

Corso di Laurea magistrale (*ordinamento ex D.M. 270/2004*)

in *Lavoro, Cittadinanza sociale, Interculturalità*

Tesi di Laurea

***Relazioni di cura e percorsi di resilienza delle  
“badanti” rumene in Italia***

**Relatore**

Prof. Giuliana Chiaretti

**Laureando**

Anamaria Gabriela Girdescu  
matricola 834761

**Anno Accademico**

**2014 / 2015**

# **Indice**

## **1. Il lavoro di cura: fra trasformazioni e contraddizioni ... p.4**

*La cura: una sfida della società postmoderna ... p.4*

*Il lavoro di cura nel mondo ... p.6*

*Migrazioni e percorsi di riscatto delle donne. Qual è la contraddizione? ... p.8*

## **2. Ritratto di una parola: che cosa significa “Cura”? ... p.11**

*La forza delle parole ... p.11*

*“Prenderci cura gli uni degli altri ci tiene in vita” ... p.12*

*Uno sguardo all’etimologia ... p. 16*

*La catena umana della cura ... p.19*

*Il racconto di un mito ... p.24*

*La “cura” e il suo contesto ... p.25*

*L’etica della cura: qualche considerazione per presentare un dibattito  
intrigante... ... p.28*

*Joan Tronto: come la visione sulla cura plasma il mondo e la sua politica ... p.33*

*L’etica della cura. L’argomento della politica ... p.36*

*Riconosciamo una “verità” ... p.38*

## **3. Quali Diritti per un lavoro dietro le quinte? ... p.40**

*Uno dei lavori più umili ... p.44*

*Accenni di storia del lavoro domestico in Italia ... p.46*

*Il Diritto del Lavoro domestico in ambito internazionale: i principali strumenti  
normativi ... p.54*

*Quali diritti per un lavoro dietro le quinte? ... p.60*

**4. Badanti : le “vene aperte” della Romania ... p.63**

*Tra racconti e miti. O furbi o schiavi. ... p.63*

*Due nazioni con le crepe interne allo specchio ... p.67*

*L'esodo rumeno ... p.76*

*Esistere nella nuova società, con un “lavoro che toglie l'anima” ... p.78*

*Esistere nella società di partenza. La reputazione incrinata e gli  
“orfani bianchi” ... p.86*

*La Sindrome Italia ... p.93*

*Protagoniste, non vittime ... p.94*

**5. Conclusioni ... p.98**

**Fonti Bibliografiche ... p.101**

**Sitografia ... p.103**

# **1. Il lavoro di cura: fra trasformazioni e contraddizioni**

## ***La cura: una sfida della società postmoderna***

Le trasformazioni globali degli ultimi decenni hanno sfidato (e continuano tuttora a farlo) le regole dei limiti e dei confini: i confini tra paesi, tra lingue, tra culture, tra generi, tra età e persone. I confini tra un lavoro inteso come attività che mira al sostentamento economico personale e della famiglia, e una vita personale, privata, più intima il cui scopo è la realizzazione della Persona in quanto portatrice di affetti, valori e dignità. La realizzazione della Persona è teoricamente salvaguardata attraverso dei diritti concreti, i Diritti Umani per l'appunto. Nel presente lavoro, chi scrive insiste a sottolineare la parola teoricamente, poiché come si evincerà più avanti, molte sono le sfide che i lavoratori dovranno ancora affrontare per potersi realizzare. È rassicurante pensare che i Diritti Umani siano un'importante conquista del secolo scorso, il quale, attraversato da due sanguinose Guerre Mondiali e una Guerra Fredda, ha spinto il Diritto Internazionale in una direzione più umanitaria e rispettosa dell'Essere umano in Sé. Siccome questo lavoro toccherà aspetti molto delicati come il lavoro di cura delle lavoratrici rumene in Italia, non si può prescindere dalla suddetta premessa. Il lavoro di cura è un'occupazione molto richiesta da un Paese in progressivo invecchiamento come l'Italia, è un'occupazione che impiega risorse soprattutto umane, genera conflitti e incontri. Essa propone però (o è forse meglio richiede) anche cambiamenti ad una società che attraversa una acutissima crisi del Welfare. Come tutti i lavori cosiddetti "umili"<sup>1</sup>, il lavoro di cura mostra l'ambiguità dell'applicazione di Diritti. Che siano essi dei Lavoratori, delle Donne, delle *Badanti*, dei Migranti... Li comprendiamo tutti quanti col nome di Diritti Umani. Questo scritto non si propone assolutamente di trattare con esaustività le problematiche derivanti dall'applicazione e protezione dei Diritti Umani, ma è pur

---

<sup>1</sup> il fatto che il lavoro di cura sia visto come un lavoro "umile" mostra di già qual è la posizione della società per quanto lo concerne; il concetto stesso di "lavoro umile" meriterebbe una discussione a parte

necessario ricordarle a proposito delle difficoltà, lotte e solitudini delle signore che si prestano a fare un lavoro impegnativo e difficile come il lavoro di cura.

Il lavoro di cura è impegnativo e difficile, poiché spinge il lavoratore a doversi relazionare con persone in disagio, difficoltà dovute a vari fattori, come ad esempio l'avanzamento dell'età e l'incapacità di badare ai propri bisogni autonomamente. Questa può sembrare una precisazione superflua; ciononostante è necessaria, se si considera che il lavoro di cura viene molto spesso visto come facile da eseguire, privo di particolari qualifiche. Per poter comprendere l'inconsistenza di tale convinzione, basti pensare al valore della relazione umana, al ruolo della relazione all'interno del lavoro di cura. Basti pensare anche a cosa significhi veramente la parola "cura". Ma su questo punto torneremo più avanti.

La Persona si realizza attraverso vita sociale/tempo libero, vita privata/familiare e vita lavorativa. Non molto tempo fa, i confini fra questi ambiti erano molto definiti, decisamente più rigidi e sicuri. A questa sicurezza ha provato a contribuire anche il Diritto del Lavoro, il cui sviluppo si propose di aiutare il lavoratore a far fronte ad un rapporto di potere non alla pari tra lui e il datore di lavoro. Oggigiorno però, gli schemi convenzionali dell'esistenza umana sono messi a dura prova da orari e retribuzioni oscillanti al massimo, all'insegna di un'insicurezza dolorosa e perenne. Il lavoro di cura è un lavoro simbolo del ventesimo secolo, in quanto illustra le dinamiche e soprattutto le contraddizioni del mondo postmoderno.

Il lavoro di cura è un esempio eloquente per quanto riguarda la messa in discussione dei confini tra le sfere dell'esistenza umana. Chi scrive si azzarderà ad affermare che il lavoro di cura mette in discussione persino i confini tra epoche storiche. Basti pensare, in effetti, alla storia del servizio domestico, presente fin dagli esordi della costruzione dei rapporti di gerarchia nella società. Se si pensa alle schiave e schiavi che popolavano le abitazioni degli appartenenti alle classi sociali più abbienti, si capisce come il lavoro domestico sia stato non di rado una forma di schiavitù: sia legale e lecita, attraverso l'accettazione nella società della schiavitù, sia più velata, come risulta dai casi di sfruttamento dei lavoratori a servizio.

Chiedersi quali siano le problematiche proposte da un lavoro molto discusso e controverso come quello della cura è divenuto essenziale per poter capire i nodi di

una società in continua trasformazione, non sempre a favore di un vero benessere collettivo, ovvero il più condiviso possibile.

### ***Il lavoro di cura nel mondo***

Non si può comprendere il lavoro di cura nel mondo senza allargare lo sguardo ad un processo simbolo del mondo postmoderno: agli effetti della globalizzazione sulle dinamiche del mercato e della popolazione mondiale. La globalizzazione è un processo in atto di immensa portata che coinvolge tutti gli ambiti della vita ed attività umana: dal sociale all'economico al privato... La globalizzazione mette faccia a faccia culture diverse, risorse, opportunità, modelli economici e stili di vita. In poche parole, questo processo avviene tramite una interconnessione tra continenti, paesi, regioni e persone sempre più profonda, con conseguenze sia positive che negative. Le conseguenze positive sono riscontrabili, ad esempio, nella diffusione di informazioni, medicine e tecnologie che possono migliorare la cura del sé e della salute, aumentare la longevità e lo stato di benessere psicofisico generale. La globalizzazione è utile, dunque, quando contribuisce soprattutto a diffondere risorse come il progresso tecnologico e medico-scientifico, professionalità e competenze. Le sue armi sono, ciononostante, a doppio taglio. Capita spesso, in effetti, che le risorse non vengano distribuite dal più abbiente al meno ricco, bensì l'opposto. Il perché si capisce soltanto se non si perde di vista il gioco politico-economico cui obbediscono le dinamiche e le relazioni internazionali. Il gioco politico-economico che ha delle regole ben precise: stabilite da alcuni partecipanti, ma cui in un modo o nell'altro sottostanno tutti. Queste regole sono antiche, conosciute sin dagli esordi della scrittura: sono le regole decise dal Potere. Il Potere, inteso come prestigio, ricchezza e status sociale, è un regista che sfida da sempre i valori della libertà, dell'uguaglianza e della fraternità; in altre parole, sfida le basi dei Diritti conosciuti come Umani, poiché rivolti a tutti gli individui, nella convinzione che il benessere collettivo non può prescindere dal benessere individuale.

La globalizzazione è, dunque, un processo ambiguo. Essa permette la diffusione e lo sfruttamento delle risorse. Essa crea e toglie lavoro. Diffonde i valori di certe culture, mettendo in crisi il diritto all'esistenza di altre. Tornando al nostro tema, non possiamo fare altro che notare, innanzitutto, che la globalizzazione ha

portato a (o è forse meglio dire ridefinito) un mercato del lavoro di cura internazionale. Si tratta di un mercato complesso, non scevro di ambiguità, che mette in discussione basi culturali, rapporti tra generi e generazioni, affetti, valori.

Nel contesto della globalizzazione, è cruciale capire la portata dei fenomeni migratori, i cui protagonisti, oltre a spostarsi fisicamente, spostano progetti, idee, desideri. A questo proposito, è particolarmente rilevante sottolineare che le caratteristiche dei fenomeni migratori abbiano subito nel tempo notevoli cambiamenti, tant'è vero che, soprattutto a partire dalla crisi del petrolio degli anni Settanta del secolo passato, i Paesi del ricco Occidente si sono visti arrivare uomini e donne con progetti a lungo termine, col desiderio di ricostruzione della propria vita. I tradizionali *breadwinners* maschi furono affiancati da donne in numero sempre più cospicuo: donne che facevano la loro comparsa sulla scena migratoria in qualità di protagoniste, mettendo in discussione allo stesso tempo i rapporti fra generi e provando a realizzare un percorso di riscatto individuale e familiare.

Il rapporto fra generi, fra classi sociali e tutte le idee di gerarchia connesse all'esistenza di razze umane si materializzano quando si considera il lavoro di cura nel mondo. In modo clamoroso, il lavoro di cura desnuda le contraddizioni odierne, mostrando una realtà che si confronta tuttora con gli stereotipi legati a ruoli sociali e di genere. Lavoratrici e datrici di lavoro nel mondo della cura sembrano le protagoniste di una pièce teatrale che ha rinnovato la scena, le battute, ma ha mantenuto una trama antica. Il lavoro di cura ha origini nei lavori non riconosciuti degli schiavi, poi dei domestici e delle domestiche. Si origina dalle occupazioni femminili più antiche. Il lavoro di cura, pur essendo un emblema delle contraddizioni postmoderne, dei rapporti fra le regioni più ricche e meno ricche del mondo, ha una Storia che pare non appartenere del tutto al passato.

È in atto dunque una globalizzazione del lavoro di cura. Le condizioni e le caratteristiche dei rapporti che si instaurano fra lavoratori e datori del lavoro devono essere lette però alla luce del contesto sociale delle varie regioni e paesi. In questo senso, lo sviluppo del lavoro di cura in Italia viene meglio compreso, solo se si considera l'assetto del Welfare, o meglio la crisi del Welfare e le politiche adottate per arginarla. Su quest'aspetto ci si soffermerà in particolar modo in un

capitolo successivo. In un discorso di presentazione generale di ciò che implica il lavoro di cura, non poteva mancare quest'osservazione. Il mercato del lavoro di cura si confronta in ogni paese con strutture culturali, economiche e sociali che lo influenzeranno non di poco.

### ***Migrazioni e percorsi di riscatto delle donne. Qual è la contraddizione?***

In primo luogo, non è un caso che si arrivi al tema dei percorsi delle donne e il loro riscatto individuale quando si tratta del lavoro di cura. Tornando alla metafora del mondo del lavoro di cura visto come un'opera teatrale, possiamo affermare che la maggior parte dei ruoli sono destinati alle donne. La cura, si sa bene, è nicchia lavorativa che storicamente appartiene alla donna, e nonostante oggi le donne abbiano acquisito un numero consistente di diritti, il fatto che il mondo della cura sia rimasto predominio delle donne mostra l'inconsistenza dell'idea che si siano superati gli stereotipi dei rapporti tra i generi. Questi, insieme ad altri pregiudizi di derivazione razzista, sono ancora parte fondante della mentalità odierna. Le caratteristiche di un mercato come quello mondiale del lavoro (in questo caso il lavoro di cura, ma ciò può valere anche per il lavoro mondiale in generale), il quale ha subito e sta subendo un progressivo ritorno a condizioni di lavoro vicine a quelle dell'Antico Regime, lo dimostrano.

In secondo luogo, un percorso migratorio può essere letto attraverso la metafora del viaggio di ricerca e della ricostruzione. Ciononostante, è forse impreciso parlare in termini di "viaggio", visto che il viaggio di solito presuppone non soltanto una partenza, ma anche un ritorno alle origini, al paese natale. Il percorso migratorio con un progetto a lungo termine implica più che un ritorno, una ricostruzione identitaria, una affermazione del Sé che, per vari motivi, non è stata possibile nel luogo natio. Anche se si prospetta un ritorno, va sottolineato che il processo migratorio si rivela un processo in continua costruzione. Un processo che rielabora le esperienze esterne ed interne, al livello di emozioni e sentimenti. Si tratta di un processo che, anche se può essere concluso in senso fisico-materiale (ritornando nel proprio paese), i protagonisti scoprono non di rado che esso non smette al livello interiore- emotivo. Un percorso migratorio cambia la persona per sempre. Questo cambiamento che inizia e non finisce più è

valido per i migranti in genere. Per le lavoratrici della cura straniera, si è soliti riferirsi anche ad un importante percorso di riscatto individuale femminile, che nasconde però un'importante contraddizione. Si lascia, in effetti, il proprio paese, per cercare una realizzazione individuale e si finisce a prestare servizio in una nicchia destinata, per la mancata applicazione di molti diritti, ai gruppi sociali più svantaggiati, in particolar modo i gruppi sociali più svantaggiati del posto, i migranti, le donne. In Italia, il mercato del lavoro di cura, che è padroneggiato da donne (italiane e straniere), accoglie sistematicamente le migranti che desiderano crearsi un futuro migliore. Queste sono migranti, che come hanno intuito Barbara Ehrenreich e Arlie Russell Hochschild <sup>2</sup>, non appartengono più ad una sola regione, ad un solo paese, ad un solo continente. Sono *donne globali*, che tentano ad affermare un'individualità ed un'identità al di là dei concetti di nazionalità e dei pregiudizi che derivano dall'appartenenza ad un certo gruppo di età, ad un genere. Le donne rumene lavoratrici nell'ambito del lavoro di cura in Italia sono proprio questo: donne globali. O è forse meglio dire che tutte stanno cominciando, sono nel pieno di un processo di lotte per ritagliarsi tempi e spazi, per autodefinirsi. Alla luce di ciò, si capisce come lottare per un proprio riscatto sociale lavorando nel frattempo in un ambito destinato ai meno tutelati rappresenti una grande contraddizione. Se si è donne che vanno a fare un lavoro di cura, è difficile ottenere un riscatto e un riconoscimento sociale, dovendo smentire il luogo comune per il quale il lavoro di cura non è impegnativo, non importante. È un lavoro per donne. Nel loro *Donne globali*, le autrici Barbara Ehrenreich e Arlie Russell Hochschild descrivono il mondo del lavoro di cura globale, insistendo innanzitutto su una risorsa in particolare: l'affetto e l'amore. Esse introducono in tal modo una dimensione affettiva, spirituale che è fondamentale per poter capire il valore di un lavoro impegnativo come quello della cura. Una dimensione affettiva e spirituale, che da sempre è riconosciuta soprattutto alle donne. Ma che sia per questo che la cura è delegata principalmente alle donne? E concretamente che tipo di lavoro presuppone la cura? Continuiamo a considerarla un residuo nel mondo del lavoro? È forse vero che la cura sia un ambito lavorativo sempre più richiesto nel futuro? Nei capitoli

---

<sup>2</sup> Ehrenreich, Barbara; Hochschild, Arlie Russell (a cura di), *Donne Globali*. Tate, colf e badanti, Feltrinelli, 2004, Milano

successivi, grazie alle riflessioni sul lavoro di cura delle donne rumene in Italia, in qualche modo si tornerà a queste domande. Si tenteranno delle ipotesi, più che delle risposte.

## **2. Ritratto di una parola: che cosa significa “Cura”?**

### ***La forza delle parole***

Le parole, come le persone, hanno un percorso fatto di passato, presente e futuro. Scritte o parlate, la loro forza è indiscutibile. Le parole sono importanti veicoli di significato, ma anche di cultura e storia. Possono essere armi che incitano al conflitto ed alla guerra, possono uccidere, indurre una persona a cambiare profondamente. Le parole sono importanti. Esse non designano, bensì raccontano; ed attraverso il racconto influenzano, creano, distruggono. Le parole sono testimoni di culture ed epoche, di cambiamenti, di storie di persone. Le parole curano.

Per il lavoro presente, si è considerato significativo dedicare alcune pagine alla parola “cura”, vista la frequenza del suo utilizzo in relazione al nostro tema. Si tratta di un concetto a dir poco molto importante, che accompagna molto spesso la descrizione del lavoro della *badante*<sup>3</sup>, la cui complessità e combinazione di competenze richieste vengono spesso tralasciate e sottovalutate nel discorso popolare.

“Cura” è una parola dalle mille sfaccettature, significati e ... racconti. Comprendere cosa sia o come possa essere interpretata la parola “cura” rappresenta, forse, la chiave per capire il lavoro di cura nella sua complessità. Per ridargli il posto di onore che gli spetta. Poiché l'onore è diverso dal prestigio del potere: l'onore richiama la dignità, intesa come il *giusto orgoglio* per svolgere un lavoro, una professione utile alla società.

---

<sup>3</sup> Purtroppo questo nome viene spesso accompagnato da una connotazione negativa. Ciò è dovuto a una svalutazione molto scorretta del lavoro di cura. Sottolineiamo che l'uso di questa parola nel presente scritto è assolutamente privo di connotazioni negative.

### ***“Prenderci cura gli uni degli altri ci tiene in vita”<sup>4</sup>***

Non manca letteratura specifica che affronti il tema della cura. Ciò testimonia di come l'argomento affascini chi voglia contribuire con la propria scrittura alle riflessioni sui cambiamenti sociali ed umani, sulle varie fasi della vita, sui momenti *inevitabili* in cui ci si trova nella situazione di decidere se prestare o chiedere aiuto. Di dare o ricevere cura. Sottolineo che il fatto che questi momenti, in un modo o nell'altro, volenti o nolenti, siano inevitabili per tutti gli esseri umani non è da ritenere scontato, tant'è che la nostra *cultura occidentale* è imperniata dei miti dell'individualismo, dell'autonomia e dell'autosufficienza. Ma su questo punto si tornerà in seguito.

Con la precisazione *“prenderci cura gli uni degli altri ci tiene in vita”* ci accoglie la copertina del romanzo di Ingrid Beatrice Coman, *“Badante per sempre”* (Rediviva Edizioni, Milano), pubblicato molto recentemente, ovvero nel maggio del 2015. Ingrid Beatrice Coman è una scrittrice rumena, autrice di quattro romanzi complessivamente, racconti ed articoli, che esprime la propria arte usando la lingua italiana (oltre la lingua rumena), trattando temi come le vicende di gente comune, protagonista di grandi epoche storiche. Si tratta, dunque, di un romanzo che mette in luce una vita verosimile, una storia che potrebbe benissimo appartenere a una delle donne rumene che svolgono il lavoro di badante in Italia. Dalla voce di un narratore (più precisamente narratrice, la voce è al femminile) protagonista che racconta i fatti in prima persona si viene a conoscere la storia di una donna che vive le sue esperienze all'insegna dei bisogni altrui. Magda da piccola perde il padre a causa di un'ingiusta punizione inflitta dalle autorità durante il regime comunista e comincia, essendo rimasta sola con la madre, a preoccuparsi e ad *avere cura* dei fratelli più piccoli. Adulta, Magda arriva a lavorare in un orfanotrofio e, dopo essere riuscita a costruirsi una famiglia con uno dei suoi colleghi, adotta uno dei bambini abbandonati alla struttura. Con l'arrivo di un secondo figlio e la perdita del lavoro da parte dei genitori a causa della chiusura dell'orfanotrofio, la famiglia sperimenta momenti di grandi difficoltà economiche. Ci si trova nel periodo postrivoluzionario; le grandi

---

<sup>4</sup> Coman, Ingrid Beatrice, *Badante pentru totdeauna. Badante per sempre*, Rediviva Edizioni, Milano, 2015, p.247 (versione italiana)

ristrutturazioni politiche e socioeconomiche della società rumena rivelano le contraddizioni insite nelle promesse della libertà capitalista, tant'è vero che i protagonisti devono fare i conti con una situazione sempre più problematica, emblema forse di ciò che numerosissime famiglie hanno sperimentato (lo si approfondirà in uno dei capitoli successivi) dopo la caduta del regime. Di fronte allo sgretolamento delle promesse e sogni rivoluzionari, la famiglia della protagonista prende in considerazione una decisione che sarebbe stato impossibile considerare durante gli anni della dittatura: lasciare il paese ed andare a lavorare all'estero. Attraverso un'agenzia di collocamento all'estero, Magda trova un posto di lavoro come badante in Italia e, per quanto ciò le costi in termini umani ed affettivi, lascia la sua famiglia con la speranza di apportare, grazie alla sua partenza e ai sacrifici, un aiuto materiale molto più concreto di quanto non riesca ad apportare rimanendo a casa. In questo modo, comincia una nuova avventura per Magda, un'avventura che conserva comunque un certo sapore del passato, poiché la protagonista precisa all'inizio del romanzo che sin da piccola si è abituata a condurre un'esistenza dedicata alla cura dei fratelli più piccoli:

“Li ho nutriti con le mie storie e ho imparato a scaldarli con le parole come in una coperta calda. La sera, prima di coricarmi, li trovavo tutti ad aspettarmi nel mio letto, gli occhi sbarrati dalla meraviglia e la bocca aperta, pronti a gustarsi una fiaba come un panino caldo.

