera popolazione[1], di cui circa la metà concentrati fra Germania, Italia e Francia. In particolare, l'Italia detiene il primato per la quota di anziani residenti, con un'incidenza di questa classe di popolazione del 19%, a seguire altri paesi quali appunto la Germania (17,5%), la Grecia (17,5%), la Svezia (17,2%) ed il Belgio (17%). Le proiezioni demografiche dell'Unione Europea in proposito non sono confortanti: a fronte di una riduzione della popolazione europea complessiva, che nel 2050 dovrebbe attestarsi sui 449 milioni di abitanti, contro i 455 milioni del 2003, si assisterà ad un consistente incremento della popolazione anziana, che, in cinquanta anni, dovrebbe passare da 74 a 127 milioni e, all'interno di questa, più che raddoppierà la quota di ultraottantenni che passeranno dai circa 17 milioni del 2003 ai 38 milioni del 2050.
All'interno di questo scenario anche l'Italia prevede per i prossimi decenni una significativa riduzione della popolazione complessiva (di circa 5 milioni nel 2050) ed un aumento considerevole dell'incidenza della popolazione anziana sul totale. A contraddistinguere il nostro Paese sono soprattutto le differenze territoriali. Se in generale le Regioni settentrionali si caratterizzano per più bassi tassi di fecondità, una maggiore speranza di vita alla nascita ed una più alta percentuale di anziani, la Regione Lombardia si differenzia sensibilmente dalle altre regioni del nord Italia. Essa, infatti, con una popolazione anziana di quasi 1,7 milioni di persone, pari, nel 2003, al 18,6% della popolazione residente, presenta un'incidenza degli over 65-enni leggermente inferiore a quella nazionale ed alla media dell'Italia settentrionale (pari rispettivamente al 19% e al 19,4%). Il processo di invecchiamento meno marcato in Lombardia rispetto alle altre regionali settentrionali è essenzialmente imputabile al fenomeno migratorio (flussi sia interni che esterni) più sviluppato[2]. I flussi migratori, infatti, interessano soprattutto giovani adulti, pertanto essi si traducono, almeno nel breve-medio periodo, sia in un incremento di queste fasce di popolazione, sia in un aumento del quoziente di natalità[3], che in effetti in Lombardia è leggermente più elevato rispetto alla media nazionale (10 contro 9,4). Tuttavia, se nel breve periodo tali flussi comportano un incremento delle fasce giovani, nel lungo periodo, in mancanza di flussi di ritorno, l'effetto potrebbe essere opposto, come dimostrato dalle ultime due colonne della tavola 2.2 che riportano per il 2013 un'incidenza degli anziani lombardi superiore a quella nazionale.

[1]Ci si riferisce all'Europa a 25.

[2]Nel 2001 il tasso di stranieri iscritti all'anagrafe ogni mille abitanti è stato pari a 35,4 contro il 23,4 nazionale.

[3]È il rapporto tra i nati vivi dell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente (per 1.000).

Nell'età anziana, come noto, aumenta considerevolmente l'incidenza della disabilità motoria e dei deficit cognitivi. Se è vero che essere anziani non significa automaticamente essere malati o essere disabili, è altrettanto vero che la probabilità di non essere autonomi nella vita quotidiana e, pertanto, il bisogno di cure, aumentano in maniera significativa al crescere dell'età anagrafica.

Ma quanti sono gli anziani non autosufficienti presenti in Regione Lombardia?

L'ISTAT, con la sua indagine Multiscopo sulle "Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari" fornisce stime della non autosufficienza[4] tra gli ultra sessantacinquenni solo a livello nazionale. Secondo l'Istituto Nazionale di Statistica sarebbero 2 milioni e 200 mila nel 2000, le persone anziane non autosufficienti in Italia, pari al 20,6% della popolazione ultra sessantacinquenne. Un'altra stima più restrittiva della non autosufficienza da parte dell'Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali[5] limiterebbe l'area della disabilità tra gli anziani a quella medio-grave, corrispondente di fatto al confinamento a casa, fino ad un'incidenza del 12% sul totale della popolazione con più di 65 anni.

A livello regionale, le stime relative alla non autosufficienza (disabilità) fanno riferimento all'intera popolazione con età superiore ai 6 anni, non consentendo disaggregazioni per fasce di età. In particolare, in Lombardia l'ISTAT stimava per il 2000, 40,2 persone disabili con età superiore ai 6 anni ogni mille, contro una media nazionale di 48,5 per mille. Essendo dunque il numero di disabili con età superiore ai 6 anni più basso della media nazionale, si è assunto che anche la percentuale di anziani disabili in Regione potesse essere inferiore al suo corrispettivo nazionale. Applicando dunque l'incidenza, sul totale nazionale, della popolazione disabile lombarda con più di 6 anni alla stima nazionale della popolazione disabile over 65-enne è stato possibile ottenere una stima degli anziani non autosufficienti residenti in Regione Lombardia. La "forchetta" di stima risulterebbe ricompresa tra le **171.000 e le 286.000 persone**, pari rispettivamente al 10% e al 17% circa della popolazione anziana regionale, a seconda che si faccia riferimento al parametro ISTAT o al parametro ASSR.

[4]Le definizioni di 'non autosufficienza' sono molteplici, a seconda che ci si riferisca ai concetti di inabilità, invalidità, handicap o disabilità. L'Istat di fatto non utilizza il concetto di non autosufficienza, quanto quello di disabilità motoria, come proxy della non autosufficienza. Generalmente viene definito disabile chi ha difficoltà gravi nell'espletare almeno una delle quattro attività della vita quotidiana (ADL): confinamento individuale; difficoltà nel movimento; difficoltà nelle funzioni; difficoltà vista, udito e parola.

[5]ASSR (2003), *Prestazioni, modalità di finanziamento e modelli organizzativi possibili*, in Monitor 4, Anno II, marzo-aprile 2003.

Tavola 2.1 - La popolazione anziana in Europa: gli 8 paesi con maggior incidenza di over 65-enni

	Pop. residente	% pop. anziana
EU (25 paesi)	455.022.000	16,3
Italia	**57.321.000**	**19,0**
Germania	82.537.000	17,5
Grecia	11.006.000	17,5
Svezia	8.941.000	17,2
Bulgaria	7.846.000	17,0
Belgio	10.356.000	17,0
Spagna	41.664.000	16,9
Portogallo	10.407.000	16,7

Fonte: Elaborazioni IRS su dati Eurostat, 2003

Tavola 2.2 - La popolazione anziana: confronto Lombardia - Italia

	1/1/1993		1/1/2003		01/01/2013*	
	Lombardia	Italia	**Lombardia**	Italia	**Lombardia**	Italia
Popolazione residente	**8.874.301**	56.821.250	**9.108.645**	57.321.070	**9.399.457**	58.569.723
% popolazione ≥65 anni	**15**	15,8	**18,6**	19	**22**	21,5
% popolazione ≥75 anni	**6,2**	6,6	**8,1**	8,6	**10,8**	10,8
% popolazione ≥85 anni	**1,3**	1,4	**2**	2,1	**3,1**	3,2

Fonte: Elaborazioni IRS su dati ISTAT, 2003
**Stima Istat, ipotesi centrale*

Tavola 2.3 - Stime anziani non autosufficienti: confronto Lombardia - Italia

Parametro	**Italia Istat**	**Lombardia Istat***	**Italia Assr**	**Lombardia Assr***
% di incidenza della non autosufficienza tra gli over 65	20,6	16,9	12	10,1
N. di anziani non autosufficienti stimati	2.243.548	**286.101**	1.306.921	**170.983**

Fonte: Elaborazione IRS su dati ISTAT (2001) e ASSR (2004)
**Parametri stimati*

2.2 L'offerta di servizi pubblici per anziani in Lombardia

Chi assiste la popolazione anziana non autosufficiente in Lombardia?
Tradizionalmente, il servizio di intervento pubblico nel campo della non autosufficienza si è basato sull'istituzionalizzazione degli anziani all'interno di strutture residenziali. Ciò è particolarmente vero in Lombardia, dove la massiccia presenza di Istituti pubblici di assistenza e beneficenza (Ipab) ha privilegiato questa scelta.
La territorializzazione degli interventi è un fatto recente: a partire dagli anni '90 vengono creati i primi centri semiresidenziali (i centri diurni) e si avvia una politica di domiciliarizzazione. In particolare, nel 1995 viene approvato il Progetto Obiettivo Anziani (POA), che si propone di attivare un modello a rete di risposta ai bisogni delle persone anziane, con lo sviluppo prioritario dei servizi diurni e domiciliari, in un'ottica di integrazione tra interventi.
La fine degli anni '90 e gli anni più recenti sono segnati dall'introduzione di buoni e voucher, misure cosiddette di 'welfare leggero', miranti al sostegno della permanenza a domicilio delle persone non autosufficienti.
In sostanza, il sistema di servizi pubblici rivolto ad anziani non autosufficienti della Regione Lombardia si articola in[6]:

1. cure domiciliari sia di tipo socio-assistenziale (SAD) che socio-sanitario (ADI), a cui si è aggiunto di recente il sistema dei buoni e voucher;
2. interventi di tipo residenziale, essenzialmente in RSA;
3. interventi di tipo semi-residenziale, essenzialmente in centri diurni.

Secondo i dati di fonte regionale, nel 2003, il servizio di assistenza domiciliare socio-assistenziale (SAD), risultava erogato, a cura degli Enti locali, a circa **30.000** anziani. Il Ministero della Salute stimava inoltre, con riferimento allo stesso anno, in **45.000** gli over-65 enni beneficiari di assistenza domiciliare integrata (ADI), essenzialmente erogata attraverso il voucher socio-sanitario. Infine, nel 2005, secondo i dati di monitoraggio regionale sui Piani di Zona, ammontavano a **12.000** gli utenti anziani del buono sociale.
Per quanto riguarda i presidi semi-residenziali si fa essenzialmente riferimento ai centri diurni integrati, avviati in forma sperimentale nella seconda metà degli anni '90. Tali centri si rivolgono di fatto ad utenti che hanno un bisogno assistenziale più complesso rispetto alla risposta data dall'assistenza domiciliare, ma che ancora riescono a vivere in casa. Per l'anno 2002 la rilevazione del Tavolo di Monitoraggio sui Lea (ASSR, 2004) avrebbe stimato in **4.974** gli over 65 enni utenti di prestazioni territoriali semi-residenziali in Regione.
Infine, con riferimento ai servizi residenziali la totalità delle strutture per anziani

[6]A questi interventi andrebbe aggiunta l'indennità di accompagnamento, erogazione monetaria fissa, pari a 450,78 euro nel 2006 erogata dall'INPS a tutti i cittadini italiani di qualsiasi età cui sia stata riconosciuta un'invalidità totale e permanente. Tuttavia, dal momento che chi percepisce tale indennità può di fatto ricevere anche uno degli interventi visti sopra, nonché utilizzarla per l'acquisto di assistenza privata a pagamento, si è preferito separare le prestazioni destinate ad over 65-enni pari, al 31.12.2004, a quasi 126.000 unità, dal computo degli utenti complessivi del sistema di servizi pubblici che la Regione destina a questa popolazione obiettivo.

accreditate in Lombardia, ad esclusione degli istituti di riabilitazione, che svolgono una specifica funzione, è classificabile come RSA (residenze sanitarie assistenziali). Al 31.12.2004, risultavano presenti in regione 571 strutture per oltre 50.000 posti letto. Per l'anno 2002 la rilevazione del Tavolo di Monitoraggio sui Lea (ASSR, 2004) avrebbe stimato in **72.874** il flusso di over 65enni utenti di prestazioni territoriali residenziali.

Tavola 2.4 - Tassi di copertura di alcuni servizi per anziani in Lombardia

Beneficiari anziani degli interventi	v.a	% su anziani non autosufficienti (val. min. = 170.983)	% su anziani non autosufficienti (val. max =286.101)	% su totale anziani residenti
Utenti di ADI (2003)	45.000	26,3	15,7	2,7
Utenti di SAD (2003)	30.000	17,5	10,5	1,8
Utenti di buoni sociali (2005)	12.000	7	4,2	0,7
Ospiti di residenze (RSA) (2002)	72.874	42,6	25,5	4,3
Ospiti in presidi semi-residenziali (2002)	4.974	2,9	1,7	0,3
Beneficiari di Assistenti familiari*	126.000	73,6	44	7,1

Fonte: Elaborazioni IRS su dati ISTAT, ASSR e Regione Lombardia.
** Si vedano le stime prodotte nella parte finale di questo capitolo.*

I tassi di copertura della rete pubblica lombarda nei confronti degli anziani sono stati calcolati con riferimento alle nostre precedenti stime di anziani non autosufficienti presenti in regione e al totale degli over 65-enni residenti. Dai dati della tavola (cfr. tav. 2.4) sopra evidenziata emerge come la rete pubblica riesca a coprire attraverso le strutture residenziali (RSA) una percentuale ricompresa tra il 25% ed il 43% circa degli anziani non autosufficienti ed un numero di non autosufficienti anche superiore sarebbe quello raggiunto dalla totalità degli interventi/servizi domiciliari (ADI e SAD). Di fatto, però, non potendo disporre di dati circa la sovrapposizione dei servizi di assistenza domiciliare socio-assistenziale e di ADI, si è preferito non sommare le incidenze e lasciarle disaggregate. Per quanto riguarda il comparto del domiciliare occorre poi precisare il fatto che l'intensità degli interventi risulta molto ridotta, consistendo in una presenza in casa dell'anziano di non più di poche ore settimanali; l'intervento pubblico copre, quindi, in questo modo, solo una piccola parte del bisogno di assistenza continuativa delle persone non autosufficienti. Ciò non toglie che l'incidenza degli over 65-enni ospiti di RSA e raggiunti da interventi di assistenza domiciliare integrata in regione Lombardia siano comunque abbastanza consistenti se rapportati alle altre regioni italiane e stimabili rispettivamente nel 4,3% e nel 2,7% del totale degli anziani residenti.

In questo contesto di forte bisogno, l'intervento pubblico risulta piuttosto circoscritto e le famiglie rappresentano nettamente la principale fonte di cura per gli anziani non autosufficienti, come pure per gli altri individui in difficoltà. Tuttavia,

il sostegno informale che le famiglie possono offrire sembra, specialmente al nord, progressivamente diminuire. Ciò si deve principalmente alle trasformazioni demografiche, che vedono una forte riduzione nel numero dei figli (e quindi di persone potenzialmente dedite al care), ed alla maggiore partecipazione delle donne al mercato del lavoro.
In questo contesto, si afferma con sempre maggior forza l'assistenza privata a pagamento. Secondo un'indagine del Censis, ricorre a queste figure il 10,2% delle persone con almeno 60 anni, che diventano il 12,4% degli anziani tra i 70 ed i 79 anni ed il 20% di quelli con almeno 80 anni (Censis, 2002).
Ma quante sono le assistenti familiari (le cosiddette 'badanti') a pagamento in Regione Lombardia?

2.3 L'assistenza privata a pagamento: i numeri

Il numero di assistenti familiari operanti in Italia risulta di difficile quantificazione essenzialmente per due motivi. In primo luogo perché si tratta di una attività in cui il lavoro irregolare è molto diffuso, in secondo luogo perché i dati ufficiali sui lavoratori regolari incorporano questa categoria all'interno di quella più ampia dei lavoratori domestici, dove sono inclusi anche coloro che si occupano della pulizia e della custodia delle abitazioni[7].
Per delineare il fenomeno degli assistenti familiari in Lombardia e nelle Province di Milano e Brescia, focus della nostra survey, partiremo da alcune elaborazioni basate sui dati INPS[8] che fanno riferimento alla totalità dei lavoratori domestici assunti con regolare contratto di lavoro, e per i quali è aperta una specifica posizione contributiva; successivamente, cercheremo di stimare il sottoinsieme di lavoratori specificamente addetti alla cura nei territori suddetti.

2.3.1 I dati 'ufficiali'

I dati INPS mostrano che nell'arco di cinque anni i lavoratori domestici presenti in Italia sono quasi raddoppiati attestandosi, nel 2003, su 485.091 persone, di cui il 76,6% stranieri.

Tavola 2.5 - Lavoratori domestici in Italia

	1999	2000	2001	2002	2003
Italiani	122.394	122.032	122.935	120.718	113.375
Stranieri	124.885	137.643	143.294	348.968	371.716
Totale	247.279	259.675	266.229	469.686	485.091

Fonte: Elaborazioni IRS su dati INPS

[7]Non esiste, infatti, uno specifico contratto per le assistenti familiari, e per la loro regolare assunzione viene utilizzato il contratto per i prestatori di lavoro domestico.
[8]Ci si riferisce in particolare all'*Osservatorio sui lavoratori domestici,* che consente analisi e disaggregazioni dei lavoratori per sesso, età, area geografica di provenienza, zona di lavoro e numero di ore lavorate.

In particolare, si può notare una impennata tra il 2001 ed il 2002 dovuta alla Sanatoria[9] che ha portato alla regolarizzazione lavorativa di molte persone straniere.
I dati relativi al continente di provenienza dei lavoratori domestici stranieri mostrano che ben il 54% proviene dall'Europa (del Centro e dell'Est), circa il 15% dall'America, infine solo l'8,6% è di origine africana.
Il progressivo e consistente aumento del numero di lavoratori nel settore domestico è rilevabile anche in Lombardia dove gli ultimi dati disponibili, relativi al 2003, evidenziano la presenza di circa 90.000 addetti (Grafico 1).

Grafico 1 - Lavoratori domestici in Lombardia

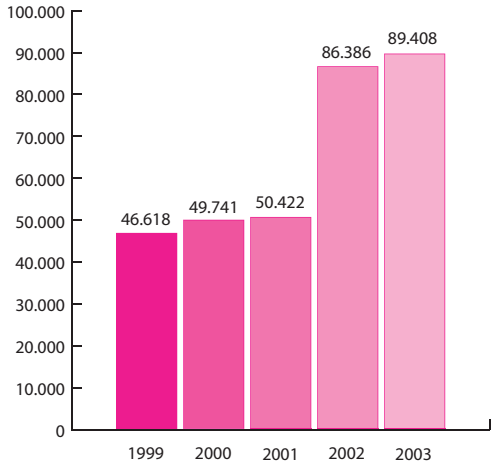
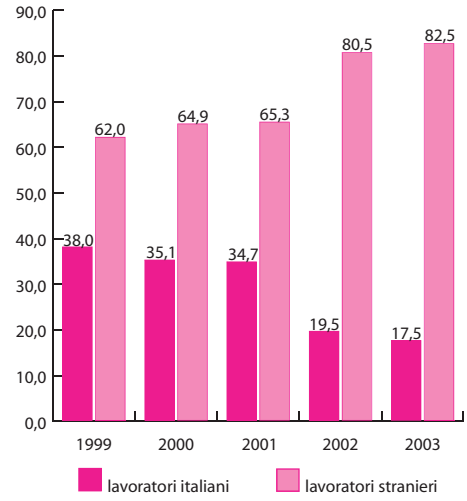


Grafico 2 - Lavoratori domestici in Lombardia (valori %)



A partire dal 2002, oltre l'80% dei lavoratori domestici presenti in Lombardia sono stranieri.
I dati ufficiali relativi al paese di provenienza dei lavoratori domestici nella nostra Regione sono quelli del Ministero dell'Interno relativi alle regolarizzazioni del 2002. Da tali dati si evince che i paesi di maggiore provenienza dei lavoratori domestici in Lombardia sono rispettivamente l'Ucraina (22%), l'Ecuador (17%), il Perù, la Romania e le Filippine che si attestano tutti in un intorno del 9%.
In termini di valori assoluti è da segnalare che quasi il 60% dei lavoratori domestici presenti in Lombardia opera nella Provincia di Milano, pari, nel 2003, ad oltre 53.000 persone. Il numero di collaboratori domestici ogni 1.000 abitanti mostra una certa variabilità: nella Provincia di Milano è decisamente superiore al valore

[9]La regolarizzazione per colf e assistenti familiari, disposta dalla cosiddetta "Legge Bossi-Fini" (L.189/2002), ha permesso ai datori di lavoro che avevano occupato domestici extracomunitari irregolarmente soggiornanti in Italia, nei tre mesi precedenti l'entrata in vigore della legge, di presentare una dichiarazione di emersione e stipulare un regolare contratto di lavoro.

medio regionale (14 contro 9,6), mentre nella Provincia di Brescia si attesta su 5,2 lavoratori domestici ogni 1.000 abitanti.

Tavola 2.6 - Lavoratori domestici italiani e stranieri: confronto Lombardia - Milano - Brescia, anno 2003

	Regione Lombardia	Provincia di Milano	Provincia di Brescia
Italiani	15.674	6.393	1.077
Stranieri	73.734	46.837	3.625
Totale	89.408	53.230	4.702
Lavoratori domestici ogni 1000 abitanti	9,7	14,1	4,1

Fonte: Elaborazioni IRS su dati INPS e ISTAT (popolazione all'1.1.2004).

La composizione per genere dei lavoratori domestici in Lombardia mostra, come noto, che l'attività di colf e assistente familiare è svolta soprattutto da donne (87%). Gli uomini sono maggiormente rappresentati nel gruppo dei lavoratori stranieri (15%), mentre costituiscono solo il 4,3% degli italiani. Le stesse incidenze si presentano, grosso modo, anche nella distribuzione dei lavoratori per provincia.
Per quanto riguarda l'età, un terzo dei lavoratori domestici lombardi risulta ricompreso fra 31 e 40 anni, e all'incirca un altro terzo ha dai 41 ai 50 anni. Nella provin-

Tavola 2.7 - Lavoratori domestici italiani e stranieri per sesso: confronto Lombardia - Milano - Brescia, anno 2003
(% per colonna)

	Regione Lombardia		Provincia di Milano		Provincia di Brescia	
	Italiani	Stranieri	Italiani	Stranieri	Italiani	Stranieri
Femmine	95,7	85	95,4	83,4	95,6	89,2
Maschi	4,3	15	4,6	16,6	4,4	10,8

Fonte: Elaborazioni IRS su dati INPS

cia di Brescia gli occupati tendono ad avere un'età superiore alla media regionale: in questo territorio il 19% degli occupati nel settore è ultracinquantenne, contro il 14,8% dell'intera Regione ed il 13,5% di coloro che operano nella Provincia di Milano. Questa differenza, rilevata anche nel nostro campione di intervistate, potrebbe essere dovuta alla maggiore presenza di lavoratori dell'Est Europa nella Provincia di Brescia, che hanno un'età mediamente superiore agli stranieri provenienti da altre zone.

Tavola 2.8 - Lavoratori domestici stranieri per classi di ore contrattuali: confronto Lombardia - Milano - Brescia, anno 2003
(% per colonna)

N° di ore	Regione Lombardia	Provincia di Milano	Provincia di Brescia
Fino a 10 ore	11,4	15,1	5,5
11-20 ore	14,7	17,2	10,6
21-30 ore	51,1	47,1	61,1
31-40 ore	14	11,9	14,2
41-50 ore	4,6	4,2	4,5
Oltre 50 ore	4,2	4,6	4,2

Fonte: Elaborazioni IRS su dati INPS

Il 60% dei lavoratori domestici stranieri in Lombardia ha un contratto di lavoro che prevede un impegno settimanale ricompreso tra le 21 e le 30 ore. Questo è in parte imputabile al fatto che il numero minimo di ore di lavoro di un assistente familiare convivente è pari a 25 ore settimanali, il quale rappresenta peraltro il monte ore minimo per lo scatto della fascia di contribuzione INPS meno onerosa per il datore di lavoro.
La distribuzione dei lavoratori domestici secondo le ore di lavoro contrattuali mostra una certa variabilità tra la Provincia di Milano e di Brescia. Nel primo caso risulta decisamente maggiore la quota di stranieri che hanno contratti di lavoro fino a 10 ore (13,3% contro il 4,2%) e contratti da 11 a 20 ore (15,1% contro l'8,2%). Questo significa che nella Provincia di Milano sono maggiormente diffusi i contratti ad ore rispetto a quelli a tempo pieno per un solo datore di lavoro.

2.3.2 Un tentativo di stima

Finora ci siamo occupati dei lavoratori domestici con regolare contratto di lavoro, ma a quanto ammonta effettivamente l'universo di coloro che prestano assistenza alle persone anziane? Il problema dei dati sopra-citati è che, come già accennato, non è possibile operare un distinguo tra i lavoratori impegnati in attività prettamente domestiche o più propriamente di cura; inoltre dal computo sfuggono i lavoratori operanti nel sommerso[10]. Prima della sanatoria alcune ricerche avevano stimato nel 43% la percentuale di occupazione straniera irregolare nel comparto dei servizi (Fondazione Andolfi, 2003), altre addirittura nel 77% (Censis, 2002).
Vero è che l'occupazione nell'ambito dell'assistenza privata a pagamento tenderà ad aumentare grazie al progressivo invecchiamento della popolazione, al conseguente aumento dei bisogni di cura e ai crescenti tagli alla spesa pubblica, ma non tutti sono concordi nel ritenere che l'incremento delle regolarizzazioni in questo comparto sia direttamente proporzionale all'aumento degli occupati; secondo alcuni (Castegnaro, 2002), l'effetto della sanatoria *una tantum* non può essere efficace ai fini dell'incremento occupazionale a causa delle caratteristiche del modello im-

[10]Per un approfondimento del tema in questione si rimanda a D. Mesini (2004), *Chi sono, quante sono e quanto costano "le badanti": qualche tentativo di stima di un universo di non facile quantificazione*, in Prospettive Sociali e Sanitarie, n. 17-18.

migratorio italiano, prevalentemente caratterizzato da strategie migratorie di breve periodo, con frequenti avvicendamenti, e scarsamente tendente alla stabilizzazione. A questo si aggiunga il fatto che la Bossi-Fini, nata dall'idea di governare i flussi di ingresso a partire dalle esigenze del mercato del lavoro locale, tramite un meccanismo di programmazione delle quote annuali ha di fatto molto sottostimato i flussi d'ingresso dei lavoratori del comparto domestico; inoltre, la legge, introducendo limitazioni al diritto al ricongiungimento familiare, avrebbe di fatto provocato un aumento degli ingressi irregolari (Mazzacurati C., 2005).
Sulla base di queste informazioni e tenendo conto della percezione di alcuni testimoni privilegiati interpellati (referenti di centri di ascolto e responsabili di organizzazioni non profit impegnate nell'orientamento e accompagnamento all'inserimento lavorativo di assistenti familiari), abbiamo potuto effettuare una stima dell'universo delle assistenti familiari, regolarizzate e non, presenti in Italia, in Lombardia e nelle due province da noi indagate. La stima da noi effettuata, partendo dalla situazione lavorativa delle assistenti familiari regolari (iscritte all'INPS), opera una distinzione tra regolarità lavorativa e possesso (o meno) di un regolare permesso di soggiorno.
I passaggi effettuati sono stati i seguenti:

1. abbiamo realizzato un'attualizzazione al 2006 dei dati relativi ai lavoratori domestici regolari dal punto di vista del contratto di lavoro (archivio INPS), tenendo conto degli ingressi degli stranieri in Italia attraverso i decreti flussi[11] ed ipotizzando una verosimile progressiva diminuzione dell'incidenza dei lavoratori italiani in questo comparto (-2,3% medio annuo a livello nazionale e -2% medio annuo in Lombardia);
2. dal numero totale di lavoratori domestici con regolare contratto di lavoro, attualizzato al 2006, si è sottratta la quota di lavoratori impegnati in attività domestiche come colf, che, secondo alcuni testimoni interpellati, rappresenterebbe circa il 45% del totale dei regolari stranieri circa il 65% degli italiani[12];
3. alla stima di assistenti familiari regolarizzate (italiane e straniere), e *tenendo conto delle incidenze segnalateci dai testimoni privilegiati interpellati, per ciascun comparto territoriale*[13], abbiamo aggiunto:
   a. una stima delle assistenti familiari straniere occupate nel mercato del

[11]Nel 2004 non era prevista una specifica quota di ingresso per i lavoratori domestici, pertanto il dato è stimato. Il dato relativo agli ingressi nelle Province di Milano e Brescia nel 2005 è anch'esso stimato, in quanto non disponibile.

[12]Abbiamo assunto che per ogni territorio la percentuale di assistenti familiari straniere e italiane fosse pari, rispettivamente, al 55% e al 35% delle lavoratrici domestiche regolari.

[13]Di fatto, la quota di assistenti familiari regolari sul totale delle assistenti familiari (1° colonna sia di tavola 2.10 che di tavola 2.11) non presenta consistenti variazioni territoriali, in quanto è stata assunta pari al 40% per l'Italia, per la Lombardia e la Provincia di Milano; solo la provincia di Brescia differisce dagli altri comparti per un'incidenza di assistenti familiari con regolare contratto di lavoro inferiore e pari al 30%. Più diversificata invece la composizione percentuale delle assistenti familiari straniere senza contratto di lavoro con o senza permesso di soggiorno.

Tavola 2.9 - Le assistenti familiari (italiane e straniere) con regolare contratto di lavoro al 2006

	N. lavoratori domestici regolarizzati INPS al 2003	Stima lavoratori domestici regolarizzati INPS al 2006	Stima assistenti familiari (AF) regolarizzate INPS al 2006 (a)
Italia	485.091	539.779	277.283
di cui stranieri	371.716	450.716	247.893
Regione Lombardia	89.408	96.196	50.473
di cui stranieri	73.734	85.134	46.823
Provincia di Milano	53.230	57.189	30.007
di cui stranieri	46.837	50.613	27.837
Provincia di Brescia	4.702	6.227	3.267
di cui stranieri	3.625	5.511	3.031

Fonte: Elaborazioni IRS su dati INPS e Ministero Interni

Tavola 2.10 - Stima delle assistenti familiari straniere al 2006

	Stima A.F. straniere regolarizzate INPS al 2006 (a1)		Stima delle A.F. straniere clandestine (b1)		Stima delle A.F. straniere con permesso di soggiorno ma operanti nel sommerso[14] (c1)		Stima totale A.F. straniere A = (a1+b1+c1)
	% sul totale A.F.	v.a.	*% sul totale A.F.*	v.a.	*% sul totale A.F.*	v.a.	
Italia	40%	247.893	38%	235.498	22%	136.341	619.732
Regione Lombardia	40%	46.823	40%	46.823	20%	23.411	117.057
Provincia di Milano	40%	27.837	35%	24.357	25%	17.398	69.592
Provincia di Brescia	30%	3.031	50%	5.051	20%	2.020	10.102

Fonte: stime Irs

Tavola 2.11 - Stima delle assistenti familiare italiane al 2006

	Stima A.F. italiane regolarizzate INPS al 2006 (a2)		Stima delle A.F. italiane operanti nel sommerso (b2)		Stima totale A.F. italiane B = (a2 + b2)
	% sul totale A.F.	v.a.	*% sul totale A.F.*	v.a.	
Italia	40%	29.390	60%	44.085	73.475
Regione Lombardia	40%	3.650	60%	5.475	9.125
Provincia di Milano	40%	2.170	60%	3.255	5.425
Provincia di Brescia	30%	236	70%	551	787

Fonte: stime Irs

sommerso, cioè prive di un regolare contratto di lavoro, ma regolarmente presenti in Italia;
   b. una stima delle assistenti familiari straniere occupate nel sommerso e clandestine;
   c. una stima delle assistenti familiari italiane operanti nel mercato del sommerso[15].
4. infine la stima del totale delle assistenti familiari straniere e italiane regolarizzate e non è stata rapportata alla popolazione complessiva e agli over-65 enni residenti per calcolarne l'incidenza per abitante.

Tavola 2.12 - Incidenza delle assistenti familiari sulla popolazione

	Stima totale A.F. (A + B)	Popolazione al 1.1.2005	A. F. ogni 1.000 abitanti	A. F. ogni 100 anziani
Italia	693.207	58.462.375	11,9	6,1
Regione Lombardia	126.182	9.393.092	13,4	7
Provincia di Milano	75.017	3.839.219	19,5	10,1
Provincia di Brescia	10.889	1.169.259	9,3	5,3

Fonte: Ns. stime ed elaborazioni su dati ISTAT

Secondo le nostre stime, nel 2006 le assistenti familiari italiane e straniere (regolari e non) attive in Italia ammonterebbero a circa 693.000 unità, pari a 6,1 ogni 100 persone ultra 65enni (Tavola 2.12). Si tratta cioè di un mercato dalle proporzioni considerevoli.

Il 18,2% del personale privato addetto alla cura presente nel nostro paese risulta concentrato in Lombardia. La regione mobiliterebbe infatti **126.000** assistenti familiari a pagamento, corrispondenti a 7 'badanti' ogni 100 anziani residenti. Con riferimento, poi alle nostre precedenti stime di anziani non autosufficienti presenti in regione (tav. 2.4), si arriverebbe a stimare ad opera dell'assistenza privata a pagamento un *tasso di copertura degli over 65-enni non autosufficienti lombardi ricompreso tra il 44% ed il 74%.*

A sua volta, la Provincia di Milano concentra il 59,5% delle assistenti familiari lombarde: l'incidenza sulla popolazione evidenzia che in questo territorio il personale addetto alla cura ogni 1.000 abitanti (19,5) e ogni 100 anziani residenti (10,1) è decisamente superiore alla media regionale e nazionale.

Nella Provincia di Brescia, dove operano circa 10.900 assistenti private, l'incidenza sulla popolazione totale e sugli anziani è maggiormente in linea con i valori medi nazionali: vi sarebbero, infatti, 9,3 assistenti ogni 1.000 abitanti e 5,3 ogni 100 persone ultra 65enni.

[14] Vale la pena ricordare che alcune recenti indagini (per es. Pavolini, 2005) sono concordi nel ritenere che, se nel 2002, anno della Sanatoria, vi era una quasi perfetta coincidenza tra chi aveva il permesso di soggiorno e chi aveva il contratto di lavoro, nel 2005 - in linea con le nostre ipotesi - circa un quinto delle assistenti familiari straniere presenti in Italia con regolare permesso di soggiorno non godeva di un regolare contratto di lavoro.

[15] Abbiamo assunto che l'incidenza delle italiane senza contratto di lavoro sul totale delle assistenti familiari italiane, per ciascun comparto territoriale, fosse analoga all'incidenza delle assistenti familiari straniere senza contratto di lavoro sul totale delle straniere.

Capitolo 3
Le assistenti familiari ed il lavoro privato di cura

In questo capitolo vengono presentati i risultati dell'indagine quantitativa sulla figura di assistente familiare nelle province di Milano e Brescia.
Nella prima parte sono illustrate le caratteristiche socio-anagrafiche delle assistenti familiari, viene poi analizzata la presenza della famiglia in Italia e il progetto migratorio, infine è affrontato il tema della formazione scolastica e della condizione occupazionale delle assistenti familiari nel paese d'origine. La seconda parte si concentra sulle caratteristiche dell' attività di cura.

3.1 Chi sono le assistenti familiari?

Nelle pagine che seguono, oltre ad essere delineate le caratteristiche socio-anagrafiche delle assistenti familiari (genere, età, paese di provenienza), è analizzata la regolarità di soggiorno e il tempo di permanenza in Italia dei lavoratori stranieri. Questi ultimi elementi sono importanti ai fini della comprensione del progetto migratorio, che viene successivamente analizzato (presenza dell'eventuale coniuge/figli in Italia, progetto di ricongiungimento, tempo previsto di permanenza nel nostro paese). Infine, vengono presentati i dati relativi al livello di scolarizzazione e alla condizione occupazionale delle assistenti familiari straniere nel paese d'origine.