E le mie storie non si esaurivano mai, la loro fonte pareva venire da lontano, come un'acqua dolce e risanatrice.

Ho tenuto loro caldo con le mie parole.

Ma, soprattutto, li ho tenuti al riparo con il mio amore.

Questo erano, di fatto, i miei racconti: amore manifestato.

Cominciavo già ad imparare a prendermi cura degli altri.

Senza saperlo, ero diventata, quasi senza accorgermi, *badante*.”<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> Coman, Ingrid Beatrice, *Badante pentru totdeauna. Badante per sempre*, Rediviva Edizioni, Milano, 2015, cap. 2, p.134 (versione italiana)

Questo passo è particolarmente interessante per il fatto che mette in evidenza il legame inscindibile fra *l'essere badante* e *l'aver cura*, tra il *badare* ed il *curare*. La parola stessa “cura” è una parola chiave nel racconto di Ingrid Beatrice Coman. Qual è lo scopo del lavoro della badante se non quello di prendersi cura di chi da solo non può farlo?

Molto *attuale*, discusso e trattato, il termine “badante” deriva dal participio presente del verbo “badare”. Il verbo intransitivo “badare”, nella versione online del Vocabolario Treccani, si presenta nel seguente modo nella prima accezione:

“ Attendere a qualche cosa, averne cura, sorvegliare: *b. alla casa, al negozio, agli affari; b. ai bambini, alle pecore; b. all'uva*, far la guardia perché non la rubino. Nel sign. di guardare, custodire, anche trans.: *i pastori badavano i loro greggi; quindi, rifl., guardarsi: mi baderei bene dal disubbidirgli.*”<sup>6</sup>

Mentre lo stesso verbo viene spiegato nel Vocabolario della Lingua Italiana Zingarelli nella maniera che segue:

“sorvegliare, prendersi cura, occuparsi di qlcu. o qlco. (+ a): *b. ai bambini, alla casa, al gregge*”<sup>7</sup>

E' molto utile notare come la parola “cura” costituisca il nocciolo della definizione. A questo proposito, è utile e doveroso per la presente riflessione riportare la precisazione che l'ultimo vocabolario menzionato sottolinea immediatamente dopo la spiegazione della parola “badare”: si tratta di una sottolineatura giustamente intitolata “*Sfumature di significato*”:

“badare-curare-assistere

**Badare** è sorvegliare qualcuno, in genere bambino, vecchio o malato, che non è completamente autonomo. In **curare** la sollecitudine verso la persona che è in stato di bisogno consiste nel sopportarla a trattamenti che la guariscono o almeno ne allevino le sofferenze; per questa ragione il verbo si riferisce per lo più

---

<sup>6</sup> <http://www.treccani.it/> (data ultima consultazione 9 settembre 2015).

<sup>7</sup> Zingarelli Vocabolario della Lingua Italiana, 2013 , p. 242-243 (prima accezione)

a personale medico o paramedico. **Assistere** contiene in sé sia l'idea della sorveglianza, quindi del badare, che quella del curare.”<sup>8</sup>

“Badare”, “curare” ed “assistere” presentano delle valenze semantiche in stretta connessione, tant'è che chi scrive si azzarderà a proporre l'ipotesi che i confini tra i tre significati siano talmente labili, che sembrerebbe più opportuno *non* effettuare una netta distinzione. Sul piano semantico, in effetti, sembra incompleto sia definire il termine “badare” come una semplice sorveglianza, sia definire “curare” come una sorta di sopportazione a trattamenti più specifici, azione degna solo di personale medico o paramedico. “Badare”, “curare” ed “assistere” sono tre termini, tre parole diverse che sul piano semantico trovano difficoltà a separarsi. Essi si intrecciano, sfumano i propri confini, si ricordano e ripetono a vicenda. All'avviso di chi scrive, il filo che cuce i loro significati si snoda semplicemente intorno all'attenzione offerta al bisogno di un'altra persona, con lo scopo di accompagnarne il percorso verso uno stato di migliore benessere. Si tratta però di un accompagnamento materiale, concreto e non solo, in quanto il bisogno richiama una dimensione complessa, non solamente e limitatamente fisica. Il bisogno è di per sé uno stato complessivo che influenza la globalità della persona umana, agendo sui vari aspetti della sua esistenza. La stessa definizione della parola “bisogno” richiederebbe un capitolo (se non un libro) a parte. Esistono varie visioni al riguardo, ma ai fini del presente lavoro, occorre ricordare come il bisogno comprenda, a parte una componente oggettiva, una dimensione soggettiva, dalla quale un'eventuale cura non superficiale, di qualità, non può prescindere. D'altronde, cos'è la cura se non una risposta al bisogno? Comprendere i veri bisogni è decisamente utile, dunque, se si intende pensare a , fornire, dirigere, finanziare una cura.

Essendo il bisogno un concetto e/o un dato di fatto complesso, una cura corrispondente e *responsabile* fa affidamento su risorse umane preziosissime, come la capacità di accompagnamento, attenzione, trattamento, sacrificio, sorveglianza, sostegno fisico e morale. Azzardiamo ancora di più e ricordiamo la parola affetto: all'avviso di non pochi ciò può sembrare improduttivo e troppo romantico, quasi irrealistico, però se si tiene in considerazione il benessere della

---

<sup>8</sup> Zingarelli Vocabolario della Lingua Italiana, 2013, p. 242-243

persona in quanto stato complesso che permette l'autorealizzazione ed il perseguimento delle proprie aspirazioni, diventa evidente come "il prendersi cura" dell'aspetto non materiale, più spirituale e forse più soddisfacente, sia necessario ai fini di del vero aiuto. Ci si rende conto però che le condizioni di lavoro particolarmente stressanti e a volte umilianti come possono essere quelle del lavoro di cura rischiano di sminuire la dimensione positiva dell'affettività, a discapito di emozioni più negative (*comprensibilmente* negative). Questo capitolo non si propone di promuovere una visione fiabesca o irrealistica del lavoro delle signore badanti, bensì di sottolinearne la profonda importanza per il funzionamento della società, l'impegno e la delicatezza richiesti, insieme ad altre competenze e risorse umane.

Offrire attenzione al bisogno/bisogni di un'altra persona e rendersi disponibili ad accompagnarne il proprio percorso di miglioramento non significa altro che curarsi del suo stato. Scriverlo è decisamente più facile che intraprenderlo, poiché la cura è un'impresa che richiede molta attenzione. E l'attenzione stessa è un processo attivo di abbandono ad un mondo altrui, senza perdere le proprie coordinate e capacità di risposta. Prestare attenzione è un'offerta significativa di sé, un'apertura allo sforzo di stabilire una relazione di fiducia.

Prendersi cura di una persona, dunque, richiede molto in termini di costi umani. Eppure, che cosa significa più esattamente la cura? La si può definire come un semplice insieme di attività quotidiane, ovvero un rituale o un protocollo fatto di gesti, automatismi e parole, frasi fatte? In parte si è già provato a rispondere a questa domanda molto calzante. Procediamo con un'analisi più prettamente linguistica, consapevoli del fatto che le origini delle parole raccontano non solo da dove vengano esse stesse, ma da dove veniamo noi.

### ***Uno sguardo all'etimologia***

La parola "cura" deriva dal latino<sup>9</sup>, potendo trovare la propria radice etimologica

---

<sup>9</sup> Vocabolario della Lingua Latina, Paravia, Torino, 1978. Le traduzioni delle parole latine che seguono, gli esempi tratti dagli Autori Latini e le traduzioni di questi, sono tratti dalle pagine di questo Vocabolario.

nel termine antico “cura, curae” . Degne di nota sono anche le parole “curatio, curationis”, il verbo “curo, -as, -avi, -atum, -are”, il nome “curator, curatoris”. “Cura, curae” è un termine latino che non si accontenta di una traduzione in bianco e nero; esso vanta in effetti una moltitudine di sfumature lessicali. Lo si può tradurre in italiano semplicemente con “cura” per l’appunto, oppure con “sollecitudine”, “interessamento”, “attenzione”, “solerzia”, “diligenza” in frasi come “*cum magna cura parare omnia*” (da C. Sallustio Crispo, “predisporre ogni cosa con grande solerzia”), oppure “applicazione intellettuale”, “studio”, “arte” (da Orazio “*insenuit libris et curis*”, ovvero “è invecchiato tra i libri e gli studi”). Altre sue accezioni sono: “opera”, “scritto”, oppure “incombenza”, “impegno”. “occupazione” come, per esempio, in “*cum vacui curis etiam quid in caelo fit scire avemus*” (Cicerone) che significa “quando, liberi da impegni, proviamo il desiderio di conoscere anche ciò che avviene nel cielo”. La si può tradurre anche con “ossequio”, “rispetto”, “culto”: “*cura legum*” (da M. Fabio Quintiliano, “rispetto delle leggi”); “*cura deorum*” (Da Tito Livio, “culto degli dei”) e la lista non finisce qui. La parola latina si può riferire alla coltivazione ed alla cultura, ma anche, esattamente come la sua discendente italiana, alla cura per il corpo. Arrivando infine al campo in cui viene maggiormente usata oggi, “cura, curae” si traduce con “cura delle malattie”, “terapia” o “rimedio” (Catone: “*cito sanum facies hac cura*”, ovvero “lo guarirai subito con questa cura”). Ricordiamo infine altre sue accezioni non meno degne di nota : “custodia”, “tutela”, “sorveglianza”, “direzione”, “amministrazione”, “governo”, “affanno”, “ansietà”, “preoccupazione”, “pena d’amore” ed “oggetto d’amore”.

“Curatio, curationis” diventa un sinonimo di “cura, curae”, per quanto riguarda le accezioni “cura delle malattie”, “terapia”, “rimedio”. Significa anche “curatela”, “sovrintendenza” e “tutela”.

Il termine “curator, curatoris”, nome del verbo “curare”, si addice a chi si occupa o si preoccupa di qualcosa o qualcuno. Può essere tradotto in italiano con “amministratore” o “sovrintendente”.

Il verbo latino “curare” è sinonimo del verbo italiano “curare” nelle sue accezioni di “curare”, “curarsi”, “occuparsi di”, “provvedere a”, “darsi da fare per”, “preparare”, “allestire”. Interessanti sono i significati “ossequiare” e “venerare” che si possono incontrare in passi come i seguenti: “*curatur a moltis*” (“è ossequiato da molti”, da Plinio il Giovane) oppure “*simulacra curare*” (“venerare simulacri”,

da Tertulliano).

Terapia, rimedio, sorveglianza, venerazione. Tutte queste sfumature introducono una radice semantica complessa che spazia con facilità dall'ambito terreno all'ambito spirituale, dal corpo all'anima, dalla materia al pensiero. La parola "cura" si apre di conseguenza a varie interpretazioni, ci obbliga a connettere il puro piano pragmatico alla dimensione più spirituale ed emozionale della sfera umana, sfidando e provocando le idee di chi pensa che il lavoro di cura non presupponga grandi sforzi e che, di conseguenza, non meriti una certa retribuzione. Questa parola ci invita a non considerare con superficialità il rapporto tra l'idea di "lavoro" e di "cura", a ripensare e a riflettere con attenzione persino alla definizione del lavoro nella sua accezione più ampia. Come si può sposare la parte più umana e sublime della cura, quella parte che venera ed ossequia, quella parte che prende in considerazione la relazione umana, con l'idea del lavoro visto soprattutto come mezzo di sussistenza, di produzione materiale?

Oggi, la crisi finanziaria, avvenimenti politici, sociali e storici particolarmente significativi come lo spostamento di masse ingenti di popolazione in tutto il mondo, le stesse sfide del postmodernismo stanno martellando le solide definizioni e certezze che la modernità aveva conquistato, o almeno aveva pensato di aver conquistato. Forse, ripartire dalle parole e ricominciare a pensarle veramente ci aiuterà ad individuare un percorso da seguire, una modalità per risolvere le contraddizioni postmoderne, di cui il lavoro di cura può essere visto addirittura come un'espressione. L'attività è decisamente antica, per secoli (e tuttora?) connessa alla sfera femminile, tant'è che da molti non veniva (e non viene?) considerato un lavoro vero e proprio. Il nostro stesso excursus etimologico ci ha mostrato che curare, o prendersi cura di una persona è un processo relazionale che impiega risorse umane come affetto, tempo, energia, creatività, pensiero. Tutti elementi che tradizionalmente e culturalmente rimangono tuttora per molti *Valori senza prezzo*. In questa cornice interpretativa della parola "cura", si può evincere come possa diventare difficile attribuire, attraverso lo stipendio, un prezzo a qualcosa che prezzo non ha. Ciononostante, la realtà odierna del lavoro di cura si mostra in modo contraddittorio, tant'è che attraverso la mercificazione, attraverso il valore economico che gli è attribuito, questo tipo di lavoro viene svalorizzato considerevolmente.

## ***La catena umana della cura***

La catena globale della cura è un fenomeno sociale su cui si scrive e si indaga da parecchi anni. Se da un lato connette culture, generazioni, idee e progetti, dall'altro mette a nudo alcune delle più grandi contraddizioni del nostro tempo. Donne provenienti dai paesi economicamente più svantaggiati, rendono produttive le proprie capacità di intraprendere lavoro di cura, trasferendosi nelle parti del mondo che più hanno bisogno di tali capacità. Si arriva a creare, in tal modo, un sistema di rapporti e relazioni sociali transnazionali ed internazionali, un sistema che sfida le tradizionali visioni dell'identità della donna, della persona. Con uno sguardo da economista, il settore del lavoro di cura appare come una transazione di “amore e di pratiche di cura”<sup>10</sup>, uno scambio che alle prime analisi può sembrare equo, ovvero sia profittevole per tutte le parti. Ed è certo così, se si preferisce considerare esclusivamente il guadagno materiale, scevro da ogni altro tipo di implicazione. A questo punto ci si potrebbe chiedere: di quale altro tipo di implicazioni potrebbe trattarsi?

Se immaginiamo la “catena globale della cura” come una catena umana, cioè una catena di *persone in relazione*, diventa chiaro che, per descrivere il modo in cui si organizza il mercato del lavoro di cura al livello mondiale, appellarsi soltanto a variabili economiche diventa insoddisfacente. È insoddisfacente soprattutto perché in questo scritto ci si propone di adottare una certa visione del mondo e dell'essere umano, del sé e dell'altro in generale. Chi scrive è incline al momento a vedere il

***sé in relazione con l'altro, che si evolve dunque in connessione e non  
indipendentemente dall'ambiente, subendone le influenze e partecipando alla sua  
trasformazione.***

Partire da una definizione del sé può essere ardito, ma è assolutamente indispensabile ed utile per capire la portata delle relazioni nella vita umana, nella

---

<sup>10</sup> Termini usati da Barbara Ehrenreich e Arlie Russel Hochschild, studiose che hanno inaugurato gli studi sulle migrazioni dei lavoratori/lavoratrici del lavoro domestico e di cura

prospettiva della cura. Di nuovo, sottolineiamo che sull'importanza delle relazioni nella costruzione delle identità e per la vita umana in generale si è scritto molto. Nello stesso Servizio Sociale Professionale, metodi ed approcci di lavoro della seconda metà del Novecento hanno sfidato le teorie sistemiche e funzionali del tempo: teorie che si fondavano sull'idea che il livello di integrazione dell'essere umano nel sistema-società fosse un indizio della sua utilità e salute, e che qualsiasi devianza dalla norma fosse un problema esclusivamente individuale e non sociale. Dall'epoca di queste visioni socio filosofiche, organicistiche, avvennero molti cambiamenti, trasformazioni sociali e anche concettuali che misero in dubbio i preconcetti della devianza e della responsabilità esclusivamente personale di chi si trova in una situazione di disagio. Si prese coscienza sempre di più del fatto che gli individui sono interconnessi, si influenzano a vicenda, si tramandano idee, comportamenti e convinzioni, confini e culture. Si prese coscienza del fatto che un disagio personale, individuale si rispecchia su scala sociale, mostrandone debolezze e fratture. Si prese coscienza, inoltre, o è forse meglio dire che si sta tuttora prendendo coscienza, dei confini culturali insiti in ogni approccio, metodo di aiuto che ha come finalità la cura. *Confini culturali* dai quali non si può prescindere quando ci si accinge a valutare e comprendere una strategia di cura, a comprendere l'individuo stesso, del cui benessere ci si preoccupa. L'espressione "comprendere un individuo" è però molto azzardata e particolarmente ottimista riguardo alle capacità della ragione umana. Ciononostante, discorrere sulla cura (che è teoricamente rivolta al benessere degli individui, della società, del mondo in generale) implica anche provare a darsi delle spiegazioni su ciò che rende una persona tale, sui suoi bisogni e benessere in particolar modo.

Lo stesso concetto di benessere merita alcune precisazioni a parte. Nuovamente, lo sviluppo delle scienze sociali e mediche ha costituito una premessa importante per la presa di coscienza della multidimensionalità della salute individuale. Come ha ribadito anche l'Organizzazione Mondiale della Sanità alla fine della Seconda Guerra Mondiale<sup>11</sup>, la salute di una persona non è semplicemente mancanza di

---

<sup>11</sup> "La salute è uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non semplicemente l'assenza di malattia e di infermità"

danni fisici, di malattie, bensì uno stato complessivo che coinvolge varie aree dell'esistenza umana, una condizione più che altro, una condizione che permetta alla persona di mantenersi, crescere e svilupparsi, realizzare le proprie aspirazioni. Anche la salute, come la malattia, si definisce in modo più completo seguendo il famoso paradigma bio-psico-sociale, tenendo conto cioè della predisposizione genetica, dello stato psicologico e dell'apporto dell'ambiente nella vita di un individuo. La salute è uno stato in cui si è capaci di attivare le proprie capacità di adattamento, e concerne, per dirla con le parole di Laura Balbo,

*“tutti gli aspetti del quotidiano: ciò che si mangia, e quanto e come; l'aria che si respira e l'acqua che si beve, le attività sportive e di fitness; e naturalmente le condizioni in cui si lavora.”<sup>12</sup>*

Si intuisce facilmente che il tema della salute è pieno di sfaccettature e riscuote molto interesse, soprattutto in una società che vive molto più a lungo rispetto al passato, che si confronta dunque con un'età convenzionalmente definita *della vecchiaia, dell'anzianità* molto più lunga, che si confronta con nuovi bisogni e malattie, ansie e paure. Una società che definisce in modo diverso non solo la salute e la malattia, ma anche il modo di rapportarsi ad esse. La cultura dell'individualismo e dell'autonomia ha in qualche modo demonizzato il bisogno della cura degli altri. Curarsi da soli è più lodato dalla società, visto quasi come prova di dignità, e si attribuisce la debolezza a chi non ce la fa. La cultura dell'individualismo sfida le convinzioni più tradizionali riguardo alle funzioni della famiglia, della rete di cui si fa parte in generale, e promuove l'idea che l'essere umano basta a se stesso. Ma è veramente così? L'essere umano basta a se stesso? Che senso avrebbe allora parlare di benessere collettivo, se accettiamo questa convinzione?

La parola “benessere” è molto usata oggi per fare riferimento alla società

---

[https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CBwQFjAAahUKEwj7jYPBuYjJAhXCa3IKHbepCJg&url=http%3A%2F%2Fwww.ias-artiperlasalute.it%2Fias%2520Articoli.php%3Fid\\_d%3D582&usg=AFQjCNHDVY3nNg5jfACNeFKWTIH7ndZVPQ&bvm=bv.106923889,d.bGg](https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CBwQFjAAahUKEwj7jYPBuYjJAhXCa3IKHbepCJg&url=http%3A%2F%2Fwww.ias-artiperlasalute.it%2Fias%2520Articoli.php%3Fid_d%3D582&usg=AFQjCNHDVY3nNg5jfACNeFKWTIH7ndZVPQ&bvm=bv.106923889,d.bGg)

<sup>12</sup>Balbo, Laura, *Il lavoro e la cura*, Giulio Einaudi Editore, Torino, 2008, p.113

moderna: quanti non hanno mai sentito parlare, in effetti, della *società del benessere*? Spesso però, le immagini che evoca l'uso popolare della parola "benessere" sono collegate ad uno stile di vita sostenuto da un buon reddito, in poche parole ad uno stile di vita appartenente ad una classe sociale agiata, che può permettersi delle *cure particolari*. Per soddisfare dei *bisogni particolari*. Come se il benessere non fosse un diritto, bensì *un privilegio* per il quale bisogna soddisfare dei requisiti. Tornando alla catena globale della cura, prima di procedere bisogna comprendere che nel mondo si è stabilita una sorta di gerarchia di bisogni. È più un fatto che un'interpretazione che i bisogni delle signore badanti di nazionalità rumena, come quelli delle donne dei paesi più poveri impegnate nel lavoro di cura nei paesi più ricchi, siano meno importanti di quelli dei membri delle famiglie per cui lavorano.