3.1.1 Le caratteristiche personali

Gli intervistati, persone che hanno svolto o stanno svolgendo il lavoro di cura, sono complessivamente 354, di cui 344 donne[1]. Il lavoro di assistente familiare si conferma come una attività prettamente femminile. Secondo i dati INPS, gli uomini che lavorano nel settore domestico (come colf, custodi o assistenti familiari) in Lombardia rappresentano il 13%, ma si tratta sia di italiani che di stranieri.
L'età delle assistenti familiari è estremamente variabile: dai 18 ai 69 anni e oltre un terzo è compresa nella classe da 40 a 49 anni. Da segnalare che il 21% è ultracinquantenne (Tavola 3.1).
L'età media è di 41 anni, ed è leggermente più alta a Brescia rispetto a Milano (42,2 contro 40,5) perché lì si concentra il maggior numero di assistenti familiari provenienti dall'Europa dell'Est, che sono quelle con l'età media più alta (43,3 anni), mentre le africane sono mediamente le più giovani (34,7 anni).
Le assistenti familiari provengono prevalentemente dall'Europa dell'Est (56%), ed in misura minore dal Sud-America (30%). Africane ed asiatiche rappresentano complessivamente l'11% delle assistenti familiari coinvolte nella ricerca.
Tra le intervistate vi sono anche 9 donne di origine italiana (Tavola 3.2). I 10 uomi-

[1]Data la minoranza di uomini nel nostro campione (2,8%), ci riferiamo alla totalità di intervistati utilizzando la terminologia "al femminile".

ni facenti parte del campione, in controtendenza, provengono soprattutto dal Sud-America (6), e secondariamente dai paesi asiatici (3), mentre solo 1 viene dall'Europa dell'Est[2].

Tavola 3.1 - Età in classi

Classe di età	%
Fino a 29 anni	13,5
da 30 a 39 anni	29,3
da 40 a 49 anni	36,1
Più di 50 anni	21,1

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

Tavola 3.2 - Distribuzione delle assistenti familiari per zona di lavoro e paese di provenienza
(% per colonna)

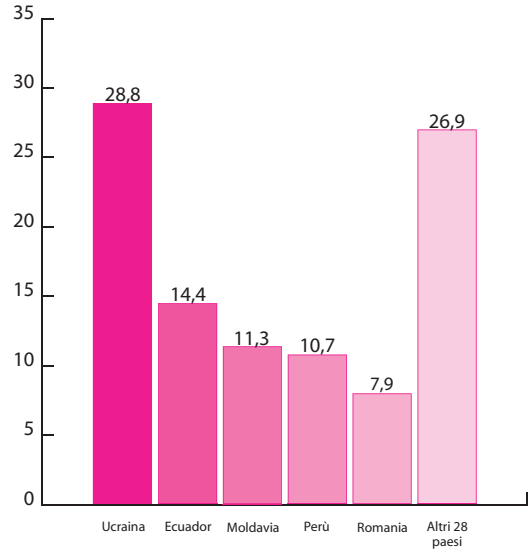
Paese di provenienza	Zona di lavoro		
	Milano	Brescia	Totale
Italia	3,6	1,2	2,5
Europa (Est)	40,9	74,5	56,2
Sud-America	48,7	7,5	29,9
Asia	2,6	7,5	4,8
Africa	4,1	9,3	6,5

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

La provenienza delle assistenti familiari varia significativamente anche in base alla zona di lavoro. A Milano e a Sesto San Giovanni la quota di provenienti dal Sud-America è decisamente superiore a quella di Brescia e Provincia (48,7% contro il 7,5%), mentre è inferiore la quota di immigrate dall'Europa dell'Est (41% contro il 74,5%).
Poiché la provenienza delle assistenti familiari si lega a molti aspetti rilevanti per l'analisi, la distinzione in gruppi sarà utilizzata spesso come criterio di lettura dei dati.
Vi è una grande diversificazione nei paesi di origine, che sono in totale 33. Nonostante questa eterogeneità, il 73% delle assistenti familiari proviene da sole 5 nazioni: Ucraina (29%), Ecuador (14,4%), Moldavia (11,3%), Perù (10,7%) e Romania (8%) (Grafico 1). Tra gli altri 28 paesi ricordiamo Albania, Filippine, Bolivia, San Salvador e Marocco.

[2]Va segnalato che, nella percezione degli operatori dei Centri d'Ascolto/Associazioni coinvolte nella ricerca, gli uomini stranieri e le donne italiane che svolgono lavoro di cura rappresentano due gruppi marginali, ma in crescita.

Grafico 1 – Assistenti familiari per paese di provenienza (%)



Questo dato è in linea con quanto evidenziato in una recente ricerca sui sistemi migratori e il lavoro domestico in Lombardia (Colombo e Sciortino, 2005), dove emerge che sono proprio coloro che provengono dalle suddette nazioni, oltre che da Filippine e Sril-Lanka[3], ad essere occupate in questo tipo di mercato del lavoro, mentre le persone immigrate da Marocco, Albania, Egitto, Cina, Senegal, India e Tunisia sono impiegate prevalentemente in altri settori.

Le spiegazioni avanzate per questa relazione selettiva tra flussi migratori e mercato del lavoro domestico sono molteplici: le differenze culturali nell'orientamento alla cura; le preferenze 'etniche' dei datori di lavoro; il reclutamento dei lavoratori per 'conoscenza' (chi è in Italia e già lavora come colf o assistente familiare garantisce la qualità del connazionale che arriva) e, infine, le differenti opportunità di emigrazione legate ai sistemi di regolazione dei diversi paesi europei[4]. Questi due ultimi fattori, probabilmente i più rilevanti, operano congiuntamente, infatti "una nazionalità fortemente radicata può essere teoricamente in grado di veicolare molte opportunità senza tuttavia poterle utilizzare nella pratica qualora, ad esempio, l'arrivo di nuovi migranti dal paese di provenienza diventi nel corso del tempo più difficile o più costoso. Al contrario insediamenti anche molto limitati possono conoscere uno sviluppo molto veloce qualora il sistema dei controlli consenta di fatto l'arrivo di volumi rilevanti di emigranti da quel paese" (Colombo e Sciortino, p. 11).

Quest'ultimo, è il caso della migrazione Ucraina che in pochi anni, a partire dal

[3]Filippini e cingalesi sono presenti in misura marginale nel nostro campione: questo potrebbe essere dovuto al fatto che sono impegnati soprattutto nella cura della casa piuttosto che nell'assistenza alla persona.

[4]Ricordiamo che molti immigrati giungono in Italia in cerca di lavoro con un visto turistico di breve durata, che può essere ottenuto non necessariamente presso l'ambasciata italiana, ma anche presso quelle degli altri paesi dell'Unione Europea.

2000, ha creato una delle comunità più numerose (fino al 2004 la maggior parte degli ucraini giungeva in Italia grazie ad un visto turistico rilasciato dall'Ambasciata tedesca, più facilmente reperibile rispetto a quello italiano) (Colombo e Sciortino, 2005). In particolare, la massiccia presenza di donne ucraine a Brescia e Provincia[5], sarebbe anche dovuta, secondo gli operatori dei Centri di ascolto locali, all'accoglienza che si è venuta a creare nei confronti di questa comunità (è disponibile un collegamento bus informale tra la città di Brescia e l'Ucraina; vi sono posti per dormire al costo di 5 euro a notte; la Diocesi ha messo a disposizione risorse per la comunità cristiana di rito ortodosso) e alla preferenza accordata dalle famiglie locali a queste lavoratrici, ritenute particolarmente valide in qualità di assistenti familiari ("apprendono velocemente la lingua", sono ritenute fisicamente adatte a svolgere un lavoro che richiede anche forza fisica, e anche la "carnagione chiara" le rende più facilmente "accettate" dagli anziani assistiti).

3.1.2 La presenza in Italia

Un aspetto importante che riguarda le donne immigrate addette alla cura è la regolarità della presenza in Italia, che è attestata dal possesso di un permesso di soggiorno[6], di una carta di soggiorno[7], o dall'acquisizione della cittadinanza italiana. Il 74% delle assistenti familiari è in possesso del permesso o della carta di soggiorno, mentre il 26% non ha alcun documento valido (Tavola 3.3).

Tavola 3.3 - Documento di soggiorno delle assistenti familiari straniere

	%
Permesso di soggiorno	66,7
Carta di soggiorno	7,2
Cittadinanza italiana	0,3
Nessuno	25,8

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

[5]Le assistenti familiari ucraine rappresentano il 40% del campione bresciano contro il 18% di quello milanese.

[6]Nell'ambito dei Decreti Flussi annuali, il permesso di soggiorno per lavoro subordinato nel settore dell' assistenza domestica può essere rilasciato ai cittadini stranieri extra-Ue che vengono "chiamati" a lavorare in Italia da parte di un datore di lavoro disposto ad assumerli corrispondendo loro una paga non inferiore all'importo annuale dell'assegno sociale (attualmente, poco meno di 5.000 euro). Il documento dà diritto a risiedere per un periodo massimo di un anno in caso di lavoro a tempo determinato, o di 2 anni per contratti a tempo indeterminato. Se il rapporto di lavoro si interrompe (ad esempio per il ricovero o il decesso dell'assistito oppure per il licenziamento) il permesso di soggiorno rimane valido per il periodo residuo e, in ogni caso, per almeno 6 mesi dal momento dell'iscrizione nelle liste di collocamento; durante questo periodo il cittadino straniero può essere assunto da altri datori di lavoro (scaduti i sei mesi, se non trova lavoro, scatta il decreto di espulsione). Molte intervistate che si sono rivolte ai Centri d'Ascolto in cerca di un lavoro si trovavano proprio nella situazione di essere regolarmente soggiornanti in Italia e di avere perso da poco il posto di lavoro.

[7]La carta di soggiorno può essere richiesta da chi si trova regolarmente in Italia da almeno 6 anni e, diversamente dal permesso di soggiorno, dà diritto alla residenza permanente sul territorio italiano. Oltre a questo requisito, per ottenere la carta di soggiorno il cittadino straniero deve essere titolare di un permesso di soggiorno che consenta un numero indeterminato di rinnovi (per motivi di lavoro, per motivi familiari, per rifugio politico), dimostrare di percepire un reddito sufficiente al sostentamento proprio e degli eventuali familiari conviventi, disporre di un alloggio idoneo secondo quanto stabilito dalle leggi regionali di edilizia residenziale pubblica.

Questo dato non è rappresentativo della realtà esistente: la predominanza di lavoratrici in possesso del permesso o della carta di soggiorno è dovuta alla scelta di concentrare la nostra analisi sulle assistenti familiari regolarmente residenti in Italia, per poter indagare la loro propensione alla qualificazione e alla regolarizzazione lavorativa. Non è rispecchiata, quindi, la proporzione fra assistenti familiari irregolari e con permesso di soggiorno che si rivolgono ai Centri d'Ascolto/Associazioni coinvolte nella ricerca. Secondo una stima degli operatori di questi centri, infatti, le assistenti familiari senza alcun documento tenderebbero alla metà a Brescia, e mediamente una su tre a Milano.
Chi non ha permesso di soggiorno proviene soprattutto dall'Europa dell'Est (77,5%)[8], e vive in Italia da meno di tre anni (cioè dal periodo successivo alla sanatoria del 2002, che ha permesso a molte di ottenere il permesso di soggiorno). Si tratta, in particolare, di donne provenienti dall'Ucraina, dalla Moldavia e dalla Romania che riescono ad entrare in Italia regolarmente[9], ma hanno scarse possibilità di ottenere il permesso di soggiorno a causa del numero insufficiente di quote previste dal Decreto flussi per i loro paesi di provenienza. Per quanto riguarda le donne ucraine, inoltre, va ricordato che, a volte, esse preferiscono non essere regolarizzate in quanto temono di non poter più uscire dal proprio paese una volta rientrate in attesa della "chiamata" dall'Italia, o di dover nuovamente "comprare" il visto per uscire.

3.1.3 Il tempo di residenza in Italia

Il tempo di residenza in Italia delle assistenti familiari immigrate, che rappresenta un indice di radicamento sociale, è estremamente variabile: il tempo medio è pari a 4 anni e 9 mesi.
Il 22% delle assistenti familiari si trova nel nostro paese da meno di due anni, ma vi è un'ampia variabilità, come mostra la tavola che segue.

Tavola 3.4 - Da quanto tempo vive in Italia?

	%
meno di 2 anni	22,1
da 2 a 4 anni	30,5
da 4 a 6 anni	26,7
oltre 6 anni	20,6

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

[8]Il maggiore livello di irregolarità delle assistenti familiari provenienti dall'Europa dell'Est rispetto alle altre è stato rilevato anche nelle Marche (Pavolini, 2005).

[9]Le ucraine e le moldave escono dal proprio paese regolarmente, attraverso "l'acquisto" presso intermediatori locali di un visto turistico della durata di pochi giorni, e una volta entrate in Italia diventano in breve tempo irregolari. I cittadini rumeni, invece, possono entrare in Italia senza visto turistico, ma devono richiederlo, entro 8 giorni dall'ingresso, ad una Questura italiana; scaduti tre mesi (a prescindere dal fatto che abbiano richiesto il visto), devono rientrare nel proprio paese.
Infine, ricordiamo che coloro che provengono dai paesi neocomunitari (tra cui Estonia, Lettonia, Lituania, Polonia, Repubblica Ceca, Slovacchia, Slovenia e Ungheria) possono entrare e soggiornare liberamente in Italia. Essi, per lavorare nel nostro paese, sono soggetti alle regole in vigore nel periodo transitorio (dal 2004 al 2006) che prevedono l'assunzione dei lavoratori dipendenti secondo precise quote annuali.

L'analisi del tempo di soggiorno in Italia in base alla provenienza evidenzia che le assistenti familiari originarie dall'Europa dell'Est sono quelle di più recente arrivo (Tavola 3.5). Il 30% di esse è infatti in Italia da meno di 2 anni e solo una minima parte (8%) si è trattenuta per almeno 6 anni. Esattamente opposta è la situazione delle sudamericane[10]. Il tempo medio di permanenza nel nostro paese conferma queste differenze: se per le europee dell'Est è pari a 3 anni e mezzo, per le sudamericane arriva a sfiorare i 6 anni. Asiatiche e africane risiedono in Italia da un periodo di tempo mediamente superiore a 8 anni.

Tavola 3.5 - Quota di assistenti familiari presenti in Italia da meno di 2 anni

Paese di provenienza	%
Europa (Est)	30,7
Sud-America	9,4
Asia	11,8
Africa	13,6
Totale	22,1

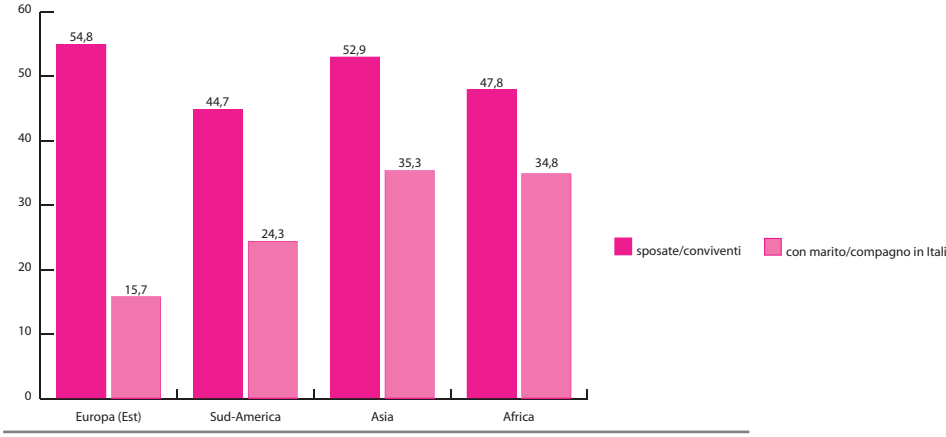
Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

3.1.4 La condizione familiare e il progetto migratorio

Metà delle assistenti familiari è coniugata o convivente, il 20% è separata o divorziata, il 10% è vedova, mentre il restante 20% è nubile.

Fra le assistenti familiari coniugate/conviventi la maggioranza ha dovuto lasciare il marito/compagno al proprio paese per venire in Italia a cercare lavoro. Questa condizione di separazione è molto diffusa tra le originarie dell'Europa dell'Est, mentre lo è in meno della metà dei casi per le sudamericane. Le asiatiche e le africane vivono in Italia prevalentemente con il proprio coniuge o convivente (Grafico 2).

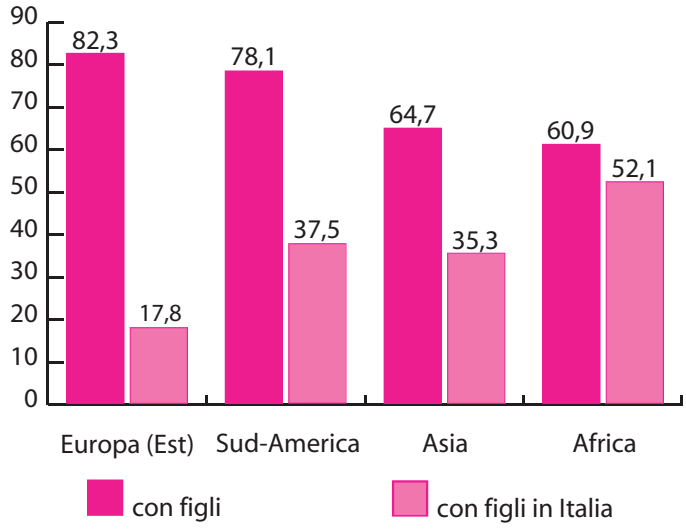
Grafico 2 – Assistenti familiari coniugate/conviventi e il cui coniuge/compagno risiede in Italia



[10]In proposito, è utile ricordare che nel caso dell'Ecuador (il paese sudamericano di maggior provenienza delle assistenti familiari) questo dipende anche dal fatto che fino a giugno del 2003 i cittadini potevano entrare in Italia senza visto. La maggioranza degli arrivi si attesta tra il 1999 e il 2000, anche a seguito della crisi economica dovuta alla "dollarizzazione" della moneta nazionale.

I dati evidenziano che l'80% delle assistenti familiari ha figli, ma solo una su tre li ha in Italia. Questo significa che molte donne sono "madri a distanza" che hanno dovuto lasciare i figli in patria affidandoli, se minori, alla cura del marito o dei parenti più stretti. Anche in questo caso, coloro che hanno lasciato i figli nel paese d'origine sono soprattutto le assistenti familiari che provengono dall'Europa dell'Est (Grafico 3).

Grafico 3 - Assistenti famigliari con figli



La diversa condizione di presenza/assenza della famiglia in Italia riflette la differenza dei rispettivi progetti migratori. Circa il 28% delle persone provenienti dall'Europa dell'Est ha dichiarato di voler rimanere in Italia solo per 2/3 anni, contro il 5% scarso di sudamericani (Tavola 3.6).
Possiamo quindi affermare che sudamericane, asiatiche e africane hanno prevalentemente progetti migratori di lungo periodo, se non addirittura di integrazione nella società italiana, mentre le originarie dell'Europa dell'Est sono maggiormente orientate ad una permanenza di breve-medio periodo.

Tavola 3.6 - Quota di assistenti familiari che progetta di rimanere in Italia solo per 2/3 anni

Paese di provenienza	%
Europa (Est)	27,9
Sud-America	4,8
Asia	0
Africa	0
Totale	17,4

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

Questa lettura trova conferma nelle risposte date alla domanda *"Progetta il ricongiungimento familiare in Italia?"*[11].
La quota di coloro che progettano di far arrivare in Italia i propri familiari, infatti, è decisamente inferiore tra le provenienti dall'Europa dell'Est rispetto alle immigrate dal Sud-America: il 24,6% contro il 55,6%[12] (Tavola 3.7).

Tavola 3.7 - Assistenti che progettano il ricongiungimento familiare
(% di coloro che non hanno familiari in Italia, N=202)

Paese di provenienza	%
Europa (Est)	24,6
Sud-America	55,6
Asia	71,4
Africa	12,5
Totale	32,7

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

È da sottolineare che il ricongiungimento è previsto prevalentemente in un futuro a medio/lungo termine poiché presuppone un consolidamento sociale e lavorativo che richiede tempo.
Possiamo quindi parlare di differenti progetti migratori. Le donne provenienti dall'Europa dell'Est, a differenza delle altre, hanno intenzione di trattenersi in Italia per un breve periodo. Predomina, tra le donne provenienti da Ucraina, Moldavia e Romania, lo scopo di venire a lavorare nel nostro paese per inviare soldi a casa per far fronte a spese quali gli studi universitari dei figli o l'acquisto di una abitazione. La permanenza nel nostro paese è considerata temporanea, e i grossi sacrifici compiuti lavorando in Italia sono finalizzati a migliorare le condizioni di vita dei figli e dei propri cari rimasti in patria.

3.1.5 Il titolo di studio e la condizione occupazionale nel paese d'origine

Il titolo di studio delle assistenti familiari è mediamente piuttosto elevato: circa il 13% ha conseguito una qualifica professionale e la metà è in possesso di un diploma superiore o di una laurea.
Le donne provenienti dall'Europa dell'Est spiccano per avere una preparazione

[11] Ricordiamo che il ricongiungimento può essere richiesto da coloro che sono in possesso della carta, o del permesso di soggiorno, nei confronti del coniuge, dei figli minori a carico, dei genitori a carico, di eventuali parenti entro il terzo grado inabili al lavoro a carico. Il richiedente deve provare la disponibilità di un alloggio (oppure nel caso di un figlio minore di 14 anni al seguito di uno dei genitori, del consenso del titolare dell'alloggio nel quale il minore abiterà) e la disponibilità di un reddito annuo non inferiore all'importo annuo dell'assegno sociale se chiede il ricongiungimento di un solo familiare, al doppio del medesimo importo se chiede il ricongiungimento di due o tre familiari, al triplo se chiede il ricongiungimento di quattro o più familiari.

[12] Questo dato si spiega anche con il fatto che le donne dell'Est, avendo una età media più alta, hanno più facilmente figli maggiorenni che con l'attuale legislazione non possono beneficiare del ricongiungimento.
Il dato relativo ad asiatici e africani è poco attendibile a causa del ridotto numero di rispondenti.

scolastica di livello elevato: il 56%, infatti, è in possesso di un diploma di scuola superiore o di una laurea (rispettivamente il 27,8 ed il 28,3%). Piuttosto alta anche la percentuale di asiatiche con titoli di studio elevati (47%), equamente distribuite tra chi ha un diploma e chi una laurea. Fra sudamericane e africane prevalgono coloro che hanno conseguito il diploma di scuola superiore (circa il 40%). Per queste persone, come vedremo meglio più avanti, il lavoro di assistente familiare rappresenta l'unico sbocco occupazionale.
Solo 8 straniere hanno un titolo di studio riconosciuto in Italia (in un caso si tratta del diploma, negli altri casi di titoli inferiori), mentre altre 8 (3 diplomate e 5 laureate) hanno richiesto l'equipollenza senza averla ancora ottenuta. Il fatto che, su un numero complessivo di 183 diplomate e laureate, solo 9 abbiano richiesto l'equipollenza può significare che la convinzione diffusa è quella di non poter migliorare la propria condizione occupazionale.
In 1 caso su 4 l'assistente familiare era in possesso, nel proprio paese d'origine, di un titolo professionale relativo ai servizi alle famiglie, ma è significativo anche il numero di coloro senza alcuna qualificazione (26,3%). Da segnalare che il 10% aveva un titolo relativo a professioni intellettuali, scientifiche e/o di elevata specializzazione: si tratta prevalentemente di donne provenienti dall'Europa dell'Est (23 su 31).
Il 16,7% delle assistenti familiari ha avuto, nel paese d'origine, esperienze lavorative legate all'attività di cura, mentre circa il 64% ha lavorato in altri settori. Solo il 19% delle assistenti familiari non lavorava prima di venire in Italia. Secondo gli operatori dei Centri d'Ascolto, molte donne, soprattutto quelle provenienti dall'Europa dell'Est, hanno lasciato l'occupazione che avevano nel paese d'origine per venire nel nostro paese. Dunque, l'emigrazione non sarebbe dovuta tanto a cause legate alla disoccupazione, quanto alla crisi economica in cui si trovano i paesi d'origine di queste donne. Ciò è particolarmente evidente nel caso di paesi come Ucraina, Moldavia e Romania che negli ultimi 15 anni hanno attraversato una crisi valutaria e finanziaria che ha portato alla perdita di valore dei risparmi delle famiglie e a una forte riduzione del potere d'acquisto degli stipendi[13].

3.2 Cosa fanno le assistenti familiari e perché

Nei prossimi paragrafi viene analizzata l'attività svolta dalle assistenti familiari intervistate, la motivazione, i livelli retributivi e l'intensità dell'attività lavorativa.

3.2.1 Intenzioni e motivazioni

Innanzitutto, abbiamo chiesto alle assistenti familiari la loro intenzionalità di emigrare in Italia esplicitamente per svolgere l'attività di cura. Le assistenti familiari esprimono una relativamente bassa intenzionalità: poco più della metà (56%) è

[13]Nel caso delle assistenti familiari marchigiane, solo per una donna su 5 l'emigrazione è stata determinata da cause legate alla disoccupazione (Pavolini, 2005).

giunta nel nostro paese senza l'intenzione di svolgere questo lavoro.
Le donne provenienti dall'Europa dell'Est sono venute in Italia sapendo che avrebbero lavorato come assistenti familiari nel 50% dei casi, contro circa il 41% di sudamericane e asiatiche. Le assistenti familiari di origine africana, in netta controtendenza, ne erano consapevoli in misura decisamente inferiore (4,3%), anche perché molte sono arrivate in Italia prevalentemente grazie al ricongiungimento familiare con i propri mariti (Tavola 3.8).

Tavola 3.8 - Quota di assistenti familiari che sono venute in Italia sapendo che avrebbero svolto il lavoro di cura

Paese di provenienza	%
Europa (Est)	49,7
Sud-America	41,5
Asia	41,2
Africa	4,3
Totale	43,8

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

Alla base della scelta di svolgere l'attività di assistente familiare vi è, dunque, più di quanto si possa immaginare, la difficoltà di trovare altri tipi di lavoro e, per converso, la facilità di inserirsi, magari in nero, nel mercato del lavoro di cura. In particolare, per le immigrate che non sono in possesso del permesso di soggiorno il lavoro di assistente familiare, oltre ad essere di facile reperimento, è il più conveniente in quanto permette di avere uno stipendio, una casa, e se l'anziano si affeziona, una certa garanzia di mantenere il posto di lavoro.
Ciò non significa, tuttavia, che il lavoro di cura sia sgradito: circa il 17% delle risposte date alla domanda "Come mai ha scelto di svolgere l'attuale lavoro" è "mi piace" (Tavola 3.9).

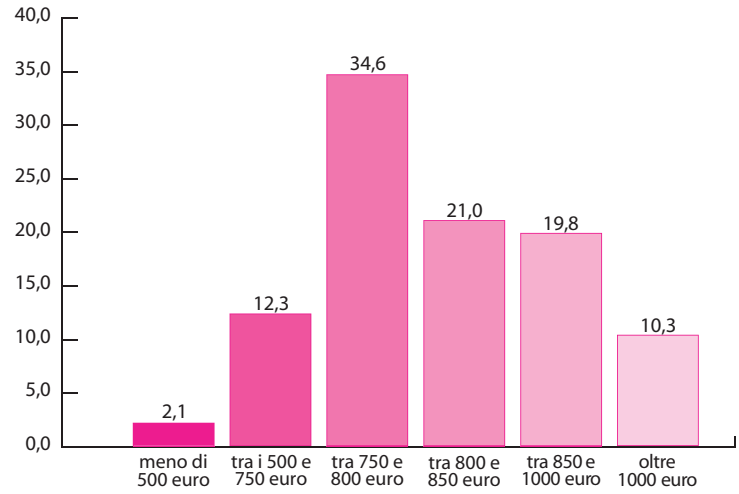
Tavola 3.9 - "Come mai ha scelto di svolgere l'attuale lavoro?"

	%
È l'unico lavoro trovato	24,8
È facile da trovare	20,9
Mi piace	16,9
È ben pagato	11,1
Mi permette di risparmiare e inviare molti soldi a casa	10,2
Mi è stato consigliato da conoscenti	7,3
Ho un titolo di studio non riconosciuto in Italia e dunque non spendibile in altro settore	2,6
Ho un titolo di studio impiegabile in questo settore	2,5
Ho già fatto questo lavoro nel mio paese d'origine	2,2
È gradito/permesso dai miei familiari	1,5

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

Piuttosto significativa è anche la motivazione legata al guadagno: l'11% delle risposte indica che il lavoro di cura è una attività "ben pagata" e il 10% sottolinea come il lavoro di assistente familiare permetta di risparmiare e inviare molti soldi a casa.
Dato che l'aspetto economico riveste una importanza fondamentale nella scelta di venire in Italia a lavorare, abbiamo chiesto alle assistenti familiari se sono contente di quanto guadagnano. Quasi l'80% si dichiara soddisfatta. Il guadagno mensile di coloro che prestano assistenza almeno 8 ore al giorno è piuttosto variabile. Il 34,6% di assistenti familiari, percepisce uno stipendio compreso tra 750 e 800 euro mensili (Grafico 4).

Grafico 4 - Guadagno mensile netto dichiarato da chi lavora almeno 8 ore al giorno
(%, N=243)



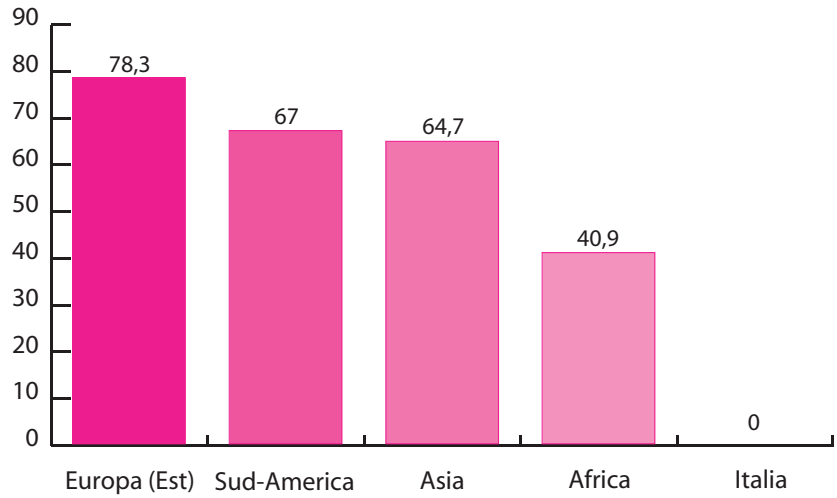
Questo dato è in linea con quanto rilevato informalmente nell'attività di Sportello del nostro Progetto Equal, dove si riscontra mediamente un salario mensile netto, per chi lavora a tempo pieno, tra 800 e 900 euro.
L'analisi dei nostri dati mostra come vi sia un legame tra il guadagno e la zona di lavoro: gli stipendi delle assistenti familiari che lavorano a Milano sono più alti di quelle che lavorano a Brescia. Se, infatti, solo il 5,4% delle assistenti familiari bresciane che lavora almeno 8 ore al giorno guadagna più di 850 euro al mese, per le lavoratrici milanesi la quota sale al 45,3%.

3.2.2 La co-residenza e l'orario di lavoro

La condizione di co-residenza con l'assistito è assai diffusa, essendo comune al 70% delle assistenti familiari. Si tratta di un dato superiore a quanto rilevato nelle Marche (63%, Pavolini, 2005): ciò si presta a interpretazioni diverse, ma si lega alle evidenti convenienze che la co-residenza presenta, dati i livelli di affitto, in particolare nella Provincia di Milano.

La condizione di co-residenza varia in base alla provenienza dell'assistente familiare: se quasi 8 donne su 10 originarie dell'Europa dell'Est convivono con il datore di lavoro, le sudamericane, le asiatiche e le africane, che hanno conseguito il ricongiungimento familiare in misura maggiore, hanno una residenza indipendente rispettivamente nel 33, 35 e 59% dei casi (Grafico 5).

Grafico 5 - Distribuzione delle assistenti familiari co-residenti per paese di provenienza (%)



Vi è una certa convergenza di interessi rispetto alla co-residenza, soprattutto quando le assistenti familiari sono irregolarmente presenti in Italia (condizione che, nel nostro campione è peculiare soprattutto delle donne provenienti dall'Europa dell'Est): le famiglie hanno la possibilità di avere a disposizione l'assistente familiare 24 ore su 24 e le assistenti familiari riescono ad essere meno visibili alle istituzioni e ad avere un luogo sicuro dove risiedere visto che non potrebbero accedere al mercato degli affitti. Tuttavia, come è stato sottolineato (per esempio, Mazzacurati, 2005) la condizione di co-residenza ingenera spesso dei contrasti in quanto le famiglie, per il fatto di offrire alla lavoratrice anche il vitto e l'alloggio, si sentono in diritto di avanzare richieste che vanno al di là di quanto previsto; a questo si somma la differenza di abitudini che, in uno spazio ristretto come l'abitazione dell'assistito, si rende evidente e può costituire un elemento di conflitto.
La posizione delle assistenti familiari italiane è radicalmente diversa da quella delle straniere: nessuna, infatti, convive con il datore di lavoro.
Un aspetto molto significativo del lavoro di cura prestato dalle assistenti familiari è legato all'orario di lavoro che spesso (come vedremo meglio più avanti) si dilata andando ben oltre quanto previsto dal contratto.

Tavola 3.10 - "Per quante ore al giorno presta assistenza?"

	%
da 1 a 3 ore	3,6
da 4 a 10 ore	41,5
da 11 a 23 ore	15,9
24 ore	38,8

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

Abbiamo chiesto alle assistenti familiari per quante ore al giorno prestano (o prestavano) assistenza[14]. Il risultato conferma che l'impegno lavorativo è consistente: il 55%, infatti, lavora almeno 11 ore al giorno (Tavola 3.10). Mediamente le ore di lavoro giornaliere ammontano a 15.
Contrariamente a quanto si potrebbe immaginare, non tutte le assistenti che lavorano a tempo pieno per una famiglia sono co-residenti: il 7,7% delle assistenti familiari che ha una residenza indipendente, infatti, lavora 11-13 ore al giorno per la stessa famiglia.
Anche rispetto all'orario di lavoro la posizione delle assistenti familiari italiane è radicalmente diversa da quella delle straniere: 7 lavoratrici italiane su 9, infatti, svolgono l'attività di cura non più di 4 ore al giorno.

L'82,5% delle assistenti familiari si era occupata della cura esclusivamente di persone anziane, mentre il 12,5% aveva accudito anche altre categorie di assistiti (bambini e/o disabili adulti). Solo il 5% aveva accudito esclusivamente bambini o disabili.

[14]La domanda si riferisce alle ore effettive di lavoro svolte in una giornata, indipendentemente dalla condizione di co-residenza con l'assistito.

Capitolo 4
Le principali tendenze in materia di qualificazione e regolarizzazione

4.1 La propensione alla formazione

La questione delle competenze delle assistenti familiari, nonché della loro propensione a partecipare a specifici corsi formativi costituisce un punto centrale della nostra analisi[1].
In particolare, nel paragrafo seguente cercheremo di esplorare i seguenti temi:

1. bisogni formativi delle assistenti familiari e loro percezione in merito, con particolare riguardo ad eventuali precedenti percorsi di studio e di lavoro;
2. propensione a partecipare a specifici corsi di formazione mirati all'accudimento delle persone anziane e fattori determinanti di tale propensione;
3. prospettive lavorative delle assistenti familiari sia nell'ambito del lavoro di cura che in altri settori.