La catena globale della cura è un dato di fatto umano, economico, sociale, culturale. La catena globale della cura è dulcisinfundo una catena umana, se la immaginiamo su un mappamondo sul quale linee tratteggiate uniscono punti collocati in varie parti su di esso. Sono linee dettate dalle esigenze del capitale, il quale, negli ultimi decenni, si è impegnato a ridisegnare, distruggere, ricostruire, (re)inventare strutture sociali, consolidare strutture di potere. L'espressione "catena umana" è molto effettiva se si vuole dipingere il complesso sistema di reti organizzato intorno al bisogno di cura. Donne del Primo Mondo, alle prese con carriera e compiti di cura familiari storicamente e tradizionalmente in maggioranza delegati alle rappresentanti del sesso femminile, si avvalgono di donne di paesi più poveri, i *cosiddetti in via di sviluppo*<sup>13</sup>, alla ricerca di posti di opportunità, posti di lavoro molto più redditizi rispetto a quelli che si trovano nei loro stessi paesi. Le ultime sono *donne che lasciano i propri paesi per curarsi dell'avvenire loro e della famiglia. Donne alla ricerca di una vita migliore. Donne che curano se stesse e la loro famiglia, curandosi di estranei. Donne che ridisegnano e reinventano relazioni, cercano soluzioni e nuove forme per essere sia nel paese di arrivo che in quello di destinazione. Sono lotte, strategie di sopravvivenza, sulle quali rifletteremo grazie all'esempio delle signore badanti in Italia, di nazionalità rumena.*

---

<sup>13</sup> Ci si rende conto che "paesi in via di sviluppo" è un'espressione di parte, che promuove una certa visione di cosa sia lo sviluppo

Il mercato del lavoro globale della cura è ancora, nonostante l'utilità per entrambi i sessi, di dominio femminile; e le ragioni sono molteplici, strutturali, storiche e culturali. L'eredità culturale del passato rispetto alle differenze dei ruoli sociali tra i generi pesa sul nostro modo di intendere la cura. E non poco. Su questo punto si tornerà più avanti, quando si arriverà alla questione dell'etica della cura. Si precisa, per correttezza nei confronti di un argomento così vasto come può essere la divisione sessuale dei compiti e ruoli, che in questo scritto non ci si propone di affrontare il tema delle differenze tra uomo e donna. Ciononostante, discorrere sulla cura non può tralasciare la prospettiva fondamentale del genere. Le donne rimangono tuttora coloro dalle quali ci si aspetta che svolgano funzioni di cura, siano esse all'interno della famiglia (quindi lavoro riproduttivo e, diciamolo pure, privo del dovuto riconoscimento sociale), oppure all'interno del mercato del lavoro, anche qui privo del dovuto riconoscimento sociale, considerando naturalmente le basse retribuzioni. Queste aspettative nei confronti delle donne esistono, però, non solo nei paesi di emigrazione, ma anche in quelli di immigrazione. La prospettiva di genere è un elemento fondamentale per poter capire il perché della svalutazione odierna del lavoro di cura.

Nel suo saggio<sup>14</sup>, Eva Feder Kittay precisa:

*“**Ruoli di genere fissi.** Stiamo parlando di donne, donne che prestano cura nei tradizionali ruoli di genere dentro e fuori della famiglia. E' su queste donne che i paesi di emigrazione tradizionalmente hanno fatto affidamento per la cura dei bambini, dei malati, dei disabili e degli anziani, ovvero, per la cura delle persone “inevitabilmente dipendenti”. Sebbene rinuncino all'impegno nelle cure intime quotidiane delle persone dipendenti, queste donne pensano di agire da buone madri e figlie, prendendosi cura di loro fornendo benefici materiali e trovando persone responsabili che svolgano il lavoro di cura quotidiano. Se nei loro paesi di origine queste donne sfidano i loro tradizionali ruoli di genere, nondimeno svolgono il ruolo di genere tradizionale nei paesi di accoglienza “riversando”, come dicono loro stesse, il loro amore verso le persone che sono loro affidate.”*

---

<sup>14</sup> Kittay, Eva Feder, *Il danno morale del lavoro di cura migrante :per un diritto globale alla cura*, tradotto da Brunella Casalini, Societa' Italiana di Filosofia Politica

Non ci si stancherà di ricordare che il lavoro di cura è mal pagato. Non offre, dunque, né prestigio sociale, né ricchezza materiale. È principalmente lavoro di donne, immigrate o autoctone in condizioni di difficoltà. Nonostante le signore *badanti* immigrate dall'Est siano in gran parte provenienti dai ceti medi della loro società, dotate di titoli di studio (spesso anche molto elevati) ed esperienze lavorative molto diversificate, il lavoro di cura continua a vantare una reputazione piuttosto negativa, poiché viene associato al lavoro di poveri, esclusi o persone ai margini della società. Questa svalutazione, per quanto indignante essa possa sembrare ad uno sguardo più attento all'effettivo apporto sociale della buona cura, si fonda nondimeno su una bassissima desiderabilità sociale di dedicarsi a questo tipo di lavoro. Le ragioni sono varie: storico-culturali, sulle quali avremo modo di soffermarci, ma anche molto pratiche. Le condizioni di lavoro si presentano, in effetti, come altamente faticose, sia dal punto di vista fisico, che dal punto di vista psichico.

La svalutazione della cura si inserisce dentro le cornici di una delle Weltanschauung più popolari del momento: una visione che vuole l'essere umano *faber* di sé stesso, che non ha bisogno di cure, che non è debole. Chiamiamolo pure a *self-made* man. E chiediamoci : esiste davvero?

### ***Il racconto di un mito***

“Nessun uomo è un'isola”<sup>15</sup>.

Poiché viviamo in questo mondo, siamo esseri interdipendenti. Questo è un fatto che la realtà farebbe molta fatica a smentire, a discapito della convinzione, lasciataci in eredità dalla modernità, che siamo liberi, indipendenti ed autonomi. In realtà, se guardiamo all'essere umano da una prospettiva di rete, collocandolo dunque entro le sue coordinate sociali, ci si rende conto delle sottili sfumature che mettono in discussione i concetti di autonomia ed indipendenza, così cari all'ego umano. Ricordiamo che nelle righe precedenti, ci si è soffermati brevemente sul concetto di salute, stabilendo la sua natura multidisciplinare e l'interdipendenza tra le sue dimensioni, individuale e collettiva. In particolar modo abbiamo sottolineato come la salute individuale si definisca meglio,

---

<sup>15</sup> Merton, Thomas, *No man is an island*, Harcourt Race, New York, 1955

tenendo conto dell'apporto dell'ambiente. Come la salute sia un concetto complesso, non solo assenza di malattie.

Procedendo con questo tipo di ragionamento, interrogiamoci sulla natura del successo di un individuo, il tipo di individuo che definiremmo a *self-made man* (o *woman*). Dal tipo di risposte cui si arriva, dipenderà anche moltissimo il modo in cui si intende la cura. Poiché se pensiamo che si possa arrivare al successo senza il contributo degli altri, e che chi ha bisogno di cure sia un essere debole, allora si tenderà a vedere la cura come pratica indirizzata alle parti più deboli e vulnerabili. Si tenderà ad assumere un atteggiamento giudizioso nei confronti di chi ha bisogno di cure. D'altro canto, se si guarda all'essere umano con altro sguardo, vedendolo come interdipendente dagli altri, intendendo la sua salute, i suoi fallimenti e i suoi successi come esiti di processi complessi di relazione, si arriverà ad avere un altro tipo di sguardo anche per quanto riguarda la cura. Non siamo indipendenti, autonomi ed autosufficienti. Sin dalla nascita fino alla morte, la vita dell'essere umano attraversa alti e bassi, per dirla in modo semplice. È forse meglio dire che i momenti di alti e i momenti di bassi non si alternano, bensì si sovrappongono, si interallacciano, poiché in ogni periodo della vita si approfitta in qualche modo dei servizi di cura, pagati o non. La famiglia ha cura dei propri piccoli fin dalla nascita, li manda a scuola, li appoggia nel sostentamento, da adulti si ricorre agli asili nido, alle scuole, ai medici, agli avvocati, ai notai, agli assicuratori e così via. Da persone in età avanzata, tocca a tutti affidarci alle generazioni dei nostri discendenti. E siamo ciò che siamo grazie a complessi processi di relazione, rapporti tra individui, gruppi ed istituzioni, nazioni. Se guardiamo a ciò che facciamo, realizziamo, desideriamo in modo poco superficiale, non possiamo non notare il contributo fondamentale, essenziale, apportato dai rapporti con gli altri. Non possiamo non notare che l'idea che l'uomo sia per natura indipendente ed autosufficiente è un mito. E si tratta di un mito che fa parte dell'eredità della cultura moderna, influenzando il modo in cui viene vista la cura, chi ne ha bisogno, chi la presta.

### ***La "cura" e il suo contesto***

La nascita della medicina scientifica alla fine del Settecento ha favorito un uso della parola "cura" focalizzato all'intervento mirato per la guarigione da una

malattia. La parola è stata quindi usata fino ai tempi più recenti soprattutto per indicare un'azione medica con uno scopo preciso e concreto. Questa interpretazione si contrappone ad un approccio olistico, che prende in considerazione la persona come insieme e sistema complesso, i cui bisogni richiedono un intervento più globale e comprensivo, non necessariamente mirato. Oggigiorno, la parola "cura" rende più giustizia alle proprie origini; e viene usata con numerosi significati, come ad esempio interessamento, terapia, rimedio, supporto, preoccupazione, assistenza, protezione. A proposito dei due approcci interpretativi cui si è appena accennato, l'area anglosassone propone una distinzione fra "cure" e "care". Il termine "cure" fa riferimento alla cura medica in senso stretto, mentre il termine "care" designa invece un insieme di attività o azioni che si propongono come scopo il benessere, la salute della persona. La salute della persona in questo secondo caso si intende secondo la definizione più recente, la definizione che, lo abbiamo già sottolineato, la vede come uno stato di benessere psicofisico complessivo, uno stato che permette l'adattamento, la crescita, il progresso, lo sviluppo di capacità di coping con le sfide che l'ambiente stesso propone. Nella lingua italiana, si usa la parola "cura" per entrambe le interpretazioni. Nel Servizio Sociale Professionale italiano, il quale privilegia la definizione dell'essere umano come essere globale ed integro e percepisce di conseguenza il bisogno come segno di un malessere su cui si deve agire in modo integrato, si tende ad usare questo termine nel senso di "care" più che di "cure", poiché per "care" si intende un progetto che comprende anche azioni di "cure". Ricordiamo, a questo proposito, l'espressione "cure familiari", la quale si riferisce a tutte le azioni di supporto (non solo medico, dunque, ma anche psicologico) che la rete primaria di una persona mette in atto per aiutarla a superare un momento di difficoltà. Inoltre, occorre sottolineare che l'accezione della cura come "care" implica una relazione tra un soggetto curante ed un soggetto da curare: elemento tralasciato dal significato più ristretto della "cure".

Si è visto che l'uso della parola "cura" e la storia delle donne sono molto intrecciati. Se da una parte la femminilità è quasi sempre stata connessa alla fragilità fisica e sentimentale, a tratti alla moralità, dall'altra parte alla femminilità viene attribuita la capacità di provare compassione e pietà, come se questi due sentimenti fossero alla base per la cura. Si sono scritti volumi sul rapporto tra i generi e soprattutto sul modo in cui i loro ruoli vengono suddivisi e

rappresentati. A questo proposito, viene spontaneo ricordare un passo letterario ottocentesco tratto da una famosissima opera che esemplifica la visione della donna così com'è stata appena descritta, cioè destinata per sue capacità e doveri al lavoro di cura:

“Ma Kitty pensava, sentiva e agiva in tutt'altro modo. Alla vista del malato ne aveva provato pietà. E la pietà nella sua anima femminile aveva prodotto tutt'altro che il sentimento di orrore e di disgusto che aveva prodotto in suo marito, ma la necessità di agire, di conoscere tutti i particolari dello stato di lui e portare aiuto. E giacché in lei non c'era il minimo dubbio ch'ella dovesse aiutarlo, non dubitava neppure che fosse possibile; e si pose immediatamente al lavoro. Quegli stessi particolari, il cui pensiero faceva inorridire il marito, richiamarono immediatamente l'attenzione di lei.”<sup>16</sup>

Il passo è degno di nota ai fini delle nostre osservazioni, perché descrive gli attributi della donna vista da uno sguardo tradizionale e conservatore. Invitiamo il lettore, inoltre, a notare l'espressione chiave “anima femminile”, così come i termini “pietà” e “aiuto”. Si tratta di termini che rientrano nel campo semantico della compassione, molto usati dalla letteratura occidentale del passato soprattutto per la descrizione di personaggi femminili.

Gli anni Settanta, dopo i tumulti della Contestazione del 1968, sono anni che, si sa, hanno proposto importanti riforme e cambiamenti culturali. Le crepe del sistema socio-politico-culturale non sono più state accettate da cittadini desiderosi di maggior organizzazione, efficienza, diritti e libertà. Il pensiero femminista e la consapevolezza delle sfide dell'entrata delle donne nel mondo del lavoro spingono ad una riflessione più attenta riguardo ai temi del lavoro di cura informale e la difficoltà di ricongiungere il lavoro produttivo e riproduttivo che deriva dalla “doppia presenza” delle donne. Si intende per “cura informale” l'area delle azioni messe in atto da non professionisti, mentre con “cura formale” ci si riferisce all'area degli operatori di servizi. Il lavoro di cura formale presuppone una qualifica ed un grado di formazione e preparazione. Paradossalmente, la

---

<sup>16</sup> Tolstoj, Lev Nikolaevic, *Anna Karenina*, Einaudi, Torini, 1993, Parte Quinta, Cap. XVIII, p.543

qualifica può però al livello terminologico essere troppo limitante e nascondere le sfumature della parola “cura”. In effetti, la qualifica allude ad una serie di azioni meccaniche e mansioni puramente pragmatiche come pulizia, igiene, somministrare medicine. Si è però osservato che la cura non può essere definita solamente attraverso l'esecuzione meccanica di mansioni.

Oggigiorno, le varie professioni sociosanitarie tendono a promuovere un'interpretazione del termine “cura” che privilegia la complessità e le sfumature semantiche. In questo senso, per “cura” si intende un lavoro al livello di varie sfere: la sfera pratica, sociale, psicologica, relazionale, emotiva, etica. In poche parole, si intende un tipo di lavoro che di meccanico ha veramente poco.

Tutte queste considerazioni possono portare a molteplici percorsi di riflessione su temi come formazione, professionalizzazione del lavoro di cura, valori e principi del lavoro di cura (doveri e diritti del curante, doveri e diritti del curato), necessità di valorizzazione del lavoro di cura, lo status sociale dei lavoratori, i lavoratori (predominanza lavoratrici) della cura stranieri e il loro sfruttamento. I temi sono infiniti; ma in ultima istanza, è doveroso fare qualche considerazione di tipo etico.

### ***L'etica della cura: qualche considerazione per presentare un dibattito intrigante...***

Non è possibile trattare l'etica della cura in qualche paragrafo ed essere esaurienti allo stesso tempo. L'etica della cura non è un'idea nuova. Si è scritto molto riguardo a questo tema; si sono esplorate emozioni, leggi, diritti e moralità. Si è principalmente partiti dal desiderio di dare senso a un intuito. L'intuito che né chi riceve, né chi presta cura debbano essere trattati come deboli. Che il lavoro di cura sia importante e necessiti di un riconoscimento sociale maggiore.

All'avviso di chi scrive, l'etica della cura si trova alla base del riconoscimento del lavoro di cura. Un riconoscimento verbale, pragmatico, sociale e .... il più possibile veritiero.

L'etica esplora le convinzioni, o meglio i valori e i principi che guidano il comportamento umano. L'etica agisce come una mappa che interpreta il mondo, ne definisce i colori e i nomi, i sentieri da seguire o non seguire. Per le professioni, l'etica è un elemento molto utile, poiché ne rinforza gli scopi, la missione e la professionalità. L'etica plasma visioni del mondo ed aiuta ad

approfondire le relazioni tra i soggetti del mondo.

È forse possibile parlare di cura senza etica, o di etica senza cura? La cura presuppone soprattutto, in virtù delle definizioni che abbiamo appena esplorato, una preoccupazione per il benessere altrui (perché il proprio benessere stesso passa attraverso il benessere altrui). A questo punto, è giusto però spingerci ulteriormente e fare un'altra osservazione. La cura, nella sua accezione più ampia e completa, presuppone una certa visione del benessere e del mondo stesso. Una visione sorretta da valori e principi, da uno scheletro etico dal quale non si può prescindere.

Comprendere in modo non superficiale la cura significa soprattutto chiedersi quali siano i valori che le conferiscono autenticità e spessore. In un momento di grandi trasformazioni sociali e progressi tecnologici, chiedersi quali siano i fondamenti della cura ci può essere di molto aiuto nell'affrontare le sfide del futuro. Chi accetta le definizioni meno limitanti e più ampie della cura è consapevole del peso importante di valori e principi che concorrono a spiegarne il senso.

Abbiamo sottolineato che la cura è un processo relazionale che avviene grazie alle interazioni tra un soggetto curante e un soggetto curato, con lo scopo di aiutare il secondo a far fronte al disagio, a migliorare le proprie condizioni e raggiungere uno stato di benessere il più completo possibile. Nell'ambito della relazione di cura, parlare di principi e valori si traduce sul piano pragmatico in diritti e doveri da rispettare.

In primo luogo, poiché la cura ha come oggetto lo stato, la condizione di una persona, diventa importante chiarire che la persona umana è un essere globale, integro, con dignità e valore intrinseco che prescinde dai meriti acquisiti, dal suo potenziale fisico, economico. La persona umana deve essere considerata in quanto tale, e per questo motivo, non deve subire comportamenti mossi da giudizi o pregiudizi. Si deduce, dunque, che la persona merita di essere curata in virtù del suo essere persona. La cura non può e non deve essere fonte di discriminazione, giudizio o sentenze. Nonostante ciò possa sembrare un'ovvietà, basti pensare ai numerosi casi di cronaca che raccontano abusi su anziani da parte di persone assunte in qualità di "badanti" per capire che la portata di un tale principio non è da dare per scontato. D'altro canto, considerare il soggetto curante, "badante", in quanto persona umana presuppone riconoscerle anche

una serie di diritti, oltre ai doveri che il lavoro di cura normalmente richiede. Troppo spesso si tende a dimenticare i primi a favore degli ultimi.

In secondo luogo, consideriamo il rispetto. Se la persona viene considerata un essere con valore intrinseco, da ciò non può che derivare rispetto per il suo vissuto passato, per il suo presente difficoltoso, per il suo futuro incerto come quello di tutti gli esseri umani, per le sue capacità. Il rispetto è etico, spontaneo in un contesto di vera civiltà, alla base di tutte le professioni ed attività che presuppongono una relazione umana. Il rispetto spinge il soggetto curante ad attingere ed usare le proprie risorse ed energie umane, a rispettare innanzitutto ciò che fa: un lavoro di cura. Il rispetto non è riferibile però solamente alla persona curata. Al soggetto curante spetta in via teorica riconoscimento umano, sociale, professionale. Si può forse affermare questo rispetto alle signore badanti rumene?

Un'alta considerazione della persona umana e il rispetto si traducono sul piano pragmatico in diritti e doveri. Non perdere di vista i propri doveri e diritti è un principio alla base di qualsiasi relazione, ancora di più se la relazione si attua con lo scopo della cura. La relazione di cura implica, dunque, un certo grado di responsabilità verso l'altro, verso se stessi, verso il lavoro, in una prospettiva più ampia verso il mondo. Questi diritti e doveri hanno bisogno però non solo di riconoscimento sociale, ma anche e soprattutto di riconoscimento politico. Affinché la relazione di cura sia veramente responsabile e praticabile, bisogna non limitare il tutto all'ambito della convinzione personale e della moralità; l'autoreferenzialità è una trappola sempre in agguato. Bisognerebbe, invece, trovare il modo per sensibilizzare la politica riguardo all'etica del lavoro di cura, educare la popolazione alla responsabilità del lavoro di cura. Perché non basta definire il lavoro di cura ed essere coscienti della sua importanza. È necessario, utile al funzionamento dell'intera società rendergli giustizia sul piano personale/individuale, sociale e politico. Solo così si avrà una vera valorizzazione di ciò che il lavoro di cura richiede: sforzo, creatività, preparazione, fatica, tempo, impegno a creare, mantenere, sviluppare una relazione.

Non sarebbe molto popolare contrastare l'idea che prendersi cura degli altri è fondamentale per vivere in società. In un modo o nell'altro, direttamente o indirettamente, le promesse dei politici si giocano la carta della cura. Eppure, eccoci qui, ad osservare le mancanze del riconoscimento per quanto riguarda il

lavoro delle badanti, donne italiane e donne straniere. Donne dell'Est, donne rumene.

Ciò che affascina molto riguardo a questo dibattito è, a parte la marcata ed indiscutibile attualità, la sua interdisciplinarietà. L'etica della cura richiama pratiche e teorie, conoscenze ed esperienze, processi, fenomeni sociali, documenti di storia e la lista potrebbe continuare all'infinito. L'etica della cura si riferisce essenzialmente alla portata che il lavoro di cura ha da una prospettiva morale: portata che va tradotta poi in ambito sociale e soprattutto politico, come vedremo più avanti. La riflessione sull'etica della cura è stata ed è molto prediletta dagli studi di genere, tant'è che questa è iniziata perlomeno con la pubblicazione di *In a Different Voice: Psychological Theory and Women's Development* (1982) di Carol Gilligan, opera nella quale si critica la teoria psicologica dello sviluppo morale di Lawrence Kohlberg, e si propone una "voce differente", arrivando a una prospettiva che declina la morale secondo il genere. Da allora, il dibattito non ha smesso di impegnare le menti, è andato via via allargandosi e, per ora, pare promettere di rimanere con noi, di stuzzicarci a trovare le giuste domande.