4.1.1 I bisogni formativi delle assistenti familiari: percezioni e aspirazioni

L'enfasi sulla formazione è dimostrata in questi ultimi anni dal fiorire di corsi indirizzati alle assistenti domiciliari in molte realtà italiane. In generale, tali corsi, organizzati da enti locali, enti di formazione, da organizzazioni di rappresentanza (APICOLF, ACLICOLF, ecc.), ed anche, più informalmente, dalle stesse parrocchie, perseguono due obiettivi di fondo: favorire una maggiore integrazione socio-relazionale, ad esempio attraverso lezioni di lingua italiana, e garantire una (ri)qualificazione professionale alle lavoratrici anche in considerazione del fatto che, spesso, il lavoro di badantato richiede conoscenze basilari di natura sanitaria e psicologica, che vanno oltre il 'fai da te'.
Nonostante questo, tuttavia, i dati raccolti evidenziano la presenza di una mentalità diffusa, peraltro tra le stesse assistenti familiari, *secondo la quale il lavoro di cura non richiede specifiche competenze*, in quanto consiste essenzialmente in attività legate ai normali comportamenti quotidiani della "donna di casa", e quindi sia sufficiente la naturale predisposizione femminile nei confronti dei compiti di accudimento. In effetti, alla domanda "ci sono aspetti del suo lavoro su cui si sente impreparata o ha dei dubbi?" ben il 75% del nostro campione ha risposto negativamente.
Il lavoro di cura appare, quindi, un'occupazione per la quale l'esperienza sul cam-

[1]Questa sezione e la successiva sulla propensione alla regolarizzazione lavorativa riguardano solo le assistenti familiari italiane e quelle straniere in possesso di regolare permesso di soggiorno, in considerazione della loro impossibilità, altrimenti, a frequentare regolari percorsi formativi o a poter beneficiare di un regolare contratto di lavoro, eventualmente alimentando false aspettative. Il totale dei rispondenti di questa sezione e della successiva sulla propensione alla qualificazione lavorativa risultano dunque pari a 265 persone, corrispondenti a circa il 75% del campione. Di queste il 49% provengono dall'Europa dell'Est (specie da Ucraina e Moldavia), il 33% dal Sud-America, mentre il restante 14% è distribuito tra africane ed asiatiche, solo 9 le italiane.

po presso le famiglie risulta essere il principale canale di apprendimento. Questa sorta di "presunzione" tende a crescere tra le assistenti familiari di origine asiatica ed africana, che pensano di essere già competenti rispettivamente per l'81,3% ed il 91% dei casi, probabilmente anche in considerazione dell'approccio tradizionalmente più "patriarcale" alla vita domestica.

Tavola 4.1 - Presenza di aspetti del lavoro in cui l'assistente familiare si sente impreparata
(% per riga)

Paese di provenienza	no	sì	non sa, non risponde
Italia	55,6	44,4	-
Europa Est	72,3	25,4	2,3
Sud-America	75	21,6	3,4
Asia	81,3	18,8	-
Africa	90,9	4,5	4,5
Totale	**74,7**	**22,6**	**2,6**

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

In molte occasioni il lavoro di assistenza *non è nemmeno un'aspirazione personale*. Nei paragrafi precedenti abbiamo già avuto modo di evidenziare come le motivazioni prevalenti legate alla scelta di svolgere un lavoro di cura riguardino la maggiore facilità a trovare uno sbocco occupazionale in questo ambito, spesso l'unico effettivamente possibile. Dai dati del campione si evidenzia, inoltre, come, nonostante titoli di studio medio-alti, solo il 17,6% delle assistenti familiari abbia avuto un percorso di studio legato all'attività di cura che svolge attualmente[2]. E lo stesso dicasi anche per eventuali esperienze lavorative pregresse. Vero è che tra chi può beneficiare di precedenti esperienze scolastiche e/o lavorative legate al lavoro di cura non mancano infermieri, medici, psicologi ed educatori, cioè conoscenze anche di alto livello. La sensazione, tuttavia, è che, tra questi soggetti, il lavoro di assistenza domiciliare rappresenti una tappa sì obbligata, ma solo iniziale, all'interno

Tavola 4.2 - Precedenti esperienze/titoli conseguiti nel paese di origine e legati al lavoro di cura

	%
precedenti esperienze lavorative	16,7
precedenti esperienze formative	17,6
titoli di studio più frequenti: infermiere	*10,5*
insegnante/educatore	*3,8*
medico/psicologo	*1,2*

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

[2]Un po' più elevata, e pari al 20,3%, l'incidenza delle badanti provenienti dall'Europa dell'Est con precedenti esperienze di studio nell'ambito del settore della cura. Si tratta soprattutto di assistenti familiari ucraine con titolo da infermiera professionale.

del mercato del lavoro italiano, magari nell'attesa del riconoscimento del titolo di studio conseguito nel proprio paese di origine[3] o di poter accedere a specifici percorsi formativi o di riqualifica.

4.1.2 I 'trascorsi' formativi delle assistenti familiari

Nonostante siano piuttosto scarse le precedenti esperienze lavorative e formative delle assistenti familiari nell'ambito della cura, *non sono poche le assistenti familiari che dopo un certo periodo di permanenza in Italia hanno avuto modo di frequentare corsi di formazione*, seppure non necessariamente legati al lavoro di assistenza a domicilio. Costituiscono un terzo del campione coloro che hanno partecipato a corsi, tra i quali quelli per ausiliari socio-assistenziali (Asa)[4], anche se i più seguiti sono sicuramente i corsi di lingua italiana (64% di coloro che hanno frequentato corsi). Tra le assistenti familiari che hanno partecipato a qualche corso, circa un quarto avrebbe seguito corsi per badanti, essenzialmente tenuti all'interno di parrocchie e centri di ascolto. A seguire i corsi di computer e di cucina. Interessante è rilevare come tra coloro che non hanno partecipato ad alcun corso di formazione in Italia i più numerosi siano gli italiani (77,8%), seguiti a breve distanza dai lavoratori dell'Europa dell'Est (73,8%); mentre una badante di origine africana su due ha, invece, conseguito una qualche esperienza di tipo formativo.

Tavola 4.3 - Precedenti esperienze di partecipazione a corsi di formazione in Italia

Paese di provenienza	%
Italia	22,2
Europa Est	26,2
Sud-America	34,5
Asia	43,8
Africa	50
Totale	**31,8**

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

I giudizi sui corsi frequentati sono positivi: nessuna delle assistenti familiari intervistate ha espresso giudizi negativi sulla durata del corso o sul fatto che la partecipazione gli abbia eventualmente causato la perdita del lavoro. La partecipazione a tali corsi è stata salutata con favore soprattutto perché ha permesso, per oltre il 75% dei casi, di allargare le conoscenze dei partecipanti e/o di conoscere persone nuove (27,2%); per il 28% dei casi sarebbe anche servito a trovare un nuovo lavoro.

[3]La lentezza e spesso la difficoltà ad ottenere l'equipollenza rappresenta un annoso problema che quasi sempre si traduce in un processo di svalutazione dei capitali formativi, confermato dal fatto che il titolo di studio legalmente riconosciuto in Italia difficilmente corrisponde ad una licenza più elevata di quella elementare (Zanfrini, 2005).

[4] L'elevata partecipazione a corsi ASA dichiarata dalle assistenti familiari stupisce un po' soprattutto in considerazione del fatto che in Regione Lombardia tali corsi, a differenza di altri, hanno un costo consistente, generalmente superiore ai 2.000 euro.

Tavola 4.4 - Tipologie di corsi di formazione frequentati*
(% su totale di coloro che hanno frequentato corsi, N=84)

	%
corsi di lingua italiana	64,3
corsi per badanti	26,2
corsi per ASA	25
corsi di computer	11,9
corsi di cucina	10,7
altri corsi (es. taglio e cucito, contabilità, ecc.)	9,5
corsi per infermiere di base	4,8

**Ammesse più risposte - Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey*

Tavola 4.5 - Giudizi sui corsi di formazione frequentati
(% sul totale di coloro che hanno frequentato corsi, N=84)

	%
positivo, perché ho potuto allargare le mie conoscenze	50,4
positivo, perché mi è servito per trovare lavoro	28,1
positivo, perché ho potuto conoscere persone nuove	18,2
positivo, perché mi ha permesso di avere riconosciuto/ equiparato il mio titolo di studio	2,5
negativo, perché il titolo/attestato di fine corso non mi è servito a trovare il lavoro che volevo	0,8

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

L'opportunità di seguire specifici percorsi formativi resta innanzitutto pesantemente vincolata al fattore reddito. Tra le principali motivazioni per non aver mai partecipato a corsi di formazione vi è, oltre a una non conoscenza delle eventuali opportunità (20,2%), soprattutto l'impossibilità a ritagliarsi del tempo in orario lavorativo rinunciando allo stipendio o, perlomeno, a parte di esso (44%). Ancora una volta significativo il fatto che, all'interno del campione, gli italiani risultino i più informati sull'esistenza dei corsi, ma anche i meno interessati a parteciparvi. L'analisi per etnia non evidenzia marcate differenze, se non un'incidenza maggiore di assistenti familiari dell'Europa dell'Est tra le meno informate sull'esistenza dei corsi, a differenza invece di sudamericane e filippine che possono verosimilmente godere di un maggior radicamento sul territorio e di una rete sociale più sviluppata ed 'informata'.

Tavola 4.6 - Principali motivazioni per NON avere mai partecipato a corsi di formazione
(% sul totale di coloro che non hanno mai frequentato corsi, N=172)

	%
perché non avrei potuto non lavorare, rinunciando allo stipendio	44,1
perché non ne sapevo l'esistenza	20,2
perché non mi interessava	18,5
perché avevo già un lavoro	17,3

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

4.1.3 La propensione alla formazione nell'ambito della cura agli anziani

La questione economica ritorna anche esplorando l'eventuale interesse delle assistenti familiari a partecipare a corsi di formazione specificatamente mirati all'accudimento delle persone anziane. Da un primo esame dei dati sembra emergere come una buona maggioranza delle assistenti familiari sia interessata ad approfondire ed acquisire nuove conoscenze rispetto al lavoro di cura. Ciò sembrerebbe in contraddizione con la presunzione rilevata più sopra circa il livello di preparazione acquisito sul campo; probabilmente, invece, il fatto che le intervistate si sentano già competenti nel lavoro di cura non esclude un loro eventuale interesse ad affinare conoscenze e professionalità. In effetti, un'analisi più approfondita permette di evidenziare che se lo sviluppo di tali competenze risulta di qualche interesse per oltre il 60% delle assistenti familiari, il 38% di queste si dichiara interessato solo nel caso di gratuità degli stessi, mentre l'8,6% solo se avesse garantito un gettone (rimborso spese) di presenza. In sostanza, dunque, soltanto un esiguo 14,5% sarebbe interessato e disponibile, partecipando ad un eventuale corso anche se dovesse contribuire a pagarne una parte.

Tavola 4.7 - Eventuale interesse a partecipare a corsi di formazione mirati all'assistenza delle persone anziane

	%
nessun interesse	39,1
solo se fossero gratuiti	37,9
anche se dovessi contribuire a pagarne una parte	14,5
solo se avessi garantito un rimborso spese/gettone di presenza	8,6

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

L'interesse a partecipare a corsi di formazione mirati all'assistenza degli anziani è particolarmente sentito tra le assistenti familiari sud-americane: l'88% di esse frequenterebbe volentieri uno specifico corso di formazione e per oltre un terzo anche se dovesse compartecipare alle spese. Di contro, il disinteresse ad investire in formazione sul lavoro di cura è particolarmente diffuso tra le lavoratrici di provenienza est-europea (per il 56%), per le quali il lavoro di assistenza rappresenta, più facilmente che per le badanti di altre nazionalità, una tappa temporanea alla quale

seguirà quasi certamente un rientro in patria.
Le precedenti riflessioni trovano conferma anche nella *forte correlazione* evidenziata *tra la durata del progetto migratorio e l'interesse a partecipare a corsi di formazione*: più lungo è il tempo che il lavoratore extracomunitario pensa di rimanere in Italia, maggiore è il suo interesse ad investire energie in una riqualificazione professionale.
Anche l'età sembrerebbe avere un certo peso: sono sensibilmente più anziane, con un'età media di circa 44 anni, le assistenti familiari che hanno dichiarato il loro disinteresse ad investire in formazione, mentre più giovani (38 anni circa) coloro che sarebbero più propense a partecipare a specifici corsi mirati all'accudimento delle persone anziane.
Un altro dato significato è quello che emerge dall'analisi della propensione alla formazione ed il possesso di un regolare contratto di lavoro. *Le badanti 'regolarizzate' dal punto di vista lavorativo*, specie se dell'Est Europa, *hanno evidenziato un minor interesse ad acquisire nuove competenze rispetto a quelle che lavorano irregolarmente*. In effetti, le lavoratrici già in possesso di un regolare contratto di lavoro, e più frequentemente in una situazione di co-residenza con l'anziano assistito, avranno minori incentivi, anche di tipo economico, ad approfondire le proprie conoscenze essendo già 'in regola', sia in termini contrattualistici, che di riconoscimento delle proprie abilità tecniche ed umane rispetto alle mansioni che vengono loro assegnate. Più avanti vedremo, però, come queste lavoratrici sarebbero più

Tavola 4.8 - Propensione alla formazione
(% per riga)

Paese di provenienza	**nessun interesse**	**qualche interesse**
Italia	44,4	55,6
Est-Europa	55,8	44,2
Sud-America	12,2	87,8
Asia	37,5	62,5
Africa	40	60
Tempo previsto di permanenza in Italia		
per sempre	31	69
per almeno 10 anni	33,3	66,7
per meno di 10 anni	49,1	50,9
solo per 2/3 anni	53,3	46,7
Co-residenza con l'anziano		
sì	25,9	74,1
no	45,1	54,9
Possesso di un regolare contratto di lavoro		
sì	41,7	58,3
no	29,8	70,2

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

interessate di altre ad approfondire competenze di tipo para-infermieristico, forse in considerazione delle specifiche richieste di tipo sanitario provenienti dai propri datori di lavoro ed anche di una più spiccata volontà di 'emancipazione' professionale presso ospedali e case di riposo.
La possibilità a partecipare a corsi mirati all'accudimento di persone anziane risulta inoltre fortemente correlata alla disponibilità del proprio datore di lavoro: l'87% dei rispondenti dovrebbe chiedere il 'permesso' e oltre il 50% dovrebbe occuparsi di trovare un sostituto per il periodo di assenza durante la frequentazione del corso. Tra le badanti con regolare contratto di lavoro la percentuale di coloro che sono più vincolate all'autorizzazione del proprio datore di lavoro sale all'89% rispetto al 76% delle irregolari dal punto di vista lavorativo.
Da questo dato discendono alcune considerazioni. Innanzitutto viene da chiedersi quanti datori di lavoro effettivamente incoraggerebbero la propria assistente domiciliare ad intraprendere un percorso in tal senso, concedendole, nel breve periodo, il tempo libero necessario per svolgere il corso e soprattutto riconoscendole in seguito, anche in termini retributivi, una diversa professionalità acquisita. Se l'assunzione di una persona più preparata comporta maggiori costi per le famiglie, è molto probabile che queste continuino a preferire l'assunzione di aiutanti domiciliari non qualificate (Ambrosini, 2004). In altre parole ci si può chiedere: quanto il datore di lavoro sarebbe disposto a pagare in più per ottenere un servizio maggiormente competente e qualificato? Le ipotesi che ci sentiamo di avanzare sono essenzialmente due. La famiglia sarà disposta ha sostenere dei costi aggiuntivi:

- quando percepirà il maggior costo come garanzia di maggior referenzialità ed affidabilità dell'assistente familiare;
- nel caso di patologie dell'accudito particolarmente gravi (per esempio nel caso di demenze), per le quali su riterrà indispensabile una maggiore professionalità dell'assistente familiare rispetto ad un servizio tutelare più tradizionale per il quale, come abbiamo visto in apertura, la mentalità diffusa non riterrebbe necessarie competenze specifiche.

Quali materie dovrebbero essere insegnate ad un corso di formazione sul lavoro di cura?

Tavola 4.9 - Materie che dovrebbero essere insegnate ad un corso sul lavoro di cura*

	%
Assistenza all'anziano	96,9
Tutela e difesa dei diritti dei lavoratori	94,2
Lingua italiana	90,4
Capacità relazionali	87,5
Cucina	68,8
Igiene domestica	63,2
Assistenza sanitaria di base (prime cure infermieristiche)	16,4
Altro (es. nozioni di psicologia, ecc.)	11,8

** Ammesse più risposte - Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey*

Le opinioni delle assistenti familiari spaziano lungo una molteplicità di tematiche di varia natura. Fra coloro che si dicono interessati a frequentare attività formative, prime fra tutti sono le informazioni in merito alle modalità di assistenza dell'anziano (aiuto nell'alzarsi e nel coricarsi, nella pulizia personale, nell'accompagnamento dentro e fuori casi, ecc.), considerate prioritarie in circa il 97% dei casi. A seguire a breve distanza informazioni in merito ai diritti del lavoratore e nozioni di lingua italiana. Un secondo gruppo di attività richieste per oltre il 60% dei casi riguarda nozioni di carattere relazionale e di uso quotidiano quali lo sviluppo di capacità di comunicazione con l'anziano e la famiglia, l'apprendimento di nozioni di base di cucina ed igiene domestica. Infine, richieste, anche se da un esiguo numero di assistenti familiari, nozioni di assistenza sanitaria di base o di psicologia. In particolare, conoscenze infermieristiche sarebbero richieste da badanti dell'Est-Europa, in percentuale maggiore rispetto al resto del campione e, come abbiamo già visto, da lavoratrici con regolare contratto di lavoro.