Quando si affronta l'argomento dell'etica della cura, diventa necessario ricordare il contributo di Eva Feder Kittay<sup>17</sup>. Le sue considerazioni contribuiscono ad aprire la via ad un percorso di ripensamento dell'autonomia e della dipendenza, dell'importanza dell'acquisizione di un punto di vista vicino di chi presta o riceve la cura. Nel suo saggio *Il danno morale del lavoro di cura migrante: per un diritto globale alla cura* (nella traduzione italiana di Brunella Casalini), Kittay precisa infatti che la dipendenza e la vulnerabilità fanno parte della condizione umana e che non sono eccezioni riservate ai più deboli. Il lavoro di cura, nella sua prospettiva di dipendenza come intrinseca nella natura umana e di autonomia che in realtà non esiste in modo assoluto, è un lavoro cardine della società, in quanto questa non potrebbe avanzare, riprodursi senza di esso. Per questo motivo, è cruciale capire l'importanza dei soggetti dipendenti e della presa di coscienza della dipendenza reciproca. Solo così si potrà arrivare a definizioni più

---

<sup>17</sup> Kittay, Eva Feder, *Il danno morale del lavoro di cura migrante :per un diritto globale alla cura*, tradotto da Brunella Casalini, Societa' Italiana di Filosofia Politica

raffinate dell'eguaglianza e della giustizia, a superare l'impasse creato dalla convinzione che il lavoro di cura sia lavoro di donne. La prospettiva di Kittay è capace di aprire diverse porte, di spingere soprattutto verso la consapevolezza di ciò che significa il lavoro di cura in generale, delle sue implicazioni per le vite delle donne rumene badanti in Italia, per le vite di tutti. Se comprendiamo il sé in relazione, e se comprendiamo che pensare un'etica della cura significa pensare in modo critico le relazioni sociali e di potere, i loro effetti sia su chi riceve, sia su chi presta cura, comprendiamo l'importanza di quest'argomento. Comprendiamo che ci riguarda.

Alla luce delle considerazioni di Kittay, le donne migranti che svolgono lavoro di cura nei paesi più ricchi del mondo soffrono un danno importante. Lei parla addirittura di *danno morale*, e lo spiega quasi con dovuto spessore scientifico nella sintesi dell'articolo summenzionato:

“Arlie Hochschild definisce “trapianto di cuore globale” dai paesi poveri ai paesi ricchi la pratica delle donne migranti provenienti da paesi poveri, che, per lunghi periodi di tempo, lasciano le famiglie per svolgere lavoro di cura in altri paesi più ricchi. In questo modo suggerisce l'idea di un'ingiustizia tra popoli e di un danno morale per gli individui coinvolti in questa pratica. La natura di tale danno, tuttavia, richiede una chiara articolazione. Se si assume l'esistenza di un “diritto alla cura” sufficientemente articolato, si individua il danno per le donne migranti a livello dei loro legami fondamentali. Il “diritto di dare e ricevere cura” che qui viene proposto si fonda su una concezione relazionale del sé tratta dall'etica della cura. Il danno è il male derivante da legami spezzati, che hanno a loro volta un impatto negativo sul senso di eguale dignità e di eguale rispetto della persona, in particolare perché il sacrificio dei legami fondamentali da parte della donna migrante consente ad altri (principalmente altre donne) di mantenere quelle stesse relazioni”

Il mercato del lavoro di cura attuale provoca danni morali a chi non ha più l'opportunità di sviluppare relazioni fondamentali come quella col proprio figlio, col proprio partner, con la propria famiglia. Il modo in cui si vede la cura, il modo in cui si organizzano le questioni relative ai soggetti *curanti* e *curati* porta dei danni morali per le donne migranti, infine per tutti i cittadini del mondo.

Per le badanti rumene la questione si innalza, la posta in gioco è molta. Come tutte le migranti del settore, hanno trovato uno sbocco lavorativo per assicurare la riproduzione della propria famiglia, e, ad un primo sguardo, la situazione parrebbe vantaggiosa per tutte le parti coinvolte. Eppure, le loro relazioni spezzate e ritrasformate, reinventate svelano sfumature: queste donne perdono status sociale, rapporti familiari, sono costrette a sostenere uno sforzo per reinventarsi e ritrovare un'identità. Come direbbe Kittay, soffrono un danno morale. In Italia, in quanto immigrate; in Romania, in quanto emigrate. E in più, in quanto lavoratrici della cura. Questo punto verrà sviluppato in un altro capitolo.

La questione è dell'ordine dell'etica, della giustizia. Vedremo in seguito che in realtà si tratta di una questione politica.

### ***Joan Tronto: come la visione sulla cura plasma il mondo e la sua politica***

Joan C. Tronto, che insegna Political Science e Women's Studies all'Hunter College della City University di New York, presenta nel suo *Confini morali. Un argomento politico per l'etica della cura*<sup>18</sup> (titolo originale *Moral Boundaries. A political argument for an ethic of care*), una prospettiva che affascina non poco chi crede fermamente nel fatto che l'etica della cura si riduce nella sua essenza a una visione politica. Ad un certo modo di vedere il mondo e di fare politica.

Nella visione di Tronto sulla ethic of care, la morale, la cura e la politica si collegano e si spiegano a vicenda. Partendo dall'assunto che gli esseri umani sono interdipendenti e che il bisogno di cura è intrinseco alla natura umana (e non solo, alla natura vivente), l'autrice si interroga sulle origini della disegualianza, provando a mostrare che c'è un modo per superare ciò che l'ha resa possibile. Per Tronto, quella della cura è una questione fondamentale, addirittura un prisma che ridimensiona la politica, la rende ciò che teoricamente è: al servizio della comunità. Come Kittay, l'autrice non accetta i miti dell'autonomia e dell'individualismo, i quali presentano l'essere umano in sconnessione con gli altri e dipendente solo da se stesso. Tronto affronta l'argomento della moralità e

---

<sup>18</sup> Tronto, Joan C., *Confini morali. Un argomento politico per l'etica della cura* (a cura di Alessandra Falchi), Edizioni Diabasis, Reggio Emilia, 2006

propone al lettore di percorrere insieme una ricostruzione storica e filosofica dei nostri modo di intenderla. Alla moralità la sociologa dedica un numero molto elevato di pagine, mostrandoci in particolar modo l'infondatezza del concetto di "moralità femminile", ovvero l'idea che la moralità appartenga alle donne e che, di conseguenza, non abbia spazio in un discorso prettamente politico. L'autrice ci esorta ad adottare un punto di vista più critico e riflessivo, ritenendo che il discorso della "moralità femminile" sia un'espressione delle consolidate strutture di potere e che non faccia altro che impedirci di affrontare certe questioni su un piano politico. In questo modo essa agisce da filtro discriminante; la "moralità femminile" è in poche parole una trappola culturale da mettere in discussione, poiché ci dirige verso una politica che promuove alcune questioni a discapito di altre, secondo un'ottica che separa fra sfera privata e sfera pubblica. A questo proposito, soffermiamoci sul concetto di confine, così centrale per le sue argomentazioni.

Il termine "confine", che compare nel titolo del saggio, richiama il concetto di limite, nel senso di costrutto che limita la prospettiva attraverso la quale si riflette su e si dà significato al mondo. L'idea di confine apre il pensiero alla riflessione sui modi più consueti e popolari di intendere la cura e la morale, l'etica della cura e il mondo stesso, sfidando allo stesso tempo tutti i preconcetti connessi al lavoro di cura, come ad esempio la concezione per cui il lavoro di cura è un lavoro umile, non importante, o che sia di competenza di sole donne. Secondo Tronto, basterebbe comprendere e riflettere sul peso dell'eredità storico-culturale nel forgiare le convinzioni presenti riguardo al lavoro di cura, adottare poi una nuova prospettiva, una prospettiva che metta al suo centro l'etica della cura, per poter affrontare in modo molto diverso, con possibilità di soluzioni più rispettose dei diritti, molti dei dilemmi del mondo globalizzato.

Il confine è, per dirla diversamente, un costrutto che abbiamo ereditato. Si tratta di un costrutto umano che continua ad influenzare (nel senso di limitare) le nostre visioni. La sociologa americana inizia le sue argomentazioni, mettendo in luce in primis l'esistenza di tre elementi che, da una parte hanno influenzato ciò che generalmente si intende di pertinenza della politica, dall'altra hanno consolidato le attuali strutture di potere. L'autrice chiama questi elementi "confini morali"; e sono fondamentalmente tre:

- *il confine tra la morale e la politica;*

- *il confine del punto di vista morale;*
- *il confine tra vita pubblica e vita privata*

Si tratta di tre confini che costruiscono una logica escludente: il primo esclude dalla politica le questioni che si suppone che appartengano alla morale, il secondo imprigiona la morale in una dimensione razionale-astratta, allontanandola dalla realtà pratica della politica, mentre il terzo, infine, impedisce che nella politica entrino le questioni relative alla sfera privata, considerata inferiore a quella di ordine pubblico. Il confine come mezzo di esclusione, dunque, ha plasmato un modo di intendere la politica che conferma le strutture di potere, che dà risalto a certi interessi a discapito di altri, e più precisamente agli interessi di chi detiene potere e prestigio. In quest'ottica, le questioni politiche più rilevanti per il discorso pubblico sono fondamentalmente quelle che attingono ai bisogni ed agli interessi dei potenti.

L'idea di base parte dalla consapevolezza che bisogna scoprire un modo alternativo di intendere la politica. Per fare ciò, è fondamentale soffermarsi su e comprendere a fondo ciò che definisce il modo odierno di fare politica, il quale ci si rivela intriso di condizionamenti, ovvero influenzato da percorsi di pensiero consegnatoci da un passato sociale, storico e culturale. Siccome sono percorsi che tendiamo a percepire come dati immutabili, l'autrice ci spinge ad accendere lo spirito critico riguardo alla nostra visione del mondo, poiché solo conoscendola la si può cambiare.

Eppure la semplice conoscenza non basta: bisogna prenderne coscienza. E prenderne coscienza è il primo passo verso un vero cambiamento, profondo e significativo. Un cambiamento che indebolisca gli effetti del confinamento cui siamo soggetti. Il "confine" di Tronto, meglio inteso usando il termine "confinamento", ci indirizza il pensiero e ci plasma il mondo. Il mondo non sarà veramente nostro se non impariamo a guardarlo, ad osservare i giochi di luci ed ombre che illuminano il suo palcoscenico.

Vedere i "confini", queste *ombre* che ci hanno portato all'isolamento, è *illuminante* soprattutto per comprendere che ciò che riusciamo a vedere non è tutto, che si può vedere in un altro modo, attraverso un'altra lente, una nuova prospettiva...

Secondo Tronto, la soluzione c'è e la si trova dalla prospettiva dell'etica della cura.

## ***L'etica della cura. L'argomento della politica.***

Il fatto che la cura venga trattata come se fosse un elemento marginale delle nostre vite non è dovuto a una sua mancanza in termini di importanza. La cura è importante e merita un suo posto d'onore all'interno della politica. Poiché decidere cos'è la cura, chi la merita e le condizioni di lavoro di chi la presta è fare politica.

La prospettiva femminista, quando è essenzialista, non è soddisfacente secondo Tronto, poiché non riesce a fare un importante salto di qualità. Questa teoria non esce dalla cornice della *politica forgiata dal confine*, non intuisce l'importanza del contesto sociopolitico nel forgiare le disuguaglianze e le convinzioni. Non è rivoluzionaria. Lotta bensì per un posto di potere, non rivendicando l'importanza fondamentale della prospettiva della cura. Sia la "moralità femminile" sia il femminismo sostengono la prospettiva della cura dal pulpito degli esclusi, non riuscendo a metterlo in discussione come dovrebbero. Mettere in discussione il pulpito degli esclusi: è ciò che intende Tronto con la sua proposta di etica della cura.

Nella visione di Tronto, l'ambito della cura interessa tutto e tutti, ha addirittura a che fare con la conservazione del mondo, e ciò lo si rileva già dalla definizione che la sociologa americana ha pensato insieme alla collega Berenice Fisher:

*"Al livello più generale, suggeriamo che la cura venga considerata una specie di attività che include tutto ciò che facciamo per mantenere, continuare e riparare il nostro "mondo" in modo da poterci vivere nel modo migliore possibile. Quel mondo include i nostri corpi, noi stessi e il nostro ambiente, tutto ciò che cerchiamo di intrecciare in una rete complessa a sostegno della vita"<sup>19</sup>*

La cura è un'attività complessa, una riflessione e una pratica, un processo, un insieme di fasi che si susseguono. Per Tronto, essa si distingue, in effetti, in varie parti interconnesse: "interessarsi a", "prendersi cura di", "prestare cura" e "ricevere cura". "L'interessarsi a" presuppone un riconoscimento della sua

---

<sup>19</sup> Tronto, Joan C., *Confini morali. Un argomento politico per l'etica della cura* (a cura di Alessandra Falchi), Edizioni Diabasis, Reggio Emilia, 2006, p. 118

importanza, il “prendersi cura” presuppone un passo in più, l’assunzione della responsabilità dell’azione. Il “prestare cura” è l’attività concreta, il soddisfare dei bisogni al livello più pragmatico, mentre il “ricevere cura” è una fase che si focalizza sulle risposte del destinatario della cura.

La cura interessa tutti ed è territorio di tutti. Tutti ne siamo responsabili, tutti ne abbiamo bisogno. Tutti insieme mittenti e destinatari. In questa prospettiva, che senso ha parlare di dipendenza ed autonomia? Il fatto che l’etica di Tronto promuova, per l’appunto, un superamento dell’autonomia e della dipendenza, arrivando ad ammettere che gli esseri umani sono sempre interdipendenti, implica un certo cambiamento nel modo di intendere il “bisogno”. Quest’ultimo diventa un fatto intersoggettivo e culturale, non individuale, mentre la cura stessa diventa un diritto e un dovere, una *responsabilità morale* nei confronti della società. La prospettiva dell’etica della cura supera le separazioni tra vita pubblica e privata, tra morale e politica, tra astrazione e realtà concreta, tra ricchi e potenti. La cura è l’argomento politico per eccellenza, poiché, vista con gli occhi di chi le dà il giusto valore, promuove l’interesse della comunità. La questione sta proprio qui: nel riconoscimento del valore della cura. L’idea che questa sia un’attività di poca importanza (chi ne ha bisogno è debole, chi la presta o se ne preoccupa è in generale socialmente svantaggiato), che sia di dominio di una certa “moralità femminile”, ha portato ad ingiustizie sociali. Eppure, si tratta di un’idea che tuttora spesso accompagna il lavoro di cura, svalutandone la vera grande portata per le società di tutti i tempi ( e soprattutto dei nostri!).

Essenzialmente, l’etica della cura dà voce a una “verità”:

*“Riconoscere il valore della cura chiama in questione la struttura dei valori nella nostra società. La cura non è una preoccupazione particolaristica delle donne, un tipo di questione morale secondaria o il lavoro delle persona socialmente più svantaggiate. La cura è una preoccupazione centrale della vita umana. È tempo di iniziare a cambiare le nostre istituzioni politiche e sociali per riflettere questa verità.”<sup>20</sup>*

---

<sup>20</sup> Tronto, Joan C., *Confini morali. Un argomento politico per l’etica della cura* (a cura di Alessandra Falchi), Edizioni Diabasis, Reggio Emilia, 2006, p. 197

## **Riconosciamo una “verità”**

Parlare di morale e di etica non ha senso se con tutto ciò non si intende anche una svolta sul piano più pragmatico. Le riflessioni sull'importanza del lavoro di cura dovrebbero, in linea teorica, portare a una maggiore giustizia nella società. Perché, alla fine, la questione è dell'ordine della giustizia sociale, dell'eguaglianza, dell'applicazione concreta dei diritti umani, affinché tutti noi possiamo vivere in una *società rispettosa del diritto*.

La visione politica della ethic of care di Tronto non pare isolata, come possiamo dedurre dalle seguenti parole:

*“Pensare al lavoro di cura (quello prestato dalle e dai caregiver) in prospettiva etica porta a dover riconoscere che questo tema non può essere tenuto fuori dal dibattito politico pubblico, e che è necessaria l'assunzione di una responsabilità sociale sia verso coloro che prestano cura, sia verso coloro che ne sono destinatari.”<sup>21</sup>*

Pure Simona Lancioni<sup>22</sup>, nell'articolo stimolante da cui è tratta la citazione, sottolinea che il lavoro di cura interessa tutti noi. Abbiamo insistito che i fondamenti stessi della sua etica si trovano nella convinzione che non è solo un affare delle famiglie, delle donne, delle badanti. Analizzando il fenomeno sociale delle badanti rumene in Italia, vedremo però come si mostra la complessa realtà. Questo fenomeno di portata sociale e politica ridisegna spazi, tempi, relazioni. Mette a confronto culture ed identità, rilevando allo stesso tempo che coloro che si occupano di lavoro di cura dispongono di poco tempo per sé, poco spazio nei dibattiti che riguardano il loro benessere e la loro salute. Le donne rumene badanti in Italia fanno parte della fascia dei lavoratori di cura che, nonostante il loro contributo al funzionamento della società, rientrano nelle categorie sociali

---

<sup>21</sup> Tratto da Lancioni, Simona, “Il lavoro di cura in prospettiva etica”, ultimo aggiornamento 27 aprile 2015

[https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CCAQFjAAahUKEwiKi7WN\\_YXIAhXLaxQKHQueDIM&url=http%3A%2F%2Fwww.uildm.org%2Fwp-content%2Fuploads%2F2010%2F10%2FCuraEdEtica.pdf&usq=AFQjCNGiWTKfvtohnpsTh1c0D9Zok3c\\_4Q&sig2=VrSEB2Qe-B768u9jeG1d9w](https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CCAQFjAAahUKEwiKi7WN_YXIAhXLaxQKHQueDIM&url=http%3A%2F%2Fwww.uildm.org%2Fwp-content%2Fuploads%2F2010%2F10%2FCuraEdEtica.pdf&usq=AFQjCNGiWTKfvtohnpsTh1c0D9Zok3c_4Q&sig2=VrSEB2Qe-B768u9jeG1d9w)

<sup>22</sup> Sociologa, caregiver, membro del Coordinamento del Gruppo Donne UILDM (Unione Italiana Lotta alla Distrofia Muscolare)

più svantaggiate.

Abbiamo visto, grazie a Joan Tronto, come una riflessione responsabile sui bisogni delle persone sia parte del processo di cura. In questo caso, riflettere sulle condizioni delle signore rumene (che, d'altronde, rappresenta il nocciolo del presente scritto) diventa, dunque, una fase di cura. Trattiamola come tale. Parliamo di cura, prestando la giusta cura all'argomento. A questo punto, è *morale* tornare a rivolgere la nostra attenzione, ma con spirito più critico nel finale del capitolo, sul modo in cui è presentata la cura nell'opera di una scrittrice rumena, presentata in uno dei primi paragrafi. Si ricorda che nel suo *Badante per sempre*, Ingrid Beatrice Coman si propone l'ardita missione di dare voce a una signora badante in Italia, di nazionalità rumena. La prospettiva sulla cura che ne risulta è fortemente incantata, quasi romantica, promuovendo il lavoro della badante come un destino dignitoso, a tratto opprimente. Non si intende assolutamente contestare i pensieri della protagonista che narra in prima persona, ma è di dovere, alla luce anche delle osservazioni sulla *ethic of care*, per dare il giusto risalto al lavoro di cura, sconfiggere i luoghi comuni. All'avviso di chi scrive, Coman offre una visione sulla cura che la rilega ai vecchi preconcetti: il fatto che appartenga più alla disposizione d'animo e al cuore più che alla preparazione e alle competenze, il fatto che sia un affare di donne. L'estraneità e la sofferenza della protagonista, le sue varie emozioni negative in seguito all'abbandono della propria patria che l'autrice sottolinea attraverso uno stile di scrittura molto empatico, rielaborato e metaforico, sono più che comprensibili. Prestare cura costa molta energia e fatica psicologica e fisica, risorse relazionali soprattutto, e ciò I.B. Coman lo evidenzia senz'altro. Bisogna sottolineare però che nella sua opera non si riesce a fare un certo salto qualitativo nel modo di intendere la cura, la quale rimane un'attività stremante, un martirio al femminile. È vero che "prenderci cura gli uni degli altri ci tiene in vita", ma il discorso sulla cura deve essere innalzato dal campo del sentimento e del cuore, deve aspirare a giustificazioni meno incantate e più convincenti, acquisire le vesti di una prospettiva politica e richiedere il posto che gli spetta nelle liste "to do -es" dei governi nazionali e non solo. Perché solo così chi fa lavoro di cura potrà aspirare al posto che gli spetta.

### 3. Quali Diritti per un lavoro dietro le quinte?

Nel lavoro delle badanti, i compiti di cura e del lavoro domestico si intrecciano in maniera talmente labile, che diventa difficile tracciare dei confini precisi. Per la legislazione italiana, la figura della badante rientra nella categoria dei lavoratori domestici, la cui peculiarità consta nel rapporto diretto del lavoratore con la vita familiare, più intima del datore di lavoro.

Secondo il glossario provvedutoci dall'INPS, si precisa:

*“Lavoratore domestico: sono lavoratori domestici coloro che prestano un’attività lavorativa continuativa per le necessità della vita familiare del datore di lavoro come ad esempio colf, assistenti familiari, o babysitter, governanti, camerieri, cuochi, ecc.*

*Rientrano in questa categoria anche i lavoratori che prestano tali attività presso comunità religiose (conventi, seminari), presso caserme e comandi militari, nonché presso le comunità senza fini di lucro, come orfanotrofi e ricoveri per anziani, il cui fine è prevalentemente assistenziale.”*

I dati fornitici dall'INPS<sup>23</sup> ci indicano che il numero dei lavoratori domestici in Italia ha continuato complessivamente a crescere durante l'ultimo decennio. È interessante osservare però che, a partire dal 2012, dopo una considerevole crescita rispetto al 2011, si è registrata una tendenza decrescente (una finestra decrescente c'è stata anche tra gli anni 2009 e 2011).

Sempre dai dati INPS, grazie a uno specifico rapporto pubblicato nel giugno del 2015<sup>24</sup>, si viene a sapere che nell'anno 2014, i lavoratori domestici regolarmente

---

<sup>23</sup> Osservatorio INPS sui lavoratori domestici

<http://www.inps.it/webidentity/banchedatistatistiche/domestici/index.jsp>

<sup>24</sup>

[https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=6&ved=0ahUKEwiBv866-PTJAhWCPRoKHemPBNQQFghDMAU&url=https%3A%2F%2Fwww.inps.it%2Fdocallegati%2FNews%2FDocuments%2FStatInBreve\\_LAVDOM\\_giugno2015.pdf&usg=AFQjCNGlnIW-Hw\\_YHzQT4jhjMDBzTHBdNA&sig2=rV7oUhYhob6FRuPnQgB\\_wQ&bvm=bv.110151844,d.bGg](https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=6&ved=0ahUKEwiBv866-PTJAhWCPRoKHemPBNQQFghDMAU&url=https%3A%2F%2Fwww.inps.it%2Fdocallegati%2FNews%2FDocuments%2FStatInBreve_LAVDOM_giugno2015.pdf&usg=AFQjCNGlnIW-Hw_YHzQT4jhjMDBzTHBdNA&sig2=rV7oUhYhob6FRuPnQgB_wQ&bvm=bv.110151844,d.bGg)

registrati all'INPS sono stati 898.489, e che di questi, l'87 % è costituito da donne; si tratta della percentuale più alta mai raggiunta negli ultimi sei anni. Per quanto riguarda i lavoratori stranieri, nel 2014 essi risultano prevalenti (77,1%) e quasi la metà di questi proviene dall'Europa dell'Est (45,9%). Per quanto riguarda nello specifico i lavoratori della cura, i cosiddetti *badanti*, nel 2014 il loro numero si mantiene nel complesso stabile rispetto all'anno precedente, ma aumentano le persone con cittadinanza italiana che prestano tale lavoro (del 13,9%).

Le stime sono sempre da considerare con spirito critico, poiché il fenomeno del lavoro di cura, nonostante abbia a che fare coi numeri, non è fatto, definito da essi; si può far tesoro di alcune informazioni che ne derivano, come ad esempio le tendenze a crescere, a diminuire, ma non ci si può basare sul mero calcolo per provare a schizzare il ritratto di una società nel mezzo di forti trasformazioni. Per di più, basti ricordare che il lavoro domestico di cura è spesso sottoposto a condizioni di irregolarità, quindi i motivi per affrontare i dati numerici in modo più critico non mancano. Avendo puntualizzato quest'importante osservazione, ciò che possiamo dire dei dati è che essi ci permettono di intravedere la portata globale del fenomeno del lavoro di cura, il quale ha caratteristiche strutturali e profonde, è continuamente sottoposto a cambiamenti, si collega per di più ad altre trasformazioni in atto come i movimenti migratori.

Nel rapporto di un progetto co-finanziato dall'Unione Europea di indagine sul tema del lavoro domestico (pubblicato nel marzo del 2015)<sup>25</sup> si precisa che l'Italia è tra i paesi europei che più si avvalgono del lavoro di cura delle migranti, insieme a Spagna e Francia, e che le lavoratrici provengono per la maggiore dall'Est Europeo, in particolare dalla Romania, Ucraina, Moldova, e dal Sud-America, in particolare Ecuador e Perù. Secondo i dati di Rilevazione Eurostat sulla forza lavoro citati nel medesimo rapporto, risulta che i lavoratori migranti nel settore della cura sono assunti nei Paesi mediterranei principalmente nelle/dalle famiglie, mentre nei Paesi con un regime di welfare continentale o liberale anglosassone sono presenti soprattutto nei servizi. Questo fatto può dirci molto relativamente al percorso socioculturale dello Stato Italiano, il quale delega,

---

<sup>25</sup> Istituto per la Ricerca Sociale, *Lavoro domestico e di cura, pratiche e benchmarking per l'integrazione e la conciliazione della vita familiare e lavorativa* (Report finale marzo 2015)

alla stregua degli altri Paesi mediterranei, i delicati compiti della cura alle famiglie.

Sappiamo che il lavoro di cura, come fattispecie di lavoro domestico, presenta una peculiarità importante: la propensione ai bisogni soggettivi degli abitanti della casa, in particolar modo ai *soggetti più vulnerabili* della famiglia. La cura è rivolta più alle persone che agli oggetti, in parole povere, ma forse più efficaci. Il lavoro di cura, nelle sue forme di convivenza col datore di lavoro (nelle sue forme più delicate, distinguendolo dunque dal lavoro a ore) rappresenta una nicchia lavorativa importante per le persone con debole statuto giuridico e scarso potere contrattuale, come le donne migranti. Le “badanti” rumene appartengono all’insieme delle donne migranti che sembrano essere prevalentemente assunte come *badanti per gli anziani*, e questo fatto che si può interpretare come dovuto a una certa vicinanza culturale e linguistica tra la Romania e l’Italia, una vicinanza che svela, ulteriormente, ciò su cui si è insistito nel capitolo precedente: la cura ha una valenza relazionale dalla quale non si può assolutamente prescindere.

Affermare che ci sia una certa “vicinanza culturale e linguistica” tra i due Paesi può sembrare tragicamente comico a chi è abituato alle rappresentazioni del discorso pubblico, così abile a vendere immagini fasulle di varie categorie sociali. La presenza delle badanti rumene in Italia è spesso collegata ad una visione tragica, poiché vengono rappresentate come se invadessero il Belpaese, rubassero degli spazi agli autoctoni. In realtà, secondo le spiegazioni forniteci dal summenzionato rapporto di un progetto co-finanziato dall’Unione Europea di indagine sul tema del lavoro domestico, in linea generica la presenza dei MCW (*migrant care workers*) è fondamentalmente collegata a:

**-poca regolazione della migrazione:** regimi che “tollerano” la migrazione di persone a bassa qualifica professionale, nonostante esistano delle regole e dei controlli in linea teorica, ma non sono applicati in tutto e per tutto; si arriva così a fornire una manodopera sprovvista di documenti. Le sanatorie di regolarizzazione (ad esempio quelle che sono avvenute in Italia) smascherano il meccanismo di questo tipo di regime;

**-scarsa organizzazione dei servizi assistenziali:** il regime assistenziale non è sufficientemente sviluppato per far fronte ai bisogni delle famiglie, ciò vale a dire che lo Stato Sociale fornisce dei trasferimenti monetari a discapito dei servizi; non ci sono dei controlli adeguati per quanto riguarda le destinazioni; si assume che questi vengano impiegati dalle famiglie nel migliore dei modi per poter soddisfare i propri bisogni; in realtà in questo modo si creano le basi per un mercato del lavoro assistenziale informale; e così si arriva all'ultimo punto:

**-mercato di lavoro a bassa qualifica professionale:** il mercato del lavoro assistenziale finisce con l'essere caratterizzato da condizioni di lavoro inadeguate, personale senza una specifica preparazione (in maggioranza personale in condizioni di irregolarità), con basso potere contrattuale.

Il contesto sociale è fondamentale quando si affronta il tema dei diritti. Un tema peculiare, su cui si è scritto moltissimo e si continuerà a scrivere, un tema di una profonda delicatezza, che sfida i confini fra le varie categorie sociali. Le signore badanti di nazionalità rumena in Italia hanno segnato (o stanno segnando) un'epoca, poiché in qualche modo mettono a nudo le crepe dei fondamenti culturali dello Stato stesso, sia di quello dal quale provengono, sia di quello in cui sono migrate. Vedremo nei prossimi paragrafi come i lavoratori della cura in genere hanno da sempre avuto a che fare con dei pregiudizi sostanziali riguardanti sia le loro capacità che la loro integrità come persone; e le *badanti rumene*, inserendosi in un settore lavorativo già di per sé molto sottoposto a discriminazioni, hanno semplicemente risvegliato e ampliato uno storico atteggiamento ostile nei confronti di questo lavoro. Essendo poi donne e straniere, le catene del pregiudizio si sommano. Ecco, parlare di diritti e norme non può prescindere da questo: dalla consapevolezza della complessa realtà che vivono i loro protagonisti, appesantita ulteriormente dai miti del discorso pubblico, come al solito molto irresponsabile.

Riflettere sulle norme del Diritto può essere un modo per contrastare gli effetti del discorso pubblico. Le norme che sanciscono dei diritti soggettivi per *categorie sociali* molto spesso sottoposte alla ghigliottina dei discorsi popolari ritraggono bisogni di persone, ci rendono disponibili ad aprire le porte della coscienza al rispetto di esperienze che forse non riusciamo a capire del tutto, perché diverse

dalle nostre. Perché comprendendo che gli altri hanno dei bisogni simili ai nostri, possiamo uscire dalle *trappole della diversità* di alcune *categorie sociali*, come ad esempio le donne rumene addette al lavoro di cura in Italia. La badante rumena, può essere inserita dentro la retorica dell'Altro da sé per lo statuto di straniera, ma riceve in mano le redini degli aspetti più intimi delle vite degli Italiani. Il suo debole status non si deve soltanto ad una *paura, una certa diffidenza confronti del diverso con conseguenze sul piano sociale*, bensì anche ad una precisa traiettoria storica che il suo settore lavorativo ha compiuto nella società italiana.

Vediamo nel successivo paragrafo la ragione per la quale ci permettiamo di affermare il lavoro di cura in fine di conti è:

### ***Uno dei lavori più umili***

I temi del lavoro di cura ci spingono verso l'area del Diritto. Più precisamente, a questo proposito ci interessano tutte le norme che proteggono il benessere di questi lavoratori, dal Diritto Internazionale alle Costituzioni e leggi vigenti nei vari Stati. Nel caso Italiano, gli strumenti normativi di protezione hanno sofferto una strada tortuosa, in linea con la stessa storia del lavoro di cura, a lungo (e anche tuttora...) ritenuto diverso, inferiore agli altri.

L'articolo 1, comma 1, della Costituzione Italiana recita:

*“l'Italia è una repubblica democratica fondata sul lavoro.”*

Il lavoro è, dunque, un pilastro fondamentale dei principi costituzionali italiani, tant'è vero che si merita una menzione solenne già nella prima riga della Legge Fondamentale dello Stato Italiano. Il riconoscimento dell'importanza del lavoro è stato esso stesso un processo lungo, passo successivo e necessario dopo il declino della centralità del sistema gerarchico dell'Antico Regime, all'interno del quale il lavoro come mezzo di sostentamento ed emancipazione sociale, qualora non fosse dunque sotto forma di schiavitù al servizio della classe prediletta dall'ordine divino, veniva aspramente criticato. Veniva temuto perché contrario alla rigidità sociale, perno della stabilità del mondo voluto dagli agiati. La cultura dell'individualismo e dell'autosufficienza si è profilata come figlia di una

Rivoluzione complessa, soprattutto culturale, che attaccò la presunzione dei nobili agiati, i cui averi erano il risultato di privilegi, più che di intraprendenze ed ambizioni.

È la nostra storia, la quale, più che nozioni, strade, eventi, monumenti, opere artistiche, ci ha tramandato idee e modi di pensare. L'articolo 1, comma 1, della Costituzione Italiana, sancisce sulla carta le conquiste dei lavoratori, messe a dura prova dalle enormi trasformazioni socioeconomiche odierne. A questo punto però, viene spontaneo chiedersi: i lavoratori della cura sono considerati alla stregua degli altri?

Se consideriamo un recente articolo scritto da Lola Santos Fernandez, pubblicato sul sito dell'Agorà<sup>26</sup>, scopriamo intanto che la strada da fare per la valorizzazione del lavoro riproduttivo passa attraverso una vera riflessione sul significato della parola "lavoro". Secondo l'autrice, la stessa parola "lavoro", con la sua posizione d'onore nella Costituzione Italiana, andrebbe compresa a fondo, e seguita nella formulazione del primo articolo costituzionale dall'espressione "necessario per vivere", altrimenti si rischierebbe di interpretarla solo nella sua versione produttiva, limitante quindi al concetto di profitto, riduttivo ed escludente per quanto riguarda tutte quelle mansioni di cura così essenziali per la vita. La vita diventa così una fonte di significato per la parola "lavoro", i cui risultati comprendono molto più della mera produzione di capitale. In quest'ottica, la visione su cosa sia il lavoro si arricchisce, nello specifico il lavoro di cura stesso svela l'importanza che ha sempre avuto. Un'importanza che tuttora però faticiamo a riconoscere.

Il lavoro di cura non è assolutamente nuovo, la sua è una storia lunga è travagliata, che risale ai tempi antichi, conservando ciononostante lungo i secoli una certa difficoltà di affrancamento dai pregiudizi, dalla convinzione che, in un modo o nell'altro, si tratta pur sempre di un lavoro da schiavo, e per questa ragione, non degno a tutti gli effetti. È la storia stessa delle norme concernenti il lavoro di cura ad indicarci che persistono dei rapporti di forte gerarchia tra i vari

---

<sup>26</sup> Santos Fernandez, Lola, *Verso un nuovo patto sessuale: dalla Costituente del 1946 a oggi* (intervento al Convegno *Transiciones (Acto II) Modelos de Trabajo y cultura de los juristas*, Universidad de Castilla- La Mancha, Albacete, 17 dicembre, 2015), pubblicato il 6 gennaio 2016 in [www.agoradellavoro.wordpress.com](http://www.agoradellavoro.wordpress.com)

lavori, una gerarchia persistente che a tratti ricorda addirittura un mondo passato che sembra non passare mai: il mondo dell'Antico Regime.

### ***Accenni di storia del lavoro domestico in Italia***

I servizi domestici sono correlati alle trasformazioni della società e delle famiglie, le quali negli ultimi decenni sono state particolarmente significative. Come è già stato accennato, il lavoro domestico, in varie forme e condizioni, è sempre esistito. Non era raro nel secondo Dopoguerra che una ragazza della campagna o periferia migrasse verso i grandi centri urbani per cominciare lì, nelle vesti della domestica, il suo percorso di emancipazione. Nonostante i cambiamenti che nel tempo hanno interessato questo tipo di lavoro, potremmo riscontrare nel desiderio di emancipazione dei “servi” una grande paradossale costante. Allora, come d'altronde anche adesso, si partiva dalle zone rurali, per indossare la divisa della domestica e seguire una traiettoria di vita che sfidava i canoni previsti per il modello di donna del tempo; in altre parole un percorso che permettesse soprattutto alla donna di testare il terreno sociale, ampliando le proprie opportunità e conoscenze, scoprendosi in grado di procurare a se stessa un tenore di vita decente. Le retoriche ecclesiastiche, le condanne a proposito delle possibili tentazioni per una donna che vive lontano dalla vita di famiglia e in casa altrui non mancavano, poiché alla figura della donna era ancora consegnato il dovere di mantenere intatto il mondo della famiglia patriarcale, in cui il compito cardine del sesso femminile consisteva nella procreazione e nella *preoccupazione per il lavoro riproduttivo della famiglia stessa*. E a questo punto possiamo sottolineare un secondo paradosso della storia delle lavoratrici domestiche, o semplicemente delle donne stesse: uno dei tentativi di affrancamento della donna dalla potestà maschile è stato all'insegna del lavoro riproduttivo, compito da sempre attribuito dalla visione tradizionalista.

Per molti versi, la società italiana ha compiuto molti passi da allora (sarebbe da discutere in quale direzione); le famiglie si sono trasformate, ed insieme a loro la composizione della popolazione, la situazione economica e soprattutto lo Stato sociale. Nonostante tutto ciò, non sembra che la società italiana abbia modificato la visione sui compiti dello Stato (sociale) e della famiglia in modo sostanziale. Nel prossimo capitolo, vedremo più da vicino che cosa rilevano le risposte dello Stato

sociale alla crisi socioeconomica italiana nello specifico, e il conseguente sviluppo di una sorta di welfare sommerso, rete assistenziale cui contribuiscono le signore badanti rumene.

In un contesto di aridità di servizi e di impossibilità di grande investimento nelle cure da parte delle famiglie italiane, le signore badanti in Italia di nazionalità rumena non sono protagoniste di un'invasione, come l'opinione pubblica avrebbe spesso voluto rappresentare questo fenomeno. Esse sono state "richieste" in una situazione di incompatibilità tra bisogni delle famiglie e reazioni di uno Stato sociale incapace di fare il salto di qualità necessario per potervi rispondere. Oso dire: uno Stato sociale paralizzato nella propria origine e definizione culturale, troppo lento nel ripensarsi come protagonista dell'aiuto alle famiglie, viste come capaci di organizzarsi da sé (soprattutto per mano delle donne della famiglia) e non bisognose di servizi. Il lavoro di cura delle lavoratrici rumene è stato richiesto, dunque, come un compenso sociale indispensabile, un aiuto alle famiglie italiane, lasciate in balia alle proprie risorse.

Queste capacità delle famiglie di organizzarsi da sé sono state messe a dura prova dalle ultime trasformazioni socio-culturali-economiche. Negli ultimi decenni, la popolazione italiana ha dovuto affrontare un rapido invecchiamento e un mercato del lavoro sempre più capitalizzato e globale, che richiede tempi, orari e mansioni flessibili, che offre posti di lavoro sempre più precari, e che si è aperto al lavoro produttivo delle donne. A queste, le quali sono rimaste nel frattempo le principali detentrici dei compiti del lavoro riproduttivo, si aprirono le porte dei "veri" posti di lavoro, delle carriere nel mondo produttivo, ma vista la mancanza di politiche sociali familiari adeguate, divenne sempre più difficile per la donna italiana investire energie in una doppia vita, in una *doppia presenza*, ovvero la presenza sulla scena delle carriere nel mondo produttivo, e la presenza nella famiglia, la quale necessita del suo lavoro di cura. Se si considera anche il fatto che la famiglia di cui doversi curare può essere composta da due nuclei: quello di origine (padri e madri in età anziana non del tutto autosufficienti) e quello formato dalla donna stessa in età adulta, si può parlare addirittura di una *triplice presenza*, la quale genera naturalmente molteplici difficoltà. Per la donna italiana del ceto alto (l'impiego dei lavoratori domestici riguarda soprattutto le famiglie

benestanti<sup>27</sup>), alle prese con la propria emancipazione occupazionale, assumere un esterno per occuparsi della casa e dei familiari si profilò come valida soluzione, soprattutto nel caso dell'assunzione di una donna straniera, più disponibile al lavoro in convivenza con la famiglia datrice di lavoro, considerando che la sua condizione di donna migrante non le offre un grosso potere di contrattazione. La prospettiva della condizione di donna migrante è molto preziosa, rivela le difficoltà che derivano dall'essere lavoratore in uno dei settori cosiddetti *umili* del mercato del lavoro italiano.

Tornando alla storia, per le considerazioni relative alle tappe che il riconoscimento del lavoro domestico e di cura ha dovuto intraprendere sul piano normativo, prendiamo come spunto il lavoro curato da Raffaella Sarti, "*Lavoro domestico e di cura: quali diritti?*"<sup>28</sup>. Si tratta di un'attenta analisi che prende in esame le varie norme che si sono susseguite nel tempo, la loro evoluzione in rapporto con i vari cambiamenti sociali e culturali, mettendo in evidenza che il lavoro di cura si dovette (e si deve) confrontare con molti ostacoli per potersi emancipare dalla sua fama servile ed acquisire la dignità ambita da ogni lavoratore. Entrando nello specifico, si ricorda, a questo proposito, che già nel codice civile del 1942, all'articolo 2068, il quale proibiva la contrattazione collettiva ai lavoratori domestici, si intravede che il lavoro di cura veniva considerato alquanto diverso dagli altri. L'articolo recita:

*"RAPPORTI DI LAVORO SOTTRATTI A CONTRATTO COLLETTIVO.*

*Non possono essere regolati da contratto collettivo i rapporti di lavoro, in quanto siano disciplinati con atti della pubblica autorità in conformità della legge.*

*Sono altresì sottratti alla disciplina del contratto collettivo i contratti di lavoro concernenti prestazioni di carattere personale o domestico."*

---

<sup>27</sup> Il fatto che l'impiego del lavoro domestico riguardi le famiglie del ceto alto si spiega meglio alla luce del fenomeno di "*signorizzazione*", così come lo descrive Saskia Sassen (*Globalizzati e scontenti*, Il Saggiatore, Milano, 2002; *Le città nell'economia globale*, Il Mulino, Bologna, 2003). La "*signorizzazione*" è possibile grazie all'aumento della polarizzazione tra ricchi e poveri, al lavoro dei lavoratori e lavoratrici straniere.

<sup>28</sup> Sarti, Raffaella ( a cura di), *Lavoro domestico e di cura: quali diritti?*, Ediesse, Roma, 2010

Notiamo che i termini “personale” e “domestico” vengono considerati sinonimi. In effetti, la domesticità, che rappresenta un'altra peculiarità del lavoro di cura, il quale si svolge in seno alla famiglia, pare che gli abbia consegnato un ostacolo-fardello da superare. Come se la sfera privata togliesse peso e valore alle competenze necessarie per svolgerlo. Come se nella sfera privata non ci potesse essere un vero rapporto di lavoro, bensì un'intesa tra privati e per questo motivo non regolabile dal Diritto del Lavoro.

Allargando lo sguardo ad un passato ancora più remoto, nell'analisi contenuta in *“Lavoro domestico e di cura: quali diritti?”* si osserva che nel 1865, dopo l'Unità, il lavoro domestico viene disciplinato da un Codice Civile elaborato sulla falsariga di quello napoleonico. Nonostante il legislatore si impegni per cancellare alcune delle parti più servili del rapporto di lavoro, non riprendendo quindi alcune disposizioni del Codice Napoleonico che sancivano di fatto la subordinazione del domestico al padrone, lo stampo della figura del lavoratore domestico rimane alquanto arcaico, questi essendo visto e trattato dallo Stato Italiano quasi come se non fosse una persona, individuo con vita e statuto proprio, bensì come un minore al servizio di qualcun altro. All'articolo 1153, si precisava, in effetti, che del danno causato da un lavoratore domestico si riteneva responsabile il suo padrone. Questa norma venne poi ripresa nel Codice Civile del 1942, nell'articolo 2049. Non voler incolpare il lavoratore domestico di alcuni danni causati potrebbe essere visto come un tentativo di protezione nei suoi confronti, però ci si deve render conto del fatto che se il lavoratore viene trattato alla stregua di un minore o di una persona incapace di intendere o volere, viene in qualche modo sconsiderato.