4.1.4 Le prospettive lavorative delle assistenti familiari

Con riferimento alle prospettive di lavoro, *oltre il 62% delle assistenti familiari intervistate avrebbe intenzione di continuare a lavorare nell'ambito del lavoro di cura* ed un ulteriore 7,2% a condizione di poter lavorare meno ore al giorno, limitando dunque l'impegno presso le famiglie. Solo il 15,5% non continuerebbe in alcun modo il lavoro di badante, mentre il restante 15% risulta abbastanza rassegnato sulla possibilità di poter trovare degli sbocchi occupazionali alternativi. La percentuale così elevata delle assistenti familiari che hanno intenzione di continuare incondizionatamente a lavorare come badanti potrebbe essere spiegata, oltre che dalla consapevolezza della difficoltà di trovare un'altra occupazione, anche dal fatto che si tratta di persone tutte con regolare permesso di soggiorno e che quindi non hanno potuto o voluto "utilizzare" la regolarizzazione per cambiare settore lavorativo. In altri termini si può affermare che *chi continua a lavorare come badante dopo aver ottenuto il permesso di soggiorno "si identifica nel ruolo", compiendo una scelta più consapevole e anche più stabile*.

Ragionando ancora una volta per area di provenienza si rileva come siano le filippine le più proiettate al lavoro di cura presso il domicilio: quasi il 94% di esse ha intenzione di continuare a lavorare come badante; mentre tra le più propense a smettere vi sono le assistenti familiari di origine africana (40%).

Tra coloro che sicuramente non continuerebbero a svolgere il lavoro di assistente familiare, la motivazione principale risiede nell'aspirazione a voler intraprendere

Tavola 4.10 - Eventuale intenzione a continuare a lavorare in futuro come badante

	%
sicuramente sì	62,3
sì, ma solo potendo lavorare meno ore al giorno	7,2
sì, ma solo perché difficile trovare un altro lavoro	15,1
sicuramente no	15,5

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

un'attività diversa. Si tratta in particolare dei lavoratori con titolo di studio più elevato, con progetti migratori più lunghi e con più spiccata intenzione di ricongiungimenti familiari nel breve-medio periodo. Un buon 30% dei casi non continuerebbe l'attività di badantato a causa della dichiarata particolare pesantezza del lavoro svolto e alla conseguente difficoltà a conciliare i tempi lavorativi con quelli familiari. Marginali i casi di volontà di abbandono per sfruttamento o cattivo rapporto con il datore di lavoro.

Tavola 4.11 - Principali motivi per NON continuare a lavorare in futuro come badante
(% su coloro che sicuramente non continueranno a lavorare come badanti, N=55)

	%
vorrei fare un altro lavoro	50,9
lavoro troppo duro	21,8
lavoro pagato male	12,7
porta via troppo tempo alla mia famiglia/ai mie affetti	7,3
mi fa sentire sfruttato/a	3,6
altro	3,6

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

L'esito di eventuali tentativi di ricerca di lavori diversi è risultato piuttosto sconfortante (Pavolini, 2005). Oltre il 53% delle assistenti familiari sostengono di non aver mai neppure tentato di cercare un lavoro diverso, forse per probabile rassegnazione, mentre il 35% avrebbe tentato di passare ad altri settori, ma senza successo, a dimostrazione della difficoltà ad uscire da questa "segregazione occupazionale". Marginale risulta la segnalazione da parte di alcuni dell'impossibilità ad accettare un eventuale nuovo lavoro a causa della perdita dell'alloggio, garantito invece nei casi di convivenza con l'anziano assistito.
Interessante è esaminare la distribuzione dei principali settori in cui si è cercato (o si cercherebbe) un nuovo lavoro e di quelli in cui si aspirerebbe effettivamente a lavorare.
Ben il 40% dei rispondenti ha cercato (o cercherebbe) una nuova occupazione nell'ambito di della grande industria e circa il 15% nel settore delle pulizie. In particolare, il settore industriale sarebbe stato apprezzato maggiormente da italiani e sudamericani, mentre più distribuiti i tentativi di ricerca da parte delle altre nazionalità. Il dato che emerge con forza da questa analisi è la *percezione piuttosto distorta rispetto ai possibili sbocchi occupazionali dei lavoratori*: il mercato alberghiero e della ristorazione, caratterizzati da una ricettività più elevata, seppure stagionale, non sono quasi per nulla presi in considerazione, a favore di imprese e fabbriche, cioè verso ambiti tradizionalmente saturi nelle economie occidentali e ancor meno accessibili a donne, senza una precisa specializzazione. Vero è che l'immigrato con un permesso di soggiorno in scadenza tenderà ragionevolmente a rivolgersi verso settori che gli possano garantire la stipula di un contratto a tempo indeterminato,

valevole ai fini del rinnovo del permesso, la qual cosa risulta effettivamente più rara per i settori della grande distribuzione e/o della ristorazione.
Relativamente al settore in cui si aspirerebbe a lavorare le risposte si sono invece più concentrate tra ospedali e case di riposo, specie con riferimento ai lavoratori con progetto migratorio di medio-lungo periodo. Si tratterebbe, in effetti, del percorso professionale idealtipico di un immigrato extracomunitario nell'ambito del settore della cura, che partendo da un'esperienza di assistenza a domicilio (con o senza co-abitazione) mirerebbe ad approdare ad una struttura residenziale e/o ospedaliera (Zanfrini, 2005).

Tavola 4.12 - Eventuali tentativi di ricerca di un lavoro diverso da quello di badante

	%
Nessun tentativo	53,3
ho tentato, ma non ho trovato nulla	35,1
ho tentato, ma non ho accettato perché avrei guadagnato meno soldi	3,1
ho tentato, ma non ho accettato perché non avrei più avuto un alloggio	3,5
ho accettato	5

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

Tavola 4.13 - Principali settori in cui si è cercato un nuovo lavoro o si aspirerebbe a trovarne uno
(valori %)

Settori:	**in cui si vorrebbe lavorare***	**in cui si è cercato o si cercherebbe****
case di riposo	23,6	8,6
ospedali	19	9,5
industria	19	40,5
ospedali/case di riposo	14,4	7,8
pulizie	7,7	14,7
infanzia (come baby-sitter, asili, scuole)	4,1	6,9
negozi/supermercati	4,1	4,3
alberghi/ristoranti/mense	1,5	3,4

** totale risposte/rispondenti = 195*
***totale risposte/rispondenti = 116*

4.2 La propensione alla regolarizzazione lavorativa

Una volta esaminata la propensione alla formazione e le implicazioni ad essa legate, osserviamo la situazione contrattuale delle assistenti familiari intervistate e la loro eventuale inclinazione a regolarizzare la loro condizione lavorativa.

4.2.1 Quale regolarizzazione?

L'81,5% delle assistenti familiari del nostro campione possedeva, al momento dell'intervista o, con riferimento all'ultimo lavoro svolto, un regolare contratto di lavoro[5]. Tale quota rappresenta decisamente una sovra-stima degli effettivi livelli di regolarizzazione presenti negli ambiti territoriali analizzati, in quanto risente fortemente della particolare composizione del campione condizionato dalla nostra scelta di intervistare solo le assistenti familiari con regolare permesso di soggiorno. Occorre ricordare in proposito come la Legge Bossi Fini (L.189/2002) abbia fortemente ancorato, attraverso il decreto flussi, la regolare presenza in Italia di extracomunitari, alla stipula di un regolare contratto di lavoro[6].

Tornando alla composizione delle assistenti familiari, dispongono di una situazione contrattuale regolare il 100% delle asiatiche, mentre circa una badante africana su tre lavora o lavorava nel mercato del lavoro irregolare. Questo ultimo dato può essere ragionevolmente spiegato dal fatto che le donne di provenienza africana giungono frequentemente in Italia per ricongiungersi al coniuge, dunque si trovano per una più alta percentuale a lavorare in nero con un permesso di soggiorno per motivi diversi da quello lavorativo e più spesso per ricongiungimento familiare.

L'analisi ha anche evidenziato una netta correlazione positiva tra la situazione contrattuale e l'età: all'aumentare di quest'ultima aumenta progressivamente l'incidenza delle assistenti familiari con regolare contratto di lavoro; così come tende ad aumentare in presenza di titoli di studio più alti. In particolare, quasi il 92% delle assistenti familiari laureate, seppur non necessariamente in discipline attinenti l'ambito della cura, dispone di un regolare contratto di lavoro contro poco meno del 65% delle intervistate con licenza elementare. Di nuovo questi dati possono essere spiegati con il fatto che molte delle donne arrivate in Italia per ricongiungimento familiare, principalmente le africane, sono più giovani, si sposano prima delle altre e hanno livelli di scolarità inferiori.

Infine, *chi dispone di un regolare contratto di lavoro è più spesso in una condizione di co-residenza* con l'anziano assistito rispetto a chi lavora senza contratto.

---

[5]Ci riferiamo in questa sede al solo Contratto Colf, che comporta l'instaurarsi di un rapporto di lavoro diretto tra lavoratore e famiglia. L'offerta di manodopera da parte delle cooperative sociali non è qui presa in considerazione. Peraltro occorre precisare che le cooperative sociali possono erogare il servizio di assistenza domiciliare solo avvalendosi di personale formato (ASA/OSA) essendo questo uno dei requisiti richiesti dalla Regione Lombardia per l'iscrizione all'albo regionale della cooperazione.

[6]Dopo la Sanatoria del 2002, l'ingresso degli stranieri in Italia per motivi di lavoro risulta definito da appositi DPCM annuali i quali stabiliscono, per determinati periodi temporali, le quote massime (i cosiddetti 'flussi') ammissibili per lavoro subordinato, autonomo e stagionale.

Tavola 4.14 - Le assistenti familiari con regolare contratto di lavoro

Area di provenienza	**%**
Italia	0
Europa Est	81,5
Sud-America	86,7
Asia	100
Africa	68,2
Età (per classi)	
Fino a 30 anni	65,5
Tra 30 e 40 anni	73,6
Tra 40 e 50 anni	85,9
Oltre 50 anni	92,3
Titolo di studio	
Licenza elementare	64,7
Licenza media inferiore	75,8
Qualifica professionale	84,2
Diploma media superiore	82,1
Laurea	91,8
Co-residenza	
Sì	88,5
No	66,7

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

Un'analisi più approfondita ci permette di rilevare come *la regolarizzazione lavorativa sia per la maggioranza delle intervistate solo parziale*: le ore dichiarate sul contratto risultano, per circa i due terzi di chi beneficia di un regolare contratto, inferiori al numero di ore effettivamente lavorate; Lodigiani (1997) parla in proposito di 'forme di nero parziale' nell'utilizzo irregolare di manodopera straniera. In particolare, sia la mediana che la moda della nostra distribuzione delle ore 'regolarizzate' risultano pari a 25, cioè il monte ore settimanale minimo per lo scatto della fascia di contribuzione INPS meno onerosa, soprattutto per il datore di lavoro[7].
È questo dunque il motivo per il quale la maggioranza delle regolarizzazioni specie di assistenti familiari conviventi, si attesta sulle 25 ore settimanali.
Si evidenza, dunque, una zona grigia tra regolarità e non regolarità. Sommando, poi, le assistenti familiari senza contratto di lavoro a coloro che hanno dichiarato uno stato contrattuale non completamente regolare, quanto delineato appena sopra si ribalta completamente, con ben il 77% delle assistenti familiari in una situazione di non regolarità lavorativa (parziale o totale).

[7]Dal 1° gennaio 2006 sono stati aggiornati i minimi retributivi contrattuali e i contributi INPS per i lavoratori domestici. Come si evince dalla tabella sottostante per i rapporti di lavoro di durata superiore alle 24 ore settimanali i contributi INPS subiscono una consistente riduzione, arrivando quasi a dimezzarsi rispetto alla precedente fascia. In particolare, poi, se per un orario di lavoro al di sotto delle 24 ore i contributi sono commisurati a tre diverse fasce retributive, nel caso di orario di lavoro superiore alle 24 ore settimanali i contributi, per tutte le ore retribuite, sono fissi.

RETRIBUZIONE ORARIA EFFETTIVA	Contributo orario con CUAF *(Fra parentesi la quota a carico del lavoratore)	Contributo orario senza CUAF *(Fra parentesi la quota a carico del lavoratore)
Rapporti di lavoro < 24 ore settimanali:		
Retribuzione oraria da € 0 a € 6,70	1,23 (0,28)	1,16 (0,28)
Retribuzione oraria oltre € 6,70 fino a € 8,18	1,39 (0,32)	1,31 (0,32)
Retribuzione oraria oltre € 8,18	1,69 (0,39)	1,60 (0,39)
Rapporti di lavoro di durata superiore a 24 ore settimanali:	0,89 (0,20)	0,85 (0,20)

Fonte: INPS, 2006
*Il contributo senza la quota CUAF (Cassa Unica per gli assegni familiari) è dovuto quando il lavoratore è coniuge del datore di lavoro o è parente o affine entro il terzo grado e convive con il datore di lavoro.

4.2.2 A chi conviene?

Ancora una volta entra in gioco il fattore economico: *per il 76% delle assistenti familiari con regolarizzazione parziale, la principale motivazione a non dichiarare l'effettivo numero di ore lavorate dipenderebbe dal costo troppo elevato a regolarizzarle tutte*, sia a carico del datore di lavoro che dell'assistente familiare. In effetti, all'aumentare delle ore dichiarate sul contratto aumentano i costi della regolarizzazione in termini di oneri aggiuntivi quali contributi[8], tredicesima e accantonamenti. Inoltre, il lavoratore, dal canto suo ha convenienza a dichiarare il minimo contrattuale[9] che gli consenta di disporre del permesso di soggiorno, ma preferisca farsi pagare 'in nero', le ore aggiuntive effettuate, magari percependo quasi interamente la stessa retribuzione oraria che con regolare contratto percepirebbe solo al netto degli oneri aggiuntivi.

Da segnalare, tuttavia, l'interesse per circa il 22% degli intervistati a dichiarare tutte le ore effettivamente lavorate. Si tratta essenzialmente delle assistenti familiari sudamericane e di origine africana, che progettano un ricongiungimento familiare per il prossimo futuro e per il quale la legge richiede, oltre alla documentazione comprovante un alloggio idoneo, anche la dichiarazione dei redditi attestante un

Tavola 4.15 - Le ore dichiarate sul contratto sono:
(solo per chi ha o aveva un regolare contratto di lavoro)

	%
meno delle ore effettivamente lavorate	73,9
uguali al numero di ore effettivamente lavorate	26,1

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

Tavola 4.16 - Principali interessi a (non) dichiarare tutte le ore effettivamente svolte
(solo per i casi in cui le ore dichiarate sul contratto siano meno di quelle lavorate)

	%
Interesse a dichiararle tutte	21,8
Nessun interesse a dichiararle tutte perché costerebbe troppo sia a me che al mio datore di lavoro	76,2
Nessun interesse a dichiararle tutte perché farò questo lavoro ancora per poco	2

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

[8]In particolare, la differenza tra una regolarizzazione lavorativa completa di una badante convivente (cioè per 54 ore settimanali - massimale orario 2005) ed una regolarizzazione solo parziale (per 25 ore) 'costerebbe' circa 1.400 euro di contributi annui aggiuntivi, di cui circa 400 euro a carico del lavoratore.

[9]Oggi, nell'ambito del lavoro domestico, non esiste più un orario contrattuale minimo, in quanto si è stabilito che la durata normale dell'orario di lavoro è quella stabilita tra le parti. Tuttavia, ai fini della concessione e conseguentemente del rinnovo del permesso di soggiorno, occorre che la retribuzione mensile del lavoratore domestico non sia inferiore al minimo previsto per l'assegno sociale (pari a 4.875 euro per il 2005), pari a circa 20 ore settimanali. Una badante, dunque, potrebbe essere regolarizzata anche per 4 ore settimanali, ma ragionevolmente si cercherà tanti datori di lavoro che le consentano, attraverso la medesima partita contributiva INPS, di raggiungere almeno la retribuzione minima che le da diritto ad ottenere (o a mantenere) il permesso di soggiorno.

reddito minimo non inferiore all'importo annuo dell'assegno sociale, pari per il 2005 a 4.875 euro[10].

Anche secondo le assistenti familiari senza un regolare contratto di lavoro, *il principale motivo della loro non regolarità contrattuale è dato dall'indisponibilità del proprio datore di lavoro* (76,9%), essenzialmente per paura di un'esplosione dei costi della cura. In effetti, a parità di retribuzione netta del lavoratore i costi della regolarizzazione completa di una badante convivente si attesterebbero su un incremento medio di circa il 30% a carico del datore di lavoro (Ranci C., 2006). Ancora una volta viene da chiedersi perché mai il datore di lavoro dovrebbe assumersi un costo maggiore a parità di servizio ricevuto. *Peraltro l'attuale trattativa in corso da parte dei sindacati per una ridefinizione del contratto collettivo nazionale tenderebbe a ritoccare verso l'alto i minimi contrattuali delle collaboratrici familiari facendo lievitare ulteriormente i costi per le famiglie*. Tuttavia, a supporto della maggior convenienza economica per il datore di lavoro ad assumere una badante in regola occorre ricordare due questioni, sulle quali generalmente non viene posta sufficiente attenzione:

1. la possibilità, anche per il lavoratore non regolarmente assunto di denunciare il datore di lavoro, a cui solitamente consegue l'obbligo di riconoscere all'assistente familiare tutti i diritti retributivi e contributivi non precedentemente corrisposti (contributi e accantonamenti vari, tra cui tredicesima, ferie, permessi, malattia, ecc..);
2. la deducibilità fiscale dei contributi obbligatori versati per gli assistenti familiari nel limite di 1.550 euro annui, saliti a 1.820 euro con la Finanziaria 2005 (L.311/2004), con riferimento alle spese sostenute per chi assiste soggetti non autosufficienti.

Tavola 4.17 - Principali motivi della 'non regolarità' lavorativa
(% sul totale delle assistenti familiari senza contratto, N=48)

	%
il mio datore di lavoro non è disposto a mettermi in regola	76,9
perché dice che costerebbe troppo	46,9
perché dice che lavoro per troppo poche ore	23,6
perché teme che poi crei problemi sindacali	6,4
io preferisco non essere messo/a in regola	23,1
perché non potrei più percepire sussidi/assegni familiari	12,8
perché mi costerebbe troppo	5,2
perché tanto non beneficerò mai dei contributi	2,6
perché penso che resterò ancora poco in Italia	2,5

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

[10]In verità tale importo è richiesto per il ricongiungimento di un solo familiare; nel caso di ricongiungimento di 2 o 3 familiari l'importo necessario è il doppio dell'assegno sociale, mentre il ricongiungimento di 4 o più familiari risulta ammissibile in caso di reddito annuo non inferiore al triplo dell'importo dell'assegno.

Infine, da rilevare il fatto che quasi il 13% delle badanti intervistate scelgono di non essere messe in regola perché si troverebbero a non poter più percepire assegni o sussidi familiari, per superamento, da parte del nucleo familiare, del reddito soglia per poter accedere a tali misure.

4.2.3 Quali tutele?

Abbiamo chiesto alle assistenti familiari con regolare contratto di lavoro quanto i diritti di cui dovrebbero godere siano effettivamente applicati. Ne esce ancora una volta un quadro poco confortante. In un caso su quattro è stata segnalata l'impossibilità di poter usufruire di giorni di permesso e riposo pagati, mentre un'assistente familiare su tre non può godere di permessi orari. Inoltre, meno di 2 badanti su 3 possono godere di giorni di malattia retribuiti, ad indicazione di un bassissimo livello di tutele per questa categoria di lavoratori. A questo si aggiunga il fatto che la *Cassa Malattia Colf*, prevista dal contratto collettivo nazionale attualmente in fase di ridefinizione, non è mai entrata in funzione, dunque alle assistenti familiari non è di fatto mai stata riconosciuta nemmeno l'indennità malattia corrisposta dall'INPS alle altre categorie di lavoratori.

Infine per quanto riguarda l'iscrizione al Centro per l'Impiego l'analisi ha evidenziato che solo il 25% delle assistenti familiari intervistate ne gode, ed in particolare si tratta di lavoratori privi di un regolare contratto di lavoro, che dunque sono più interessati a far risultare lo stato di disoccupazione ai fini dell'ottenimento del relativo permesso di soggiorno.

Tavola 4.18 - Assistenti familiari con contratto di lavoro che NON godono di:

	%
giorni di ferie retribuiti	24,2
permessi pagati	33,3
malattia pagata	35,7

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

APPENDICE METODOLOGICA

Questa ricerca si basa su 354 interviste svolte ad assistenti familiari nelle provincie di Milano e di Brescia.
Le assistenti familiari sono state individuate attraverso la preziosa collaborazione di un insieme di Centri di Ascolto, Associazioni e Caritas locali.
Le assistenti familiari intervistate rispecchiano, per provenienza, età, progetto migratorio, l'universo delle assistenti familiari che tali centri quotidianamente incontrano. Tuttavia, è stata compiuta una sovra-rappresentazione di assistenti familiari con permesso di soggiorno rispetto alle clandestine, in quanto si pongono solo per le prime concrete possibilità formative e di emersione del lavoro nero, focus centrale della ricerca. Le assistenti familiari clandestine costituiscono solo un quarto del nostro campione, mentre sappiamo che in realtà sono di più (cfr. capitolo 2).
Senza dunque la pretesa di una "rappresentatività" peraltro impossibile da raggiungere, poiché riferita a un universo sconosciuto in termini certi, il campione formato crediamo rispecchi in misura significativa le diverse articolazioni del fenomeno sui territori di queste due province. E, in una certa misura, di tutta la regione Lombardia.
Le sedi presso le quali è avvenuta la rilevazione sono i Centri d'Ascolto della Caritas e altre associazioni dove si rivolgono moltissimi immigrati, regolari e non, per ricevere ascolto e orientamento, in particolare nella ricerca di lavoro. Le assistenti familiari intervistate sono le persone che questi centri quotidianamente incontrano.
Si è scelto di affidare la compilazione dei questionari agli operatori di queste strutture, debitamente formati, che hanno potuto selezionare per le interviste esclusivamente coloro che avevano svolto, o stavano svolgendo, il lavoro di assistente familiare. La fiducia riposta dagli intervistati nei Centri d'Ascolto e negli operatori, e la competenza relazionale e linguistica di questi ultimi nel trattare con le persone immigrate, rappresenta la garanzia di una raccolta di dati validi.

Le strutture presso le quali si è svolta la rilevazione, nella Provincia di Milano, sono le seguenti:

- 5 Centri d'Ascolto parrocchiali, legati a Caritas Ambrosiana:
  - San Galdino (Decanato Forlanini)
  - San Giovanni Crisostomo (Decanato Turro)
  - San Leone Magno (Decanato Lambrate)
  - Santa Maria del Suffragio (Decanato Romana-Vittoria)
  - Volontariato Caritas Salesiani di Sesto San Giovanni
- SAI Servizio accoglienza immigrati di Caritas Ambrosiana

A Brescia la somministrazione dei questionari è avvenuta presso:

- Associazione Centro Migranti (Brescia)
- Caritas Chiari
- Caritas Orzinuovi
- Caritas Darfo Boario (Val Camonica)
- Caritas Val Sabbia

• Associazione Volontariato RUT di Sarezzo (Val Trompia)

Il questionario, naturalmente coperto da totale anonimato, si compone di cinque sezioni:

1. I dati socio-anagrafici: genere, età, provenienza, documento di soggiorno, stato civile, eventuali figli, titolo di studio, titolo professionale da paese d'origine, condizione professionale in Italia.
2. Il progetto migratorio: tempo di residenza in Italia, tempo previsto di permanenza, presenza di familiari, progetto di ricongiungimento (parte rivolta solo alle assistenti familiari straniere).
3. Il lavoro di badante: tipo di assistenza, esperienze di studio e di lavoro legate all'attività di cura, motivazione, ore di lavoro giornaliere, co-residenza con l'assistito, guadagno, soddisfazione rispetto al guadagno.
4. La propensione alla qualificazione: percezione di impreparazione, partecipazione a corsi di formazione, valutazione dell'esperienza formativa, interesse verso corsi per assistenti familiari, materie che dovrebbero essere insegnate, intenzione di proseguire l'attività di assistenza familiare, eventuale ricerca di altri lavori, settori lavorativi di interesse (parte rivolta solo alle assistenti familiari italiane e straniere con regolare documento di soggiorno).
5. La propensione alla regolarizzazione lavorativa:presenza del contratto di lavoro di collaborazione domestica, ore dichiarate sul contratto, ore dichiarate in rapporto a quelle effettuate, spiegazione per l'eventuale assenza del contratto, iscrizione al Centro per l'Impiego, possibilità di essere pagata in caso di ferie, permessi e malattia (parte rivolta solo alle assistenti familiari italiane e straniere con regolare documento di soggiorno).

I questionari raccolti sono complessivamente 354, di cui poco più della metà a Mi-

Le interviste effettuate, per centro di raccolta

	N	%
San Galdino, Milano	26	7,3
S. Giovanni Crisostomo, Milano	22	6,2
San Leone Magno, Milano	26	7,3
Santa Maria del Suffragio, Milano	25	7,1
Volontariato Caritas Salesiani, Sesto San Giovanni	20	5,6
SAI, Milano	74	20,9
Totale Provincia di Milano	193	54,6
Centro Migranti Brescia	79	22,3
Caritas Chiari	21	5,9
Caritas Orzinuovi	20	5,6
Caritas Darfo	16	4,5
Caritas Val Sabbia	5	1,4
Associazione Volontariato Rut Sarezzo	20	5,6
Totale Provincia di Brescia	161	45,4
Totale Generale	354	100

lano e Sesto San Giovanni e circa il 45 a Brescia.
Nelle pagine che seguono sono presentate le distribuzioni di frequenza, distinte per provincia.
Tutti i dati sono espressi in valori percentuali per colonna.

SEZIONE 1: I DATI SOCIO-ANAGRAFICI
(rivolta a tutte le assistenti familiari; N=354)

Genere

	Milano	Brescia	Totale
femmina	95,3	99,4	97,2
maschio	4,7	0,6	2,8

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

Età

	Milano	Brescia	Totale
fino a 20 anni	0,5	0,6	0,6
da 20 a 29 anni	12,4	13,5	12,9
da 30 a 39 anni	33,9	23,9	29,3
da 40 a 49 anni	34,4	38,1	36,1
da 50 a 59 anni	17,2	22,6	19,6
da 60 a 69 anni	1,6	1,3	1,5

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

Nazione di nascita

	Milano	Brescia	Totale
Ucraina	18,1	41,6	28,8
Ecuador	23,3	3,7	14,4
Moldavia	6,7	16,8	11,3
Perù	17,6	2,5	10,7
Romania	5,7	10,6	7,9
Albania	5,7	1,9	4
Filippine	1,6	5	3,1
Italia	3,6	1,2	2,5
San Salvador	3,6	-	2
Bolivia	3,6	-	2
Marocco	0,5	3,1	1,7
Russia	0,5	2,5	1,4
Eritrea	2,1	0,6	1,4
Bulgaria	1,6	-	0,8
Polonia	0,5	1,2	0,8
Sri Lanka	-	1,9	0,8
Ghana	-	1,2	0,6
Somalia	-	1,2	0,6
Croazia	1	-	0,6
Georgia	1	-	0,6
Brasile	-	0,6	0,3
India	-	0,6	0,3
Cuba	-	0,6	0,3
Nigeria	-	0,6	0,3
Uganda	-	0,6	0,3
Algeria	-	0,6	0,3
Egitto	-	0,6	0,3
Tunisia	-	0,6	0,3
Niger	0,5	-	0,3
Costa d'Avorio	0,5	-	0,3
Colombia	0,5	-	0,3
Etiopia	0,5	-	0,3
Ceylon	0,5	-	0,3
Mauritius	0,5	-	0,3

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

Paese di provenienza

	Milano	Brescia	Totale
Italia	3,6	1,2	2,5
Europa (Est)	40,9	74,5	56,2
Sud-America	48,7	7,5	29,9
Asia	2,6	7,5	4,8
Africa	4,1	9,3	6,5

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

Documento di soggiorno delle assistenti familiari straniere
(% sulle assistenti familiari straniere, N=345)

	Milano	Brescia	Totale
Permesso di soggiorno	67,7	65,4	66,7
Carta di soggiorno	6,5	8,2	7,2
Cittadinanza italiana	-	0,6	0,3
Nessuno	25,8	25,8	25,8

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

Stato civile

	Milano	Brescia	Totale
celibe/nubile	24,5	13,7	19,5
coniugato/a	38,3	52,8	45
separato/a	12,2	10,6	11,5
divorziato/a	7,4	9,3	8,3
vedovo/a	9,6	11,2	10,3
convivente	8	2,5	5,4

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

Eventuali figli

	Milano	Brescia	Totale
si	80,1	78,3	79,3
no	19,9	21,7	20,7

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

Numero totale di figli
(% su coloro che hanno figli, N=279)

	Milano	Brescia	Totale
1	33,3	34,1	33,7
2	38,6	45,2	41,6
3	17,6	15,1	16,5
4	9,8	3,2	6,8
5	-	1,6	0,7
7	-	0,8	0,4
9	0,7	-	0,4

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

Numero totale di figli in Italia
(% su coloro cha hanno figli, N=279)

	Milano	Brescia	Totale
1	33,3	34,1	33,7
2	38,6	45,2	41,6
3	17,6	15,1	16,5
4	9,8	3,2	6,8
5	-	1,6	0,7
7	-	0,8	0,4
9	0,7	-	0,4

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

Numero totale di figli minori
(% su coloro che hanno figli minori, N=162)

	Milano	Brescia	Totale
0	55,7	73	63,6
1	26,8	15,1	21,5
2	11,4	9,5	10,5
3	5,4	2,4	4
4	0,7	-	0,4

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

Le interviste effettuate, per centro di raccolta

	Milano	Brescia	Totale
1	48,8	56,4	52,5
2	32,1	37,2	34,6
3	16,7	6,4	11,7
4	2,4	-	1,2

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

Numero di figli minori in Italia
(% su coloro cha hanno figli minori, N=162)

	Milano	Brescia	Totale
0	53,7	71,8	62,5
1	30,5	17,9	24,4
2	11	7,7	9,4
3	4,9	2,6	3,8

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

Residenza del coniuge/compagno
(% su coloro che hanno un coniuge/compagno, N=176)

	Milano	Brescia	Totale
in Italia	44,3	40,2	42,3
all'estero	55,7	59,8	57,7

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

Titolo di studio

	Milano	Brescia	Totale
nessuno	1,6	1,2	1,4
licenza elementare	5,8	9,3	7,4
licenza media inferiore	26,8	24,8	25,9
qualifica professionale	11,6	14,9	13,1
diploma media superiore	41,1	22,4	32,5
laurea	13,2	27,3	19,7

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

Riconoscimento del titolo di studio

	Milano	Brescia	Totale
si	2,7	1,9	2,4
no	97,3	98,1	97,6

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

Richiesta l'equipollenza del titolo di studio

	Milano	Brescia	Totale
si	6	3,2	4,7
no	94	96,8	95,3

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

Titolo professionale da paese d'origine

	Milano	Brescia	Totale
dirigente o imprenditore	0,6	0,6	0,6
professione intellettuale/scientifica e/o di elevata specializzazione	5,8	14,1	9,9
professione intermedia (tecnico)	9	7,1	8
professione esecutiva amministrazione o gestione	12,8	17,9	15,4
prof. relativa alla vendita o ai servizi alle famiglie	39,1	17,9	28,5
artigiano, operaio specializzato o agricoltore	7,7	8,3	8
conduttore di impianti, operatore di macchinari (anche in agricoltura), operaio di montaggio industriale	3,8	1,3	2,6
professione non qualificata	21,2	31,4	26,3
nessun titolo	-	1,3	0,6

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

"Svolge l'attività di badante?"

	Milano	Brescia	Totale
Si, attualmente	40,4	75,8	56,5
Si, in passato	59,6	24,2	43,5

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

SEZIONE 2: IL PROGETTO MIGRATORIO
(rivolta solo alle assistenti familiari straniere; N=345)

"Da quanto tempo vive in Italia?"

	Milano	Brescia	Totale
fino a 2 anni	17,8	27	22,1
da 2 a 4 anni	32,4	28,3	30,5
da 4 a 6 anni	25,4	28,3	26,7
oltre 6 anni	24,3	16,4	20,6

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

"Per quanto tempo pensa di rimanere in Italia?"

	Milano	Brescia	Totale
per sempre	29,9	30,2	30
per circa 10 anni	54,4	50,3	52,5
solo per 2/3 anni	15,8	19,5	17,4

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

"La Sua famiglia vive con Lei qui in Italia?"

	Milano	Brescia	Totale
si	22,6	19	20,9
in parte	22,6	12	17,6
no, vive nel paese di origine o in altro paese	54,8	69	61,5

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

"Se la Sua famiglia non vive con Lei, progetta il ricongiungimento familiare qui in Italia?"
(% su coloro che non hanno la famiglia in Italia, N=202)

	Milano	Brescia	Totale
si, presto	3,2	6,4	5
si, in futuro	31,2	24,8	27,7
no	65,6	68,8	67,3

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

SEZIONE 3: IL LAVORO DI BADANTE
(rivolta a tutte le assistenti familiari; N=354)

"A chi si rivolge il lavoro di cura da Lei svolto?"

	Milano	Brescia	Totale
anziani	79,8	85,7	82,5
anziani e disabili	5,2	0,6	3,1
anziani e bambini	10,9	5,6	8,5
bambini	2,1	7,5	4,5
anziani, disabili e bambini	1,6	-	0,8
disabili	0,5	0,6	0,6

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

"Complessivamente, da quanto tempo svolge il lavoro di badante?"

	Milano	Brescia	Totale
1 a 12 mesi	19,3	23	21
da 13 a 36 mesi	33,3	27,3	30,6
da 37 a 60 mesi	30,7	36,6	33,4
oltre 60 mesi	16,7	13	15

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

"Lei sapeva già prima di arrivare in Italia che avrebbe fatto la badante?"

	Milano	Brescia	Totale
si	45,7	41,5	43,8
no	54,3	58,5	56,2

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

"Nel Suo paese d'origine ha avuto un percorso di studio legato all'attività di cura?"

	Milano	Brescia	Totale
si	15,9	19,6	17,6
no	84,1	80,4	82,4

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

Specificazione del percorso di studio legato all'attività di cura
(% su coloro cha hanno avuto un percorso di studio legato all'attività di cura, N=61)

	Milano	Brescia	Totale
asa	6,7	-	3,4
assistente sociale	-	-	1,7
assistenza anziani	6,7	-	5,1
assistenza bambini	10	-	5,1
breve corso pronto soccorso	3,3	-	1,7
corso biennale pronto soccorso	3,3	-	1,7
farmacista	3,3	-	1,7
infermiera	56,7	69	62,7
insegnante/maestra/educatrice	6,7	13,8	10,2
medicina	3,3	3,4	3,4
psicologia	-	6,9	3,4

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

"Nel Suo paese d'origine ha avuto esperienze lavorative legate all'attività di cura che svolge ora?"

	Milano	Brescia	Totale
no, non lavoravo	17,5	20,9	19
no, lavoravo in altri settori	69,3	58,2	64,3
si	13,2	20,9	16,7

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

Specificazione dell'esperienza lavorativa legata all'attività di cura
(% su coloro che hanno avuto esperienze lavorative legate all'attività di cura, N=57)

	Milano	Brescia	Totale
aiuto responsabile di un asilo	-	3,1	1,8
asa in ospedale	4,2	-	1,8
assistente sociale	-	3,1	1,8
assistenza ai poveri	4,2	-	1,8
assistenza anziani	20,8	9,4	14,3
assistenza anziani e bambini	-	3,1	1,8
assistenza bambini	12,5	3,1	7,1
educatrice d'infanzia	4,2	-	1,8
farmacista	4,2	-	1,8
infermiera	41,7	56,3	50
insegnante/maestra/educatrice	4,2	12,5	8,9
medico	4,2	3,1	3,6
psicologa	-	6,3	3,6

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

"Come mai ha scelto di svolgere l'attuale lavoro?"