Nel Dopoguerra, le norme che disciplinano il rapporto di lavoro sono dunque la Costituzione Italiana e la Legge 2 aprile 1958, n. 339. Quest'ultima si riferisce ai lavoratori nei servizi domestici, che possiedono o una qualifica specifica o mansioni generiche, che effettuano in modo continuativo e prevalente almeno quattro ore al giorno retribuite in denaro o in natura presso lo stesso datore di lavoro. La Legge sancisce, inoltre, dei diritti importanti, come ad esempio: il diritto al riposo settimanale e notturno, il periodo di prova e le modalità di assunzione, il riposo nei giorni festivi e le ferie annuali, il congedo matrimoniale, la tredicesima mensilità.

Si fece un passo molto importante quando si arrivò al primo Contratto Collettivo in materia, soltanto nel 1974, dopo che la Corte Costituzionale, grazie alla sentenza n. 68 del 27 marzo 1969, ritenne illegittima la disposizione dell'articolo 2068 del codice civile, riguardante l'impossibilità per i lavoratori dei servizi domestici di disciplinare il proprio rapporto di lavoro attraverso un contratto. La nascita del primo Contratto Collettivo di categoria costituì una significativa conquista di emancipazione, necessaria ma non definitiva, alla luce della persistenza di alcune delle grosse questioni che caratterizzano questo tipo di lavoro tuttora.

Per illustrare meglio quanto abbiamo asserito, riportiamo la premessa del Contratto, così come viene citata nel saggio di Raffaella Sarti (a cura di), in *“Lavoro domestico e di cura: quali diritti?”*:

*“Il presente CCNL, nel disciplinare i rapporti fra rappresentanti e prestatori di lavoro domestico (collaboratori familiari), intende sottolineare e tutelare – con la massima dignità di questi ultimi sia come categoria che come individui- alcune fondamentali caratteristiche del rapporto, avuto riguardo al fatto che si svolge nell’ambito della famiglia”*

Vale la pena notare l'espressione *“avuto riguardo al fatto che si svolge nell’ambito della famiglia”*, poiché essa sottolinea una delle criticità che, come abbiamo sottolineato nelle righe precedenti, il riconoscimento del lavoro di cura presenta tuttora: pare che il fatto di essere svolto in famiglia gli tolga il diritto di essere considerato un vero lavoro. Ricordando l'illuminante saggio di Joan Tronto, si può dedurre che si tratta di una convinzione in linea con una specifica eredità culturale che attribuisce alla sfera privata della famiglia un paradossale ruolo inferiore rispetto al pubblico (il *palcoscenico* insomma), al mondo degli affari e della politica. Come se la sfera privata fosse sottoposta agli effetti di *un preciso tipo di confinamento*, una separazione che persiste tra il privato e il pubblico, chiaramente descritta dalla sociologa americana.

In questo *contesto culturale*, come fa un lavoro come quello della cura, che viene svolto *dietro le quinte*, ad essere socialmente apprezzato? Le cose sono forse cambiate dagli anni Settanta?

Il primo Contratto Collettivo ingloba le norme della Legge del 1958, con la differenza che esso si applica per tutti i lavoratori della cura, non solamente per coloro che effettuano minimamente quattro ore giornaliere presso lo stesso datore di lavoro; e viene stabilita, inoltre, una classificazione dei lavoratori domestici in base alle competenze ed esperienze. La classificazione comprende tre categorie: la prima si riferisce alle persone con alta competenza e di conseguenza elevata autonomia professionale, la seconda le persone che sanno occuparsi della vita familiare con la dovuta competenza e/o un'anzianità superiore ai diciotto mesi, mentre la terza comprende coloro che stanno per entrare nel mercato del lavoro della cura e non hanno esperienza in tale settore. I rinnovi del Contratto sono avvenuti successivamente negli anni 1978, 1984, 1988, 1992, 1996, 2001, 2007 e 2013. Nel saggio di R. Sarti ci si sofferma in particolare sul primo e su quello del 2007, che all'epoca della sua pubblicazione era l'ultimo.

Per quanto riguarda il primo Contratto Collettivo, risulta che vennero fissate alcune condizioni di lavoro, come ad esempio: l'orario massimo (undici ore al giorno, sessantasei ore alla settimana), e i primi minimi sindacali del settore. La summenzionata classificazione fu mantenuta fino al Contratto del 1988, nel quale venne inserita un'ulteriore suddivisione: venne riconosciuta una prima categoria super, relativa ai lavoratori con professionalità e diplomi specifici, e una prima categoria, relativa ai lavoratori capaci di effettuare i propri compiti di cura della casa con abilità e responsabilità. Nel 2007, la classificazione venne variata nuovamente, e le modifiche furono importanti, poiché si cercò di adattare le condizioni del Contratto alle trasformazioni avvenute nel settore. In particolar modo, si cercò di dare risalto alla differenza tra il semplice aver cura dell'ambiente e dell'organizzazione della casa da una parte, e l'aver cura delle persone dall'altra. La figura professionale dell'assistente familiare non era compresa nel modo complesso in cui la comprendiamo oggi; ed era stata in effetti sino ad allora assimilata al ruolo della colf. La classificazione venne di conseguenza rivista, e si giunse in tal modo a otto categorie complessive, risultanti dalla suddivisione delle quattro categorie più grandi in *normale* e *super*, in base al livello delle mansioni svolte. Nello specifico, le mansioni relative ai semplici servizi familiari rientrano nella prima, mentre quelle relative al lavoro di cura rientrano nella *super*. Attraverso la nuova classificazione ci si proponeva di

riconoscere una differenziazione tra le competenze, valorizzando soprattutto chi possedesse una preparazione specifica, titoli e diplomi.

Per quanto riguarda la parte economica, il settore del lavoro domestico si è costruito un impianto del tutto particolare. Dall'anno 1974, Il CCNL prevede una Commissione paritetica che ha un compito molto preciso, ovvero stabilire in fatto di retribuzione dei minimi sindacali, a partire dall'andamento generale del costo della vita. Visto che, col tempo, si sono creati dei divari fra le retribuzioni reali ed i minimi sindacali previsti (essendo le prime molto superiori ai secondi), il compito non è stato eseguito con diligenza. La distorsione economica non è altro che un'altra testimonianza di come in Italia sia stato (e lo è ancora) difficile offrire un supporto normativo autentico ad un settore delicatissimo come quello del lavoro di cura. Inoltre, soffermandoci sulla maternità, possiamo fare un'ulteriore constatazione. Storicamente, le donne lavoratrici in quest'ambito hanno dovuto affrontare il periodo della maternità con preoccupazioni maggiori rispetto alle lavoratrici in altri settori. Con lo stesso rinnovo del CCNL del 2007, si ottiene una tutela alquanto labile, in quanto si prevede soltanto la possibilità di dare le dimissioni entro il primo anno di età del bambino senza l'obbligo del periodo di preavviso.

Passando al Contratto Collettivo Nazionale in vigore dal 1/07/2013 al 31/12/2016 (l'ultimo), questo riprende a grandi linee la classificazione del 2007, e più precisamente divide i lavoratori nelle seguenti categorie:

- categoria A: colf con meno di 12 anni di esperienza, non addetto alla persona;
- categoria AS: per la compagnia ( persone autosufficienti), anche babysitter saltuaria;
- categoria B: colf generico con molteplici funzioni (babysitter/custode/giardiniere ecc.)
- categoria BS: assistente per persone autosufficienti (comprese le attività di vitto e pulizie domestiche);
- categoria C: cuoco (con approvvigionamento materie prime);
- categoria CS: assistente a persone che non sono autosufficienti (senza formazione), comprese le attività di vitto e pulizie;
- categoria D: con requisiti professionali: maggiordomo, governante, capo cuoco, istitutore;

- categoria DS: assistente a persone che non sono autosufficienti, in possesso di titolo di studio specifico.

Per quanto riguarda i criteri della classificazione dei lavoratori, questa prende in considerazione le competenze e le esperienze, le professionalità acquisite attraverso titoli di studio, e considera il grado di autosufficienza delle persone. Per i lavoratori conviventi, l'orario di lavoro settimanale si aggira intorno alle 54 ore, mentre per i lavoratori ad ore si ipotizzano 40 ore settimanali.

Per quanto riguarda la maternità, questo CCNL fa dei progressi e prevede all'articolo 24, nel caso in cui il periodo di gestazione sia cominciato durante il rapporto di lavoro, il divieto di licenziamento (salvo ragioni di giusta causa<sup>29</sup>) e l'astensione obbligatoria con la durata di fino a cinque mesi.

Percorrendo i passi fatti dalla materia normativa ai fini del miglioramento delle condizioni di questi lavoratori, dobbiamo tenere sempre conto di una costante fondamentale: le distorsioni con la realtà. Le tabelle, le statistiche, i dati, in poche parole i numeri raccontano, come ben sappiamo, solo una piccola parte della realtà. Le lavoratrici della cura rumene si trovano spesso a occupare i posti di assistenza in convivenza, poiché sono donne migranti. Due categorie che si sommano e disegnano traiettorie di vita che sfidano le garanzie del Diritto.

Aldilà di tutte le modifiche, l'evoluzione legislativa in materia può essere letta alla luce di un bisogno sempre maggiore di servizi assistenziali in Italia. La necessità crescente di servizi non è priva di paradossi, soprattutto se si considera il fatto che il lavoro di cura non ha potuto finora slegarsi dalla vasta gamma di pregiudizi ereditati dal passato. In altre parole, ciò vale a dire che la figura professionale della badante o dell'assistente familiare è sempre più richiesta in Italia poiché il numero degli anziani e dei bisognosi di assistenza in generale non smette di crescere, ma questa pare abbia ancora molta strada da fare per potersi affrancare dalle sue accezioni più servili ed umilianti. Il ruolo sociale di questa figura in bilico tra passato e futuro è ancora più importante e determinante, se si

---

<sup>29</sup> articolo 2119 Codice Civile :” RECESSO PER GIUSTA CAUSA. Ciascuno dei contraenti può recedere dal contratto prima della scadenza del termine, se il contratto è a tempo determinato, o senza preavviso, se il contratto è a tempo indeterminato, qualora si verifichi una causa che non consenta la prosecuzione, anche provvisoria, del rapporto”

considera che elementi essenziali di benessere collettivo come il numero dei servizi pubblici e la loro qualità stentano a perseverare.

Prima di procedere col prossimo paragrafo, vale la pena passare in rassegna alcune delle nostre importanti constatazioni. Nella società italiana il lavoro di cura si evolve all'insegna di un pesante passato di servilismo (un passato che non passa?), una catena socioculturale che nel corso della storia, nonostante l'evoluzione legislativa in materia, non è mai scomparsa del tutto. I posti di lavoro in questo settore diventano dunque una nicchia occupazionale per le categorie sociali più svantaggiate. Non è un caso dunque che le migranti rumene, in una posizione sociale di oggettivo svantaggio, siano state assunte principalmente come badanti. La tradizione secolare, che vuole il domestico in una posizione di subalternità, non sembra trovarsi in crisi. Ed oggi giorno la stessa tradizione pare essere alimentata da un fenomeno potentissimo, perché globale e strutturale. In un'ottica globale e strutturale, allargare lo sguardo ai vari cambiamenti avvenuti nel mondo non è solamente utile e necessario. È obbligatorio. Come saper controllare la bussola in caso di smarrimento.

### ***Il Diritto del Lavoro domestico in ambito internazionale : i principali strumenti normativi***

Dopo aver concluso un conciso excursus legislativo riguardante il lavoro domestico e di cura in Italia, possiamo rapidamente in rassegna i principali strumenti normativi a livello europeo e mondiale, riprendendo i dati fornitici dal progetto co-finanziato dall'Unione Europea di indagine sul tema del lavoro domestico, già citato nel primo paragrafo del presente capitolo.

A livello europeo, attraverso la **“Risoluzione sulla normalizzazione del lavoro domestico”** del 2001 si sono fatte alcune raccomandazioni agli Stati ai fini di offrire una serie di protezioni ai lavoratori del settore. In particolar modo, si è insistito sull'equiparazione del lavoro domestico agli altri tipi di lavoro, che implica farlo rientrare dunque nella normativa del lavoro generale e non considerarlo come categoria a parte, sulla necessità di stabilire la natura delle mansioni, gli orari di lavoro, la formazione e le coperture previdenziali. Degno di nota è il fatto che si raccomanda agli Stati di fornire dei centri specializzati di

assistenza alle donne migranti, con personale capace di aiutare con gli atti amministrativi o offrire consulti in casi di violenza psicologica.

Nel 2012, con la Comunicazione della Commissione Europea, “*Towards a job rich recovery*”, si riconosce che il lavoro domestico avrà un’importanza sempre maggiore in futuro, date le attuali condizioni di progressivo invecchiamento della società europea. Si insiste sulla necessità di migliorare le condizioni di lavoro, di offrire opportunità di formazione ai lavoratori, nonché di aiutarli a conciliare vita privata e vita professionale ed accrescere la desiderabilità sociale del lavoro stesso. Nella stessa Comunicazione, si sottolinea l’importanza dell’istituzione di appositi meccanismi di controllo della qualità dei servizi di assistenza agli anziani, meccanismi sui quali si insiste più esplicitamente in un progetto avviato dalla Rete sociale europea.

Non ci sono a livello europeo atti che affrontino il riconoscimento delle qualifiche professionali dei lavoratori della cura migranti. Solo la Direttiva 2005/35/EC ha affrontato il tema del mutuo riconoscimento relativo alla professione di operatore sanitario. I temi del riconoscimento professionale delle qualifiche dei lavoratori di cura e della professionalizzazione stessa sono essenziali da affrontare ai fini di un certo miglioramento di status di questo tipo di lavoro. Investire nella formazione, l’istruzione e l’educazione alla cura rappresenta un modo molto concreto di prevenire abusi e sfruttamenti. È vero che la formazione dei lavoratori a livello europeo è stata in genere affrontata attraverso programmi come il *Life Long Learning*, che si compone a sua volta di “*Leonardo da Vinci*” e di “*Grundtvig*”, ma occorrerebbe un impegno più deciso sia per agevolare il riconoscimento delle professioni sanitarie, sia per attuare dei programmi di formazione al lavoro di cura internazionali, prevedendo ovverossia la cooperazione tra gli Stati che presentano domanda di forza lavoro e quelli che offrono manodopera. Sarebbero presumibili degli accordi più specifici, che non si limitino soltanto alla mera liberazione di permessi di soggiorno o sanatorie, o alla delimitazione e controllo dei flussi migratori.

Un altro importantissimo nodo apparentemente insormontabile a proposito del lavoro di cura è il lavoro di tipo informale. Questa è una problematica che andrebbe affrontata principalmente da una prospettiva il più ampia possibile, che coniughi le norme del Diritto del Lavoro, le norme concernenti la protezione dei migranti, i divieti di discriminazione, soprattutto i Diritti Umani in genere, senza

perdere di vista le difficoltà del contesto socioeconomico che spesso rendono i fasulli i tentativi di miglioramento delle condizioni del lavoro di cura. La questione del lavoro di cura informale è strettamente correlata ai più profondi principi di legalità, è strutturale e non isolata dal resto delle problematiche concernenti i Diritti del Lavoratori. La **“Risoluzione del Parlamento Europeo sulle ispezioni sul lavoro come strategia per migliorare le condizioni di lavoro”** tratta l’argomento della legalità in tutti i settori lavorativi, aggiunge l’osservazione che la questione del lavoro sommerso in ambito familiare è particolarmente delicata e che è importante che venga affrontata. Nella Risoluzione si precisa, inoltre, che gli Ispettorati del lavoro spesso non si occupano delle situazioni del lavoro sommerso nel caso della cura, poiché ciò non rientra fra le loro prerogative. Infine, essa invita gli Stati a ratificare la Convenzione OIL n.189, ovvero la **“Convenzione sul lavoro dignitoso per le lavoratrici e i lavoratori domestici”**, in modo da accelerare la presa dei provvedimenti necessari a diminuire le ingiustizie perpetrate contro chi svolge il lavoro di cura. In particolar modo, le donne migranti.

A livello internazionale, è fondamentale dunque appellarci alla Convenzione OIL n.189, ovvero la **“Convenzione sul lavoro dignitoso per le lavoratrici e i lavoratori domestici”** dell’anno 2011, firmata attualmente da 17 Paesi, ratificata dall’Italia il 22 di gennaio del 2013 (il primo Paese in Europa, il quarto nel mondo), ed entrata in vigore nel settembre nel 2013. Alla Convenzione è annessa, inoltre, la **“Raccomandazione n. 201 sul Lavoro dignitoso per le lavoratrici e i lavoratori domestici”**. In poche parole, la Convenzione entra nel merito della questione dei diritti dei lavoratori domestici nel mondo, affrontando le vaste problematiche delle condizioni e di previdenza che li affliggono. La prospettiva della Convenzione mette in risalto soprattutto l’ingiustizia che si attua nei confronti di questi lavoratori, quando essi non vengono considerati alla stregua degli altri, e propone dei diritti basilari, come ad esempio i diritti sindacali, di previdenza sociale, di un adeguato orario di riposo, di una giusta retribuzione. Si tratta, come lo abbiamo già sottolineato, di diritti basilari, ma fondamentali per qualsiasi lavoratore desideroso di conservare la propria dignità umana. Il fatto che l’Italia abbia ratificato la Convenzione rappresenta una grande apertura verso il progresso di questo settore. Che sia questa soltanto un’apertura formale?

Soffermiamoci intanto su alcuni aspetti trattati nella **“Convenzione sul lavoro dignitoso per le lavoratrici e i lavoratori domestici”**, che vale la pena riportare sinteticamente, usando le effettive parole degli articoli che fanno fede nella traduzione italiana:

1) *Chi è il lavoratore domestico?*

*“Articolo 1*

*Ai fini della presente Convenzione:*

- a) l’espressione “lavoro domestico” significa il lavoro svolto in o per una o più famiglie;*
- b) l’espressione “lavoratore domestico” significa ogni persona che svolge un lavoro domestico nel quadro di una relazione di lavoro;*
- c) una persona che svolga un lavoro domestico in maniera occasionale o sporadica, senza farne la propria professione, non è da considerarsi lavoratore domestico.”*

Il lavoratore domestico si denota come un lavoratore nell’ambito di una “relazione di lavoro”, un vero professionista, tant’è che si precisa che chi lo svolge “senza farne la propria professione, non è da considerarsi lavoratore domestico”. L’uso della parola “professione” denota la prospettiva della Convenzione, prospettiva cui si accennava nelle righe precedenti. Il lavoro domestico è una professione, e come tale gode di diritti di protezione sociale. La questione della professionalizzazione è un tema aperto, un nodo emblematico del settore che, come abbiamo potuto notare, la legislazione italiana in materia non è stata in grado di superare del tutto.

Aggiungiamo che la normativa della Convenzione permette l’esclusione totale o parziale delle categorie di lavoratori che godono di altri tipi di protezione sociale.

1) *Di quali diritti fondamentali gode il lavoratore domestico?*

*“Articolo 3*

*1. Ogni Membro deve adottare misure volte a assicurare in modo efficace la promozione e la protezione dei diritti umani di tutti i lavoratori domestici come previsto dalla presente Convenzione.*

*2. Ogni Membro deve adottare, nei confronti dei lavoratori domestici, le misure previste dalla presente Convenzione per rispettare, promuovere e realizzare i principi e i diritti fondamentali nel lavoro, in particolare:*

- 1. a) la libertà di associazione e l’effettivo riconoscimento del diritto di contrattazione collettiva;*
- 2. b) l’eliminazione di ogni forma di lavoro forzato o obbligatorio;*
- 3. c) l’effettiva abolizione del lavoro minorile;*
- 4. d) l’eliminazione della discriminazione in materia di impiego e di professione.”*

Riportiamo ancora, data la significatività delle informazioni che riportano, gli articoli n. 9, 10 e 11, che recitano rispettivamente:

*“Articolo 9*

*Ogni Membro deve adottare misure volte ad assicurare che i lavoratori domestici:*

- a) siano liberi di raggiungere un accordo con il loro datore di lavoro o potenziale datore di lavoro sull’essere alloggiato o meno presso la famiglia;*
- b) che sono alloggiati presso la famiglia non siano obbligati a rimanere presso la famiglia o insieme a membri della famiglia durante i periodi di riposo quotidiano o settimanale o di congedo annuale;*
- c) abbiano il diritto di rimanere in possesso dei propri documenti di viaggio e d’identità.”*

*“Articolo 10*

*1. Ogni Membro deve adottare misure volte ad assicurare l’uguaglianza di trattamento tra i*

*lavoratori domestici e l’insieme dei lavoratori per quanto riguarda l’orario normale di lavoro, il compenso delle ore di lavoro straordinario, i periodi di riposo quotidiano e settimanale e i congedi annuali pagati, in conformità alla legislazione nazionale o*

*alle convenzioni collettive, tenuto conto delle particolari caratteristiche del lavoro domestico.*

*2. Il riposo settimanale deve essere di almeno 24 ore consecutive.*

*3. I periodi durante i quali i lavoratori domestici non possono disporre liberamente del loro tempo e rimangono reperibili per eventuali bisogni della famiglia devono essere considerati come tempo di lavoro nella misura determinata dalla legislazione nazionale, dalle convenzioni collettive o da ogni altro mezzo compatibile con la prassi nazionale.”*

#### *“Articolo 11*

*Ogni Membro deve adottare misure volte ad assicurare che i lavoratori domestici beneficino del sistema di salario minimo, ove tale sistema esista, e che la remunerazione venga fissata senza discriminazione fondata sul sesso.”*

Complessivamente, si insiste sul diritto del lavoratore ad essere *rispettato in quanto tale*, sottolineando l'importanza delle sue esigenze: informazioni adeguate, un ambiente salubre, un giusto carico di lavoro con mansioni specifiche, una giusta retribuzione (i congedi annuali e gli straordinari pagati come per gli altri lavoratori), il diritto alla contrattazione e alla protezione sociale.

Per quanto riguarda la questione della sicurezza sociale, la Convenzione puntualizza all'articolo 14 che le legislazioni nazionali devono tenere conto delle condizioni particolari in cui si svolge il lavoro di cura ed adeguarsi affinché i lavoratori beneficino delle stesse misure di protezione degli altri. È significativo il fatto che non ci si sofferma molto sulla questione della maternità. Questa viene menzionata (e potremmo dire liquidata) sempre all'articolo 14, il quale alla fine specifica molto brevemente che anche le lavoratrici della cura devono poter godere dei diritti connessi alla maternità. Ricordiamo che in Italia, la questione della maternità, la quale è stata per anni trattata dalla Legge Italiana in maniera differenziata per le lavoratrici della cura, ha potuto rivelare, a discapito della retorica dei diritti, *l'effettivo statuto sociale di questo settore lavorativo*.

Lo strumento normativo offertoci dalla Convenzione è prezioso per il fatto che puntualizza e nomina i passi da rispettare per stabilire un rapporto di lavoro (di cura) all'insegna della legalità e del Diritto. Chi scrive apprezza in modo considerevole il fatto che alla radice delle proposte della Convenzione, c'è la

consapevolezza che il lavoro di cura è un lavoro che nella realtà si presenta “invisibile” (sic), svolto principalmente da donne, donne migranti soprattutto, in generale dai membri appartenenti alle comunità più svantaggiate e di conseguenza molto vulnerabili.

### **Quali Diritti per un lavoro dietro le quinte?**

Il breve excursus a livello nazionale ed internazionale ci ha permesso di capire che l'evoluzione legislativa in materia ha sancito dei diritti fondamentali per il complesso lavoro della cura, che abbina gli aspetti della tradizione alle esigenze della modernità. Il lavoro di cura è *il lavoro dietro le quinte per eccellenza* (volendo proseguire con le metafore del campo teatrale, cui questo scritto si è già molto affezionato), i cui protagonisti sono alla mercé dei bisogni altrui, degli *attori impegnati sul palcoscenico*. Le ragioni per poterlo definire tale non mancano, è infatti un lavoro “invisibile” (parola usata addirittura dalla **Convenzione ILO n.189 sul Lavoro Domestico**), per il quale sia sul piano nazionale che sul piano internazionale si è sentita l'esigenza di offrire delle precise protezioni. Il riconoscimento sulla carta ha percorso una lunga strada; una domanda essenziale da porci è: c'è stato un miglioramento effettivo delle condizioni dei lavoratori? Se no, per quale ragione?

Sia a livello nazionale che a livello internazionale la normativa del lavoro di cura sancisce dei diritti che si trovano al limite dello scontato, poiché degno di ogni essere umano per l'appunto. Eppure, il fatto stesso che si senta l'esigenza di stabilire per legge che il lavoratore della cura è un lavoratore con esigenze che ogni essere umano avrebbe dovrebbe farci riflettere sul livello di coscienza sociale che (non) si è raggiunto al riguardo. D'altronde, il mondo dei diritti, all'avviso di chi scrive, possiede una profonda insita contraddizione: tra la pretesa di stampo giusnaturalistico che l'uomo nasce con diritti per natura da una parte, e la realtà del non rispetto dei diritti stessi, dalla quale deriva infine l'esigenza di mettere le norme per iscritto.

La prospettiva universalistica cui si appella il numero esiguo di articoli (ventisette) della **Convenzione ILO n.189 sul Lavoro Domestico** pare non fare altro che richiamare i principi alla base delle norme contenute nella **Dichiarazione Universale dei Diritti dell'Uomo**, approvata nel dicembre del

1948, ricordando in tal modo agli Stati le proprie mancanze per quanto riguarda non solo l'applicazione delle norme dei Diritti dei Lavoratori, delle Donne, dei migranti, bensì dei Diritti Umani stessi. Ratificata solo da 22 Stati<sup>30</sup>, essa sta a testimonianza di una condizione umana, quella degli "invisibili" per l'appunto. Le distorsioni tra il mondo dei diritti e il mondo della realtà ci sono e non sono poche. Tant'è che c'è chi è convinto che il lavoro di cura, o il cosiddetto *badantato*, è una forma moderna di schiavitù antica. I rischi di sfruttamento disumano sono sempre in agguato, soprattutto quando si è in condizioni di inferiorità giuridica rispetto al datore di lavoro. Nello specifico, le badanti rumene in Italia sono donne migranti, lavoratrici della cura e per questa ragione i loro diritti sono oggetto di studio a partire da diverse prospettive; esse sono interessate dunque dai diritti concernenti le donne in genere, i migranti, infine i lavoratori e i lavoratori della cura. Si tratta di norme che derivano in definitiva dai principi alla base dei Diritti Umani. La **Convenzione ILO n.189 sul Lavoro Domestico** ce lo ricorda nelle prime righe introduttive, annunciando così la propria prospettiva universalistica al riguardo dei Diritti:

*“Ricordando altri strumenti internazionali rilevanti quali la Dichiarazione universale dei diritti umani, il Patto internazionale relativo ai diritti civili e politici, il Patto internazionale relativo ai diritti economici, sociali e culturali, la Convenzione internazionale sull’eliminazione di tutte le forme di discriminazione razziale, la Convenzione sull’eliminazione di tutte le forme di discriminazione nei confronti delle donne, la Convenzione delle Nazioni Unite contro la criminalità transnazionale organizzata, e in particolare il suo Protocollo addizionale volto a prevenire, reprimere e punire la tratta delle persone, in particolare delle donne e dei bambini, nonché il suo Protocollo contro la tratta illecita di migranti per terra, aria e mare, la Convenzione relativa ai diritti del bambino e la Convenzione internazionale sulla protezione dei diritti di tutti i lavoratori migranti e dei membri delle loro famiglie”*

---

30

[https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwjZgKyQuZHKAhXINxQKHfy0AFAQFggcMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.ilo.org%2Fdyn%2Fnormlex%2Fen%2F%3Fp%3DNORMLEXPUB%3A12100%3A0%3A%3ANO%3A%3AP12100\\_INSTUMENT\\_ID%3A2551460&usg=AFQjCNHr7jVNohyBHBYkpOzhn24klThaiQ&bvm=bv.110151844,d.bGQ](https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwjZgKyQuZHKAhXINxQKHfy0AFAQFggcMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.ilo.org%2Fdyn%2Fnormlex%2Fen%2F%3Fp%3DNORMLEXPUB%3A12100%3A0%3A%3ANO%3A%3AP12100_INSTUMENT_ID%3A2551460&usg=AFQjCNHr7jVNohyBHBYkpOzhn24klThaiQ&bvm=bv.110151844,d.bGQ)

Le parole hanno sempre un peso, e quello della “schiavitù” è uno di una portata inimmaginabile. Allora che cosa manca? Che cosa c’è all’origine di tutte queste distorsioni?

Il campo del Diritto si presta ad un tipo di discorso che sa di ideale. Per questa ragione, prenderemo l’esempio delle badanti rumene nel Belpaese per delineare la portata che il lavoro di cura potrebbe avere nel futuro, su come sarebbe proficuo e più saggio approcciarvisi. La questione del lavoro di cura appartiene forse ad uno Stato e ad una legislazione nazionale sola? Oggigiorno, l’ampia crisi al livello mondiale (le ampie problematiche di ordine sociale, economico; la pace turbata da innumerevoli conflitti) ci spinge a deciderci se occorre fare dei passi indietro, verso il passato dei confini nazionali, oppure prendere delle vie alternative. Il mondo del lavoro di cura, con la sua intrinseca abilità di mettere a nudo le debolezze umane, potrebbe illuminarcele.

A questo punto, sappiamo che lo scritto di Joan Tronto ci offre degli spunti alternativi per poter elevare il lavoro di cura a prospettive più ampie. E per poterci chiedere, con un’ombra di provocazione, che cosa possa raccontare il mondo delle relazioni delle lavoratrici di cura migranti a proposito dello Stato di Diritto in cui ci troviamo, o almeno in cui pensiamo di trovarci. Perché da una parte è vero che nel tempo si sono susseguiti dei cambiamenti normativi significativi, ma dall’altra tra il mondo reale e il mondo normativo c’è una discrepanza tale da far letteralmente perdere la fiducia nella società del Diritto, nell’applicabilità stessa dei diritti. Nonostante l’evoluzione delle leggi, nonostante lo scopo perseguito dalla **Convenzione ILO n.189 sul Lavoro Domestico**, la realtà del lavoro di cura mantiene le sue sfide e contraddizioni. Che l’eccesso di norme sia il paradossale indicatore di una coscienza sociale carente?

Non mancano le critiche sulla applicazione effettiva e le insite contraddizioni dei Diritti Umani. Il loro nodo più problematico, ovvero la loro reale applicazione, viene messo a nudo ancora una volta dalla catena globale del lavoro di cura, di cui fanno parte anche moltissime rappresentanti delle ultime generazioni di donne rumene in Italia.

#### 4. *Badanti: le “vene aperte” della Romania*

##### *Tra racconti e miti. O furbi o schiavi.*

Abbiamo cominciato il secondo capitolo con un piccolo elogio alle parole. La loro importanza è evidente soprattutto quando sono usate nell'atto del racconto, quando danno forma a una storia, a una persona, a una appartenenza.

Esse hanno la capacità di costruire un discorso popolare, che solitamente si dimostra fuorviante, superficiale.

La badante come *furbiissima*, la badante come *remissiva*, quindi buona. Per quanto riguarda il modo di vedere le signore rumene che prestano lavoro di cura presso le case degli Italiani, questi sono due approcci che le sminuiscono. Premettiamo, provando a non incappare nelle trappole della generalizzazione, che non si vuole assolutamente asserire che tutti gli Italiani ( e non) adottano uno dei due approcci, ma soltanto che esistono due visioni, tutte e due espressione di una mera esagerazione, che si incontrano non così raramente nelle rappresentazioni popolari.

Tutti e due gli approcci si ergono su degli stereotipi sociali, molto cari al discorso pubblico in generale. Fortunatamente, la letteratura degli ultimi anni si è attivamente impegnata per la decostruzione di questi stereotipi, portando alla luce le infinite pieghe delle condizioni delle lavoratrici straniere. Mentre il primo approccio fa appello al senso di perdita che deriva dalla mancanza di certezze e di sicurezza, da sentimenti di debolezza, il secondo approccio si snoda sotto il falso nome della tolleranza e dell'apertura all'alterità, nasconde la logica subdola del potere.

Prestando attenzione alle trappole del discorso popolare, soprattutto quello che si snoda intorno al tema dei migranti in genere, possiamo notare che il linguaggio coloniale è ancora attuale, estremamente pericoloso, subdolo, capace di infiltrarsi nelle crepe della ragione e presentarsi con le vesti della stessa *civiltà*. Il linguaggio coloniale ci introduce e manipola l'immagine dell'Altro; ed è proprio per questa ragione che tutti noi dovremmo considerare con attenzione il discorso di apertura all'alterità. Con grande attenzione, poiché:

*“Le retoriche dell’altro le fanno tutti. Non c’è persona, di destra o di sinistra, che si precluda la possibilità di concionare, in maniera più o meno articolata, sull’Altro.*

*Parlarne è segno di apertura mentale, di comprensione delle differenze, di disponibilità al dialogo. Espressioni, queste, che significano poco o nulla. Sono contenitori vuoti, come le parole. Ci tocca riempirle di cose, le parole, perché se no suonano a vuoto e ognuno ci legge quello che vuole, come conchiglie in cui grazie alla bugia del desiderio sentiamo il mare. Parlare dell’altro è un po’ parlare di altro, se nel ruolo dell’altro ogni tanto non ci mettiamo anche noi. Far sempre la parte dell’io è un gioco che non riserva sorprese e lascia al sicuro, chiusi dentro il rifugio dell’autorappresentazione.”<sup>31</sup>*

Il concetto di apertura all’alterità è molto caro ai temi di Intercultura; cionondimeno viene spesso confuso con l’assimilazione o semplicemente rigettato alla luce (o *oscurità*, in questo caso) della paura di perdita di posizioni, ruoli, privilegi, soprattutto sensazioni di sicurezza e punti di riferimento. L’atteggiamento nei confronti delle badanti è un buon esempio che illustra la paura di riconoscere un valore al Diverso, paura che aumenta proporzionalmente quando questo Diverso si occupa di uno dei lavori meno apprezzati socialmente. Le signore badanti sembrano *poter esistere* o come *furbette* che si approfittano della vulnerabilità altrui, o come *donne tutto sommato buone, perché obbedienti e disponibili ad imparare remissivamente*. Né uno né l’altro dei due approcci prediletti dal discorso pubblico sulle badanti descrivono un’apertura all’alterità, condizione essenziale per l’accoglienza di chi arriva per curare. Il primo, che opprime l’altro a causa delle sue origini, sa di barbaro, mentre il secondo sa di mito... E noi non abbiamo a che fare con miti (anche se a tratti dal discorso collettivo pare di sì), bensì con persone, cittadini e cittadine del mondo, le quali, in quanto tali, dovrebbero poter effettivamente usufruire di Diritti Umani che salvaguardano la qualità della loro esistenza, l’identità e la dignità. Persone che stravolgono la propria vita e quella del loro Paese, e che a loro volta meritano un trattamento civile, vero segnale di apertura all’alterità. Persone che devono, a loro

---

<sup>31</sup> Bajani, Andrea; Perrotta, Mimmo ( a cura di), *Bucarest-Roma. Capire la Romania e i Romeni in Italia*, Edizioni dell’Asino, 2011, Roma, p.17

volta, impegnarsi per e accettare un percorso di crescita personale, alla base del cambiamento positivo delle proprie condizioni.

L'apertura all'alterità risveglia la paura profonda di abbandono al nuovo di ciascuno di noi, talmente profonda da portare smarrimento e dolore, temporanea perdita di punti di riferimento. All'avviso di chi scrive, vale poi la pena mettere in atto qualcosa che porta a un senso negativo, un senso di perdita di punti di riferimento, solo a certe condizioni, in vista cioè di cambiamenti che tendono a rendere il mondo un posto migliore in cui vivere.

Sul tema dell'alterità si potrebbero scrivere migliaia di pagine e allo stesso tempo cadere nelle trappole dell'ipocrisia più sfrenata. Pur non essendo questa la sede adatta per trattarlo, era di dovere ricordarlo, tant'è vero che le condizioni di chi si occupa di cura sono complesse, dipendono dall'intreccio di innumerevoli fattori. Le origini, l'età, l'appartenenza al genere si cumulano, influenzando le traiettorie che portano ad un certo ruolo sociale. I rapporti *di gerarchia* che si instaurano tra i membri di una società dipendono da tutti questi fattori, formati nel percorso della nostra storia culturale. Osserviamo però che *la gerarchia non è naturale*, nel senso che non si nasce servi e padroni. Lo si diventa, perché la gerarchia *si forma* nella e grazie alla società, definendo le relazioni di cura stesse. I fattori che caratterizzano queste relazioni sono risultati di *processi di confinamento*<sup>32</sup>, disegnati da contesti socio-economico-culturali specifici. Non ci si stancherà mai di sottolineare che considerarli è utile non solo per diventare più critici nei confronti della nostra stessa visione sul mondo, ma anche per poter uscire dai paletti degli approcci prediletti dal discorso pubblico.

Le signore badanti di nazionalità rumena, presenti sul territorio italiano non bisognano di uno sguardo incantato, offuscato, bensì di uno sguardo da cittadino dell'Europa e del mondo. Il loro lavoro, lo abbiamo evidenziato nel secondo capitolo, è delicato e importante, se n'è scritto parecchio, ma ha stentato per anni a farsi riconoscere sul piano normativo come tale.

Nella cornice interpretativa di Joan Tronto, il lento cammino delle norme nazionali italiane di protezione dei lavoratori della cura acquisisce senso, poiché spiegato da ragioni di storia culturale, sociale e politica. Nonché da ragioni di storia della differenziazione dei ruoli in base all'appartenenza sessuale. La cultura

---

<sup>32</sup> Termine usato nel senso inteso da Joan Tronto

occidentale vigente, intesa nel senso più ampio possibile, si snoda intorno a concetti come indipendenza ed autonomia, valori come libertà e uguaglianza, spesso compresi però nel paradigma dell'importanza di obiettivi individuali e personalistici. La cultura occidentale vigente usa in maniera convincente i discorsi dell'importanza *“dell'uscita dalle masse”, del differenziamento*, portando paradossalmente quasi tutti quanti a una prospettiva comune: la *self-made person*. Nel secondo capitolo, abbiamo provveduto a mettere in dubbio, attraverso il testo di Joan Tronto, il mito del farsi da sé, così caro all'individualismo moderno, che, attraverso la retorica della libertà, continua a sedurre il nostro ego, cui piace immaginarsi onnipotente e privo di bisogni, per la cura dei quali in realtà dipende da altri. Questo è ancora un mito potente, paradossale compagno silente dei fedeli del capitalismo nella sua versione più consumista. Un mito che si sconfigge con la consapevolezza che il bisogno e la dipendenza sono parte intrinseca della vita umana. Nel capitolo dedicato alla parola “cura”, abbiamo provveduto a sottolineare l'importanza della relazione per la vita dell'essere umano, asserendo addirittura che il “sé” va considerato in chiave relazionale. Il “sé” è unico, dunque, ma non separato e indipendente dagli altri. L'interdipendenza è una realtà concreta; la stessa necessità del lavoro di cura che tutti noi manifestiamo, più o meno intensamente a seconda di specifiche condizioni e varie fasi della vita, lo dimostra.

Sempre nel capitolo dedicato alla cura abbiamo visto come, nel suo *“Badante pentru totdeauna. Badante per sempre”*, la scrittrice Ingrid Beatrice Coman prova a descrivere il dolore che arriva con lo spezzamento dei legami familiari più importanti per le donne badanti attraverso il racconto di una storia verosimile, la storia di Magda. E si è asserito in poche parole che la sua prospettiva si rivela poco convincente; poiché anche se i pensieri e le azioni della protagonista riescono a dare un senso di smarrimento, questa pare rimanere intrappolata nei miti costruiti per la donna da una parte, e per la badante dall'altra: la donna che ha un sapere domestico *innato, al limite del magico*, che le permette di occuparsi della cura delle persone anziane, mentre per fare la *badante* bisogna avere soprattutto *cuore...* Leggere la cura e la relazione che ne deriva in questa prospettiva è alquanto limitante. È una prospettiva “incantata” che non ci permette di uscire dalle trappole del discorso pubblico, di una semplificazione poco utile della realtà. Menzioniamo anche che si tratta di una prospettiva di

parte, che dedica molto spazio alla parte individuale degli avvenimenti, al senso di perdita e smarrimento di Magda, la quale finisce col riconoscersi come “badante per sempre”.

È risaputo che la cura si fonda su un sapere, ciononostante asserire, così come fa B. Coman nel suo romanzo, che *badanti* si è può essere frainteso. E in un modo negativo per le donne che effettivamente si dedicano a questo lavoro. Proviamo ad andare oltre il mito del “*badanti si è*”. Proviamo a guardare queste migranti attraverso la prospettiva che riconosce il duro lavoro tra le mura delle case degli italiani, provando a rileggere con attenzione le loro lotte per continuare un progetto. Perché le loro storie direttamente o indirettamente interessano tutti noi, e sanno raccontare qualcosa di importante sia a riguardo dei due paesi che connettono, sia a riguardo dell’Europa del futuro.

### ***Due nazioni con le crepe interne allo specchio***

Tra la Romania e l’Italia decorrono delle fitte reti migratorie, fomentate soprattutto da un assetto geopolitico all’insegna della disuguaglianza, che fa sì che masse di persone si spostino da un paese all’altro in cerca di opportunità di vita migliori. Le badanti rumene sono protagoniste di queste reti, cittadini del ventunesimo secolo: un secolo profondamente segnato dalla migrazione. Con la loro presenza, attraverso il lavoro destinatele, sostanzialmente di cura, hanno influenzato e ridefinito le relazioni tra gli abitanti dei due Paesi, ne hanno designato profili, difetti e capacità, ma anche, come abbiamo visto, fomentato molti pregiudizi. Chiediamoci a questo punto: da dove vengono le badanti rumene? Si conosce la Romania come cultura, come paese? E L’Italia? Siamo sicuri di conoscerla?

*“La Romania per qualcuno vuol dire “paese ex-comunista”, la “rivoluzione in tv” oppure “paese dell’Est”, “paese povero”, “terra degli zingari”, “paese dei rom” oppure, nella versione migliore, “regno di Dracula”. Tutte definizioni che possono rivelarsi, senza un ulteriore approfondimento, riduttive e fuorvianti. Per qualche romeno italiani vuol dire “ricchi e benestanti” e Italia vuol dire “Eldorado”, “terra di*

*conquista”, “paese del bengodi”. Altre definizioni restrittive, che non rendono giustizia al Belpaese.”<sup>33</sup>*

Per capire meglio il paese in cui si vive , spesso si rivela molto proficuo adottare una prospettiva esterna, recarsi in un altro paese e provare a diventarne parte per un po’.