	Milano	Brescia	Totale risposte
mi piace	17,5	16,1	16,9
è facile da trovare	20,8	21,1	20,9
è ben pagato	12,8	8,8	11,1
è gradito/permesso dai miei familiari	1,8	1,1	1,5
mi è stato consigliato da conoscenti	7	7,7	7,3
è l'unico lavoro trovato	22,3	28,4	24,8
ho già fatto questo lavoro nel mio paese d'origine	1,5	3,2	2,2
ho un titolo di studio impiegabile in questo settore (es. infermiere)	2	3,2	2,5
ho un titolo di studio non riconosciuto in Italia e dunque non spendibile in altro settore	3,3	1,8	2,6
mi permette di risparmiare e inviare molti soldi a casa	11,3	8,8	10,2

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

"Per quante ore al giorno presta assistenza?"

	Milano	Brescia	Totale
da 1 a 3	2,6	5	3,6
da 4 a 10	52,6	28,6	41,5
da 11 a 23	14,1	18	15,9
24 ore	30,7	48,4	38,8

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

"Lei abita nello stesso appartamento della persona che assiste?"

	Milano	Brescia	Totale
si	68,6	71,4	69,9
no	31,4	28,6	30,1

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

"Lei è contenta di quanto guadagna come badante?"

	Milano	Brescia	Totale
si	83,8	75	79,7
no	16,2	25	20,3

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

"Più o meno, quanto guadagna al mese?"

	Milano	Brescia	Totale
meno di 500 euro	9,1	12,9	10,6
tra 500 e 750 euro	17,1	17,2	17,2
tra 750 e 800 euro	16,6	50,9	29,7
tra 800 e 850 euro	18,7	14,7	17,2
tra 850 e 1000 euro	25,7	3,4	17,2
oltre 1000 euro	12,8	0,9	8,3

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

SEZIONE 4: LA PROPENSIONE ALLA QUALIFICAZIONE

(rivolta solo alle assistenti familiari italiane e straniere regolarmente soggiornanti, N=265)

"Ci sono aspetti del Suo lavoro in cui si sente impreparata o ha dei dubbi?"

	Milano	Brescia	Totale
no	71,7	78,3	74,7
si	23,4	21,7	22,6
non risponde	4,8	-	2,6

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

Specificazione degli aspetti in cui si sente impreparata o ha dei dubbi
(% su coloro che si sentono impreparate, N=60)

	Milano	Brescia	Totale
alzare dal letto l'anziano	-	6,3	2,4
assistenza dell'anziano	15,4	-	9,5
controllo del bambino	-	6,3	2,4
cucina	23,1	-	14,3
cure infermieristiche	7,7	50	23,8
lingua	26,9	6,3	19
malattia dell'anziano	7,7	-	4,8
primo soccorso	3,8	6,3	4,8
psicologia dell'anziano	15,4	-	9,5
relazione coi familiari dell'anziano	-	6,3	2,4
relazione con l'anziano	-	18,8	7,1

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

"Ha già partecipato a corsi di formazione qui in Italia?"

	Milano	Brescia	Totale
si	27,8	36,7	31,8
no	72,2	63,3	68,2

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

"A che tipo di corsi ha partecipato?"
(% su coloro che hanno già partecipato a corsi di formazione in Italia, N=84)

	Milano	Brescia	Totale
badanti	20	31,8	26,2
asa	40	11,4	25
infermeria base	5	4,5	4,8
lingua	42,5	84,1	64,3
computer	12,5	11,4	11,9
altro	25	15,9	20,2

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

"Specificazione dell' "altro tipo di corso"
(% su coloro che hanno partecipato ad "altri tipi di corso", N=16)

	Milano	Brescia	Totale
cucina	22,2	85,7	50
taglio e cucito	-	14,3	6,3
addetti alla prima infanzia	11,1	-	6,3
aiuto cuoco	11,1	-	6,3
fotografia	11,1	-	6,3
licenza per il commercio	11,1	-	6,3
lingua inglese	11,1	-	6,3
massaggio	11,1	-	6,3
segretarriato - contabilità	11,1	-	6,3

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

"La partecipazione a un corso di formazione in Italia è stata un'esperienza positiva?"
(% sulle risposte di coloro che hanno partecipato a corsi di formazione in Italia, N=84)

	Milano	Brescia	Totale risposte
si, perché ho potuto allargare le mie conoscenze / professionalità	50	50,7	50,4
si, perché mi ha permesso di avere riconosciuto/equiparato il titolo di studio acquisito nel mio paese d'origine	3,7	1,5	2,5
si, perché ho potuto conoscere persone nuove	9,3	25,4	18,2
si, perché mi è servito per trovare lavoro	35,2	22,4	28,1
no, perché il titolo/attestato di fine corso non mi ha aiutato a trovare lavoro	1,9	-	0,8

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

"Se no, perché non ha mai partecipato a corsi di formazione?"
(% su coloro che non hanno partecipato a corsi di formazione in Italia, N=180)

	Milano	Brescia	Totale
perché non ne sapevo l'esistenza	19,4	21,3	20,2
perché non mi interessava	11,8	26,7	18,5
perché non avrei potuto non lavorare (e rinunciare allo stipendio)	48,4	38,7	44
perché avevo già un lavoro	20,4	13,3	17,3

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

"Sarebbe interessato/a a partecipare a corsi di formazione per migliorare la Sua professionalità di assistente alle persone anziane?"

	Milano	Brescia	Totale
no	26,8	53,4	39,1
solo se avessi garantito un rimborso spese/gettone di presenza	15,9	-	8,6
solo se fossero gratuiti	34,8	41,5	37,9
anche se dovessi contribuire a pagarne una parte	22,5	5,1	14,5

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

"Per partecipare a corsi di formazione…"

"dovrei avere il permesso del mio datore di lavoro"

	Milano	Brescia	Totale
si	89,1	85,1	87
no	10,9	14,9	13

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

"dovrei preoccuparmi di trovare io una sostituzione"

	Milano	Brescia	Totale
si	48,1	54,1	51,6
no	51,9	45,9	48,4

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

"Quali materie, secondo Lei, dovrebbero insegnare nel corso di formazione sul lavoro di cura?"

"assistenza all'anziano"

	Milano	Brescia	Totale
si	100	93,5	96,9
no	-	6,5	3,1

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

"tutela e difesa dei diritti di lavoratore"

	Milano	Brescia	Totale
si	94	94,4	94,2
no	6	5,6	5,8

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

"lingua italiana"

	Milano	Brescia	Totale
si	92,7	88,1	90,4
no	7,3	11,9	9,6

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

"capacità relazionali"

	Milano	Brescia	Totale
si	83,9	90,7	87,5
no	16,1	9,3	12,5

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

"cucina"

	Milano	Brescia	Totale
si	78,7	58,9	68,8
no	21,3	41,1	31,2

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

"igiene domestica"

	Milano	Brescia	Totale
si	75,2	51,4	63,2
no	24,8	48,6	36,8

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

"altre materie"

	Milano	Brescia	Totale
si	87,5	18,1	28,2
no	12,5	81,9	71,8

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

Specificazione di quali "altre materie" dovrebbero essere insegnate
(% su coloro che pensano che dovrebbero essere insegnate "altre materie", N=31)

	Milano	Brescia	Totale
alfabetizzazione	7,1	-	3,6
assistenza bambini	21,4	-	10,7
cure infermieristiche	42,9	85,7	64,3
informatica	21,4	-	10,7
leggi di Stato	7,1	-	3,6
notizie sull'Italia	-	7,1	3,6
psicologia	-	7,1	3,6

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

"Lei intende continuare a lavorare in futuro come badante?"

	Milano	Brescia	Totale
si	64,1	60	62,3
si, ma solo se potessi lavorare meno ore al giorno	6,9	7,5	7,2
si, ma solo perché è difficile trovare un altro lavoro	17,2	12,5	15,1
no	11,7	20	15,5

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

"Se no, perché non pensa di continuare l'attività di assistenza in futuro?"
(% sulle risposte di coloro che non intendono di continuare l'attività di assistenza, N=41)

	Milano	Brescia	Totale risposte
lavoro troppo duro	13,6	27,3	21,8
pagato male	-	21,2	12,7
vorrei dedicarmi di più alla mia famiglia e ai miei figli	4,5	9,1	7,3
mi fa sentire sfruttata/o	-	6,1	3,6
vorrei fare un altro lavoro (industria, etc.)	77,3	33,3	50,9
altro	4,5	3	3,6

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

"Ha provato a cercare un lavoro diverso da quello di badante?"

	Milano	Brescia	Totale
no	44,6	63,3	53,3
si, ma non ho trovato nulla	43,2	25,8	35,1
si, ma non ho accettato perché avrei guadagnato meno soldi	4,3	1,7	3,1
si, ma non ho accettato perché non avrei più avuto un alloggio	2,2	5	3,5
si, e ho accettato	5,8	4,2	5

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

"Quali sono i settori in cui ha cercato, o intenderebbe cercare, un lavoro diverso da quello di badante?"
(% su coloro che hanno cercato un lavoro diverso da quello di badante, N=121)

	Milano	Brescia	Totale
imprese/fabbriche	32,8	53,4	40,5
pulizie	11	21	14,7
ospedali	10,9	7	9,5
case di riposo	10,9	4,7	8,6
ospedali, case di riposo	8,2	7	7,8
infanzia (baby-sitter, asili, scuole)	9,6	2,3	6,9
negozi/supermercati	5,5	2,3	4,3
alberghi, ristoranti, mense, portinerie	5,5	-	3,4
altro	5,6	2,3	4,3

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

"Se in futuro avrà la possibilità di cambiare lavoro, dove le piacerebbe lavorare?"

case di riposo	28,2	16,7	23,6
ospedali	14,5	25,6	19
imprese/fabbriche	15,4	24,4	19
ospedali, case di riposo	18,8	7,7	14,4
pulizie	7,7	7,7	7,7
infanzia	6	1,3	4,1
negozi / supermercati	3,4	5,1	4,1
alberghi, ristoranti, mense, portinerie	1,7	1,3	1,5
altro	4,3	10,2	6,7

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

SEZIONE 5: LA PROPENSIONE ALLA REGOLARIZZAZIONE LAVORATIVA

(rivolta solo alle assistenti familiari italiane e straniere regolarmente soggiornanti, N=265)

"Lei ha un contratto di lavoro?"

	Milano	Brescia	Totale
si	80	83,3	81,5
no	20	16,7	18,5

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

"Se si, le ore dichiarate sono..."

(% su coloro che hanno un contratto, N=212)

	Milano	Brescia	Totale
meno delle ore effettivamente lavorate	72,8	75	73,9
uguali al numero di ore effettivamente lavorate	27,2	25	26,1

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

"Se le ore lavorate sono più di quelle dichiarate, lei avrebbe interesse a dichiararle tutte?"

(% su coloro che hanno un contratto con un numero di ore dichiarate, inferiore a quelle lavorate, N=150)

	Milano	Brescia	Totale
si	22,9	20,8	21,8
no, perché costerebbe troppo sia a me che al mio datore di lavoro dichiararle tutte	74,3	77,9	76,2
no, perché farò questo lavoro ancora per poco	2,9	1,3	2

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

"Se si, quante sono le ore dichiarate sul contratto?"
(% su coloro che hanno un contratto, N=212)

	Milano	Brescia	Totale
10	-	1	0,5
12	-	1	0,5
15	1,1	1	1
18	2,2	2	2,1
20	3,2	4	3,6
22	2,2	-	1
23	1,1	-	0,5
24	6,5	3	4,7
25	40,9	51,5	46,4
30	6,5	11,1	8,9
32	2,2	-	1
33	4,3	1	2,6
34	-	1	0,5
36	2,2	5,1	3,6
38	2,2	-	1
40	11,8	11,1	11,5
44	10,8	5,1	7,8
48	2,2	-	1
54	1,1	2	1,6

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

"Se non ha un regolare contratto di lavoro, potrebbe dirmi perché?"
(% su coloro che non hanno un regolare contratto, N=48)

	Milano	Brescia	Totale
il mio datore di lavoro non è disposto a mettermi in regola	68,2	88,2	76,9
io preferisco non essere messo in regola	31,8	11,8	23,1

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

"Se il Suo datore di lavoro non è disposto a metterla in regola, potrebbe dirci perché?"
(% sulle risposte delle assistenti il cui datore di lavoro non è disposto alla messa in regola, N=30)

	Milano	Brescia	Totale risposte
dice che costerebbe troppo	47,1	73,7	61,1
teme che poi crei problemi sindacali	11,8	5,3	8,3
dice che lavoro troppo poche ore	41,2	21,1	30,6

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

"Se Lei preferisce non essere messa in regola, potrebbe dirci perché?"
(% sulle risposte delle assistenti che preferiscono non essere messe in regola, N=9)

	Milano	Brescia	Totale risposte
mi costerebbe troppo	-	100	22,2
non mi consentirebbe di percepire i sussidi/assegni familiari	71,4	-	55,6
non mi interessa perché tanto non beneficerò mai dei contributi	14,3	-	11,1
non mi interessa perché penso che resterò poco in Italia	14,3	-	11,1

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

"Lei è iscritto/a al Centro per l'impiego?"

	Milano	Brescia	Totale
si	15,5	35,8	25,3
no	84,5	64,2	74,7

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

"Lei ha l'opportunità di avere giorni di ferie pagati?"

	Milano	Brescia	Totale
si	77,7	73,9	75,8
no	22,3	26,1	24,2

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

"Lei ha l'opportunità di avere permessi pagati?"

	Milano	Brescia	Totale
si	66,4	66,9	66,7
no	33,6	33,1	33,3

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

"Lei ha l'opportunità di essere pagata anche nei giorni di malattia?"

	Milano	Brescia	Totale
si	65,5	63,2	64,3
no	34,5	36,8	35,7

Fonte: Elaborazioni IRS su dati survey

Bibliografia

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

ASSR (Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali) (2004), *Monitoraggio dei costi dei LEA sociosanitari per gli anziani,* progetto "Finanziare il long-term care: strumenti, previsioni, esperienze", ex art 12 legge 229/99, finanziato da Ministero Salute e Regione Lombardia, paper non pubblicato.

ASSR (Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali) (2003), *Prestazioni, modalità di finanziamento e modelli organizzativi possibili*, in Monitor 4, Anno II, marzo-aprile.

Blangiardo G. C. (2005), *L'immigrazione straniera in Lombardia. Rapporto 2005*, Milano, Fondazione Ismu.

Camera del Lavoro di Milano (a cura di) (2006), *Donne immigrate e lavoro di cura. Un nuovo welfare locale per i diritti delle lavoratrici e per i bisogni delle famiglie*, Milano, Bine Editore.

Castegnaro A. (2002), *La rivoluzione occulta nell'assistenza agli anziani: le aiutanti domiciliari*, in Studi Zancan n. 2.

CENSIS (2003), *Tendenze generali e recenti dinamiche dell'economia sommersa in Italia fra il 1998 e il 2002*.

CENSIS (2002), *Le reti spontanee: familiari, amicali, del dono, dei servizi privati di supporto*.

Colombo A. (2003), *Razza, genere, classe. Le tre dimensioni del lavoro domestico in Italia*, in "Polis", n. 2, agosto.

Colombo A., Sciortino G. (2005), *Sistemi migratori e lavoro domestico in Lombardia*, Ires Lombardia.

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

Farina P. (2005), *Stranieri e anziani: un profilo sintetico della popolazione che si prende cura degli anziani in Lombardia,* in "I luoghi della cura", anno III, numero 2, pp. 19-23.

Fondazione Andolfi, ISMU (2003), *Il lavoro dipendente dei cittadini extracomunitari: occupazioni e retribuzioni in Italia e in Lombardia*, Rapporto di ricerca.

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

INPS Monitoraggio Flussi Migratori, Dossier Statistico Immigrazione Caritas/Migrantes (2004), *Immigrazione e collaborazione domestica: i dati del cambiamento,* Dicembre.

INPS Osservatorio sui lavoratori domestici:
http://www.inps.it/home/default.asp?sID=%3B0%3B4774%3B4781%3B&lastMenu=4781&iMenu=1&iNodo=4781

Irecoop Lombardia (2004), *Lavoro di cura delle badanti: dentro o fuori il sistema di welfare?*, Rapporto di ricerca, a cura di E. Ferrari.

ISTAT (2001), *Indagine Multiscopo sulle "Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari"*, Roma.

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

Mesini D. (2004), *Chi sono, quante sono e quanto costano "le badanti": qualche tentativo di stima di un universo di non facile quantificazione*, in "Prospettive Sociali e Sanitarie", n. 17-18.

Ministero dell'Interno, *Flussi d'ingresso dei lavoratori extracomunitari e neocomunitari nel territorio dello Stato*, http://www.welfare.gov.it/drl/lombardia/struttura/flussi+ingresso+extracomunitari.htm

Minoia C. Arosio G. (2006), *La Provincia di Milano e il lavoro di cura domiciliare per anziani*, in "Prospettive Sociali e Sanitarie", n. 14.

Pasquinelli S. (2005), *Formare le assistenti familiari. E dopo?*, in "Qualificare", n. 2 www.qualificare.info

Pasquinelli S. (2006), *Assistenti familiari: le questioni aperte*, in "Prospettive Sociali e Sanitarie", n. 14.

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

Pavolini E. (2005), *Il mercato privato dell'assistenza nelle Marche: caratteristiche e ruolo regolativo dell'attore pubblico*, Approfondimenti tematici dell'Agenzia Regionale Marche Lavoro, numero 17, Dicembre.

Studio Come (2003), *Lavoro di cura e donne immigrate*, Dossier.

Zanetti Polzi P. (2006), *Lavoro straniero, Milano*, Archivio del lavoro.

Zanfrini L. (2005), *Processi d'innovazione nei servizi alla persona. Un'indagine sugli Assistenti Socio Sanitari*, paper non pubblicato.

www.qualificare.info

INIZIATIVA COMUNITARIA EQUAL II FASE Codice IT – G2 – LOM – 006