*“Quando si vive dentro un palazzo brutto, non ci si rende mai conto di com’è davvero il palazzo. Ciascuno se ne sta a casa, si arreda come meglio crede il proprio piccolo appartamento. C’è chi lo riempie di piante, chi ci appende tre quadri per ogni parete, chi mette il parquet anche in bagno. Insomma, chi vive in un palazzo brutto, si trincerava dentro il proprio alloggio, e il proprio piccolo alloggio lo fa diventare l’alloggio più accogliente del mondo. Quando si affaccia alla finestra, chi vive dentro il palazzo brutto, vede i prati che ci sono sotto, o le montagne, le persone che vanno a passeggio, e quindi in qualche modo il proprio brutto palazzo non gli sembra nemmeno così brutto. Lui sta dentro, da dentro guarda fuori, e quelli che stanno a passeggio sotto con il cane magari ti salutano anche, affacciato in finestra. Ecco, il momento conoscitivo scatta quando si esce dal palazzo, e da fuori lo si guarda. È solo in quel momento, nel momento della sintesi tra la visione interna e quella esterna, che si affaccia una qualche verità. Il palazzo brutto in cui ho abitato – e in cui abito – in questi anni è l’Italia, e soltanto andando in Romania, ho capito meglio cos’era, e che cosa stava diventando, il paese in cui sono nato.”<sup>34</sup>*

---

<sup>33</sup> Bajani, Andrea; Perrotta, Mimmo ( a cura di), *Bucarest-Roma. Capire la Romania e i Romeni in Italia*, Edizioni dell’Asino, 2011, Roma, saggio di Butcovan, Mihai Mircea, *Trittico bizantino del Terzo Millennio*, p.36

<sup>34</sup> Bajani, Andrea; Perrotta, Mimmo ( a cura di), *Bucarest-Roma. Capire la Romania e i Romeni in Italia*, Edizioni dell’Asino, 2011, Roma, p.17

La prospettiva descritta in modo così poetico da Andrea Bajani<sup>35</sup> può viceversa valere anche per una persona rumena che si reca in Italia. Le due nazioni, incontrandosi sul terreno del lavoro di cura, possono capirsi meglio se guardano all'Altro come a uno specchio, vedendo i propri pregi e crepe e confrontando i propri percorsi socioculturali. Tutto ciò per uno scopo più che nobile: la crescita come nazione, come civilizzazione.

L'enciclopedia online della Treccani, nella sua sezione appositamente dedicata alla descrizione dei paesi del mondo, colloca l'Italia tra i primi paesi dell'Unione Europea (il quarto, per la precisione) per ricchezza economica e popolazione. Il suo welfare ci viene presentato come uno all'avanguardia; e ciò è relativamente vero, poiché in un'ottica globale lo Stato Italiano ha sviluppato un sistema di trasferimenti monetari e di servizi che molti paesi nel mondo non possono purtroppo vantare. Ciononostante, l'ultima crisi economica dalla quale tuttora ci si sta riprendendo, e che ha provocato i profondi cambiamenti sociali che hanno colpito la società italiana, hanno svelato i limiti di un welfare poco reattivo e dinamico. Entrando rapidamente nel merito del caso dell'Italia, proviamo ad illustrare schematicamente le ragioni, storiche, sociali, economiche, che hanno portato il Belpaese ad importare il lavoro delle signore rumene, prendendo come spunto le preziose informazioni contenute nel saggio di Ugo Ascoli<sup>36</sup>, "*Il Welfare in Italia*"<sup>37</sup>. Negli ultimi due decenni, le trasformazioni sociali in Italia hanno portato ad un complessivo ridisegno dei vari gruppi sociali, dei loro bisogni e soprattutto posizioni, ad una ridefinizione dei rapporti di potere, con una conseguente necessità di riforme sociali che, tutto sommato, non hanno potuto tenere il passo coi cambiamenti. Alcune storiche questioni problematiche si sono mantenute nel tempo, come ad esempio la povertà nel Mezzogiorno e in generale le differenze tra il Sud ed il Nord, mentre altre si sono trasformate. Le trasformazioni hanno interessato il sistema di disuguaglianze, le quali si sono ristrutturate, di certo non sono state eliminate. Per quanto riguarda il mercato del lavoro, è noto che negli ultimi due decenni, si è registrato un ricorso sempre più massiccio a forme

---

<sup>35</sup> Scrittore e giornalista italiano. Nato a Roma nel 1975, nel 2011 ha vinto il premio Bagutta per il romanzo *Ogni promessa* (Einaudi, 2010)

<sup>36</sup> Professore di sociologia economica nell'Università Politecnica delle Marche.

<sup>37</sup> Ascoli, Ugo ( a cura di), *Il Welfare in Italia*, Società Editrice Il Mulino, Bologna, 2011

contrattuali flessibili, rendendo in tal modo la posizione del lavoratore molto svantaggiosa, tanto che attualmente è in atto un complesso dibattito sullo smantellamento graduale del Diritto dei lavoratori, e sui rischi che si corrono se si continua ad eliminare le loro conquiste degli anni precedenti. Il fenomeno della destabilizzazione occupazionale può essere visto, non a torto, come un *effetto perverso* della pressione cui sono sottoposte le aziende, in seguito alla grande apertura delle frontiere economiche grazie (o a causa) della globalizzazione, la quale ha portato da una parte ad un mercato di lavoro sempre più globale ed aperto ai paesi emergenti, dall'altra ad una competitività internazionale estrema. Quello del lavoro è un contesto che si è dimostrato dunque molto dinamico, rinforzando negli ultimi decenni lo squilibrio di potere nel rapporto tra dipendente e datore di lavoro, minacciando tutta l'impalcatura della normativa di protezione dei diritti del primo. La precarietà è diventata la vera norma, tant'è vero che è considerevolmente aumentato il numero dei dipendenti precari, i quali possono contare soltanto su bassi salari, poca stabilità occupazionale, scarse prospettive future. In poche parole, le trasformazioni avvenute nel mondo di lavoro italiano hanno avuto delle significative ripercussioni sociali, ridisegnando e soprattutto acuendo le disuguaglianze precedenti.

La normativa, da canto suo, ha percorso una strada tortuosa, non sempre adatta alle nuove esigenze del contesto. Di fronte all'inasprimento delle fragilità di alcuni gruppi sociali già svantaggiati e la comparsa di *nuovi poveri*, si è rimasti intrappolati in un welfare incapace di ripensarsi e rivoluzionarsi. Il caso dello Stato Sociale Italiano è emblematico in questo senso, poiché le sue riforme, in quanto alquanto lenti e spesso non funzionali alle necessità, denotando soprattutto una scarsa capacità istituzionale di offrire supporto agli afflitti delle nuove vulnerabilità, non hanno dato delle risposte adeguate ai nuovi cambiamenti. La reazione istituzionale, rispetto ad altri paesi europei ad esempio, si è dimostrata inadeguata, al limite della paralisi, e ha costretto le famiglie italiane a dover prendere in carico e occuparsi delle proprie difficoltà.

Ugo Ascoli sottolinea, inoltre, che complessivamente le risposte concrete dello Stato Sociale Italiano alle trasformazioni degli ultimi decenni sono state le seguenti:

- un aumento significativo della spesa previdenziale, dovuto all'aumento dell'importo medio della pensione per vecchiaia;
- relativamente al contesto di forte crisi sociale e al modo in cui altri Stati europei vi hanno risposto (incrementando contributi e servizi per i più svantaggiati), uno *scarso* aumento della spesa sociale destinata ai gruppi che sono diventati più vulnerabili (giovani disoccupati, anziani non autosufficienti, disabili).

Dal suo testo si evince, in poche parole, che si è investito moltissimo in alcuni settori e poco rispetto al dovuto in altri, rinforzando la posizione di vantaggio di alcune categorie sociali a discapito di altre che oggettivamente si trovavano in maggiore difficoltà. A proposito dello Stato Sociale italiano, Ugo Ascoli utilizza l'espressione "profonda inerzia", poiché considera questo incapace di sopperire alla sua missione originaria: provvedere che la redistribuzione delle risorse tra i gruppi sia fatta in modo da rispondere ai bisogni delle vulnerabilità sociali, in modo da non aumentare, e possibilmente ridurre, le disuguaglianze fra di essi. Per il sociologo, la missione non è stata semplicemente non raggiunta, bensì fallita, tant'è che arriva a indicare le risposte del welfare italiano come un fattore addirittura determinante per l'exasperazione degli effetti della crisi sulla società italiana.

In definitiva, in un momento di crescente bisogno di servizi assistenziali, in cui alle famiglie italiane è stato offerto un supporto molto scarso relativamente al bisogno di assistenza dei propri disabili, o anziani non autosufficienti, la manodopera femminile rumena è arrivata a sopperire alle mancanze dello Stato Sociale italiano. Ad aiutare soprattutto le donne italiane a conciliare la *triplice presenza*: nella vita di famiglia (compresa quella di origine, con genitori anziani bisognosi di cure), e nella vita lavorativa.

Quando si tratta della storia e della matrice culturale del welfare italiano, il quale viene spesso catalogato come tradizionalista o familista (insieme agli altri welfare di tipo mediterraneo), di norma si sottolinea che le politiche sociali in Italia si sono evolute in base all'idea che la principale funzione di cura la possiede la famiglia, che il focolare è il *giusto erogatore di servizi*. In realtà, analizzando la specifica divisione sessuale dei compiti in famiglia, si può affermare che più dei compiti della famiglia, si è sempre trattato dei compiti della donna. Poiché è a lei

che sono tuttora tradizionalmente attribuiti in Italia i compiti di cura, ovvero del lavoro riproduttivo, considerato non all'altezza degli altri lavori.

Da una parte, è vero che la storia del Belpaese ha percorso delle tappe importanti che l'hanno portato a crescere, economicamente e socialmente, dall'altra però non bisogna dimenticare che la crescita è stata accompagnata da forti, non così rari paradossi. Il mantenimento di una precisa divisione sessuale dei ruoli sociali ad esempio. Una crepa che accomuna la crescita sia dell'Italia che della Romania. La donna italiana, pur avendo ottenuto l'emancipazione dalle imposizioni più tradizionaliste a livello formale, concretamente deve ancora fare i conti con un sovraccarico di compiti. Questo fatto è sottolineato dal sociologo Ugo Ascoli, citato nelle righe precedenti:

*“Una causa determinante delle difficoltà di conciliazione riguarda le difficoltà a operare cambiamenti nella distribuzione per genere dei carichi familiari. Negli ultimi dieci anni si è assistito a un leggero aumento della quota dei padri che contribuiscono al lavoro domestico e alla cura dei figli. Tuttavia ciò sembra dovuto più alle strategie messe in atto dalle donne che all'azione degli uomini.”<sup>38</sup>*

Per Ascoli, sono le donne con le loro azioni a smuovere la vecchia divisione sessuale dei compiti di cura, poiché con la loro maggiore partecipazione al mercato del lavoro produttivo, hanno *costretto* gli uomini a contribuire di più al lavoro domestico.

La prospettiva del genere nelle considerazioni del lavoro di cura svolto dalle migranti rumene ci è indispensabile. E lo si evince anche dalle parole della sociologa Francesca Scrinzi:

*“La divisione sessuale del lavoro e la redistribuzione del lavoro domestico, una questione politicamente centrale per le femministe occidentali, si sono rivelate uno degli ambiti in cui i rapporti tra uomini e donne presentano più resistenza al cambiamento. Il lavoro domestico si conferma oggi come un luogo cruciale del riprodursi dell'asimmetria del potere esistente tra uomini e donne. Solo di recente in*

---

<sup>38</sup> Ascoli, Ugo ( a cura di), *Il Welfare in Italia*, Società Editrice Il Mulino, Bologna, 2011. p.44

*Italia si sono alzate alcune voci che ricordano come molte donne italiane abbiano trovato una (parziale e non sempre facile) soluzione al problema della divisione del lavoro all'interno delle famiglie nella delega della <<cura>> alle donne migranti.”<sup>39</sup>*

La tradizionale divisione sessuale dei compiti di cura è un'eredità che le società italiana e rumena condividono. In effetti, in un pregnante articolo intitolato “Rolul femeii” (“Il Ruolo della donna”) scritto da Raluca Popescu<sup>40</sup> per la rivista settimanale di cultura “*Dilema veche*”<sup>41</sup>, si può leggere del faticosissimo percorso sulla strada della parità tra i sessi che la donna rumena sta compiendo. L'autrice rivela che a partire dal 1989, a differenza degli altri paesi europei che hanno registrato un aumento lento e costante dell'occupazione femminile, in Romania il trend è stato decrescente, tanto che, mentre prima del 1989 i livelli di occupazione delle donne superavano il 70%, nel 2014 il tasso di occupazione femminile (dai 20 ai 64 anni) del 57,3% è fra i più bassi in Europa. La società rumena attribuisce ancora un grande valore ai ruoli femminili intesi in senso tradizionale, al suo dovere e capacità di provvedere ai lavori domestici. La sociologa sintetizza in “*un modello valoriale che sostiene l'uguaglianza di genere e la realizzazione professionale della donna solo se queste non sono conflittuali con la vita familiare*” le inerzie e contraddizioni di un sistema culturale che di fatto sostiene la legittimità del vecchio patto sessuale. Benché alla donna rumena non sia precluso in modo formale l'accesso al mondo del lavoro produttivo, in realtà pare che la stessa continui a dare precedenza ai compiti del lavoro riproduttivo: ciò ha molto senso in una società in cui, nonostante non manchino le retoriche dell'importanza della parità dei sessi nel mercato del lavoro, si concepisce la donna soprattutto come principale risorsa di cure per la famiglia.

---

<sup>39</sup> Scrinzi, Francesca, *Professioniste della tradizione. Le donne migranti nel mercato del lavoro domestico*, Polis: Ricerche e studi su società e politica no. XVIII

<sup>40</sup> Sociologa rumena, ricercatrice presso “Institutul de Cercetare a Calitatii Vietii al Academiei Romane” (Istituto di Ricerca sulla Qualità della Vita dell'Accademia Romana)

<sup>41</sup> L'articolo è comparso nel numero 616, 3-9 dicembre 2015. La versione digitale del settimanale ([www.dilemaveche.ro](http://www.dilemaveche.ro)) lo rende disponibile solo agli abbonati. I dati dell'articolo provengono da Eurostat e European Values Study (ultima consultazione 25 gennaio 2016)

Le *badanti* rumene sono donne che si inseriscono *perfettamente* nelle *crepe* del sistema sociale italiano. La loro non è un' invasione, bensì un richiamo di necessità non soddisfatte a livello nazionale. Rimanendo soltanto ai livelli nazionali però, rischiamo di perdere di vista la prospettiva più ampia. Le due nazioni, l'Italia e la Romania sono oggi vicinate da un mondo di lavoro in grandi linee sommerso, un sistema di relazioni di cura che può essere indicato come welfare transnazionale informale, un "welfare invisibile" per usare il concetto di Maurizio Ambrosini. La storia di queste donne ci racconta l'Europa vera. Quella che si nasconde dietro le affermazioni più idealistiche alla base dell'Unione. Un'Europa in miniatura, un'Europa che si gioca tra due nazioni. Un'Europa in profonda trasformazione, i cui cittadini devono fare i conti con alcune difficoltà tipiche del nostro tempo. La popolazione nel suo complesso sta invecchiando, le donne si dividono tra vita privata, familiare da una parte, e lavorativa o pubblica dall'altra, mentre i migranti lottano per il miglioramento delle proprie condizioni.

Fondamentalmente, le relazioni transnazionali all'interno di questo particolarissimo mondo del lavoro avvicinano due Paesi, due sistemi sociali, mettendo a nudo le crepe reciproche. L'Italia, una "Repubblica Democratica fondata sul lavoro"<sup>42</sup> dal 1946, ha trovato nella nicchia lavorativa delle badanti rumene un modo per rispondere alla crisi che l'ha colpita, arrivando implicitamente ad esprimere le proprie contraddizioni, insite nel sistema di uno Stato Sociale fossilizzato, cieco, e dei rapporti disuguali tra i sessi. La Romania invece, a causa della massiccia emigrazione femminile (e non solo) degli ultimi anni ha svelato delle profonde debolezze sociali, che più di due decenni di democrazia non sembrano essere riusciti a placare.

La Romania è uno stato di lingua neolatina situato nell'Europa dell'Est, con una popolazione che negli ultimi anni ha registrato un calo considerevole. Non sbagliamo se affermiamo che le sue "*vene aperte*"<sup>43</sup> continuano a sanguinare, poiché la situazione demografica attuale del Paese è alquanto preoccupante. Sul

---

<sup>42</sup>Articolo 1, Comma 1 della Costituzione della Repubblica Italiana

<sup>43</sup> si richiama il titolo del capolavoro di Galeano, Eduardo, *Le vene aperte dell'America Latina*, 1971

sito dell'Istituto Nazionale di Statistica rumeno (INS)<sup>44</sup>, i dati cui si può accedere indicano nel complesso un declino demografico in atto. Al primo di gennaio 2014, la popolazione residente della Romania è scesa sotto i 20 milioni; inoltre, nelle conclusioni del resoconto demografico annuale (*"Anuarul Demografic al Romaniei"*) pubblicato dall' INS nel dicembre del 2015 e scaricabile dal medesimo sito si accenna che ci si ritrova nel mezzo di un preoccupante processo di spopolamento, un declino che ha inaugurato il suo ventiseiesimo anno.

Per quanto riguarda il welfare della Romania, si può dire che il suo tragitto ha attraversato delle questioni sociali molto delicate (si pensi alla sola massiccia emigrazione), relativamente corto se lo si considera a partire dal 1989, ovvero dalla cruenta Rivoluzione che ha portato all'istituzione della Democrazia. Durante il regime comunista (1945-1989), il *welfare*, se lo intendiamo come politiche per l'inserimento lavorativo, l'istruzione e la formazione professionale, sussidi ed agevolazioni di aiuto alle famiglie numerose, esisteva in quanto *parte intrinseca, funzionale* alle logiche dell'ideologia di uno Stato socialista totalitarista, volto al mantenimento dell'ordine, della sicurezza e del benessere così come veniva inteso dal Partito Comunista. Oggigiorno, le politiche sociali della Repubblica Democratica Presidenziale devono fare i conti con gli effetti disastrosi creati da un'economia sottoposta ad una acerba competitività internazionale, una lacerante emigrazione con un conseguente calo demografico considerevole<sup>45</sup>, povertà, disoccupazione, esclusione e marginalizzazione sociale. Nel 2015, secondo i dati offerti da SGI<sup>46</sup> sulla Romania dell'anno 2015, i livelli di povertà

---

44

[https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjH16XvocXKAhUH6A4KHaNmAIQQFggcMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.insse.ro%2F&usg=AFQjCNEhpWx2V9C\\_SpIQ5e8NF8ib\\_nF\\_8w&bvm=bv.112454388,d.bGQ](https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjH16XvocXKAhUH6A4KHaNmAIQQFggcMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.insse.ro%2F&usg=AFQjCNEhpWx2V9C_SpIQ5e8NF8ib_nF_8w&bvm=bv.112454388,d.bGQ) (ultima consultazione 25 gennaio 2016)

<sup>45</sup> ai dati che si possono trovare sul sito dell'INS aggiungiamo l'osservazione che emigrano soprattutto persone-risorse sia per la forza di lavoro produttivo, che per il lavoro riproduttivo; persone dotate di grande capitale umano (*brain e care drain*, ovvero fuga di cervelli e di capacità di cura)

<sup>46</sup> *Sustainable Governance Indicators* agenzia che valuta le situazioni socio-politiche-economiche di 41 paesi Ue e OECD, tra cui Italia e Romania. Nel caso rumeno, si rinvia <https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=10&ved=0ahUKEwin>

rimangono fra i più alti nell'Unione Europea e il sistema dei servizi assistenziali è efficiente soprattutto per chi si permette di spendere. Il livello delle disuguaglianze sociali rimane un nodo irrisolto, e la corruzione è all'ordine del giorno, tant'è che il cittadino che ha bisogno di cure mediche deve essere pronto a pagare extra per un trattamento dignitoso da parte degli operatori sanitari (deve pagare extra in media tre o quattro operatori). La corruzione alta, le forti disuguaglianze sociali...che siano questi due nemici della coscienza sociale all'origine dell'esodo rumeno?

### ***L'esodo rumeno***

La Romania, il paese delle *badanti*, costituisce da circa 25 anni un serbatoio di manodopera a basso costo per i paesi più avanzati. Di fatto, la migrazione rumena maschile e femminile ha percorso delle importanti tappe storiche che occorre menzionare. Mariangela Lisma, nella sua tesi di dottorato nella quale illustra i risultati di una ricerca sulle condizioni delle badanti rumene nella provincia siciliana di Trapani<sup>47</sup>, le mette in risalto partendo dalla constatazione che i flussi di partenza dalla Romania aumentarono considerevolmente soprattutto dal 1989, mentre prima migravano a grandi linee gli appartenenti alle minoranze ebraiche e tedesche. Con la Rivoluzione del 1989, si passò ad un'economia di mercato per la quale molti degli operai impiegati nelle fabbriche istituite durante il Comunismo (economia pianificata) non furono pronti. Agli inizi degli anni Novanta comincia l'esodo rumeno all'estero, aumentando di molto dal 1994, e seguendo un preciso *gender pattern*. Mariangela Lisma ce lo illustra nel seguente modo:

---

[http://www.sgi-network.org/docs/2015/country/2015\\_Romania.pdf](http://www.sgi-network.org/docs/2015/country/2015_Romania.pdf) (ultima consultazione 25 gennaio 2016)

<sup>47</sup> Lisma, Mariangela, *L'immigrazione femminile in Italia. Tra paese di accoglienza e di origine. Welfare, Co-sviluppo e questioni sociali a cavallo tra due mondi. Badanti rumene in Italia*, Università degli Studi di Trieste, XXV Ciclo del Dottorato di Ricerca in *Politiche transfrontaliere per la vita quotidiana*, Coordinatore Prof. Luigi Pellizzoni, A.a. 2011/2012

“• Dal 1994 al 1998: la migrazione tra la Romania e l’ Italia è in misura maggioritaria maschile. Il prezzo del visto turistico è circa 1000 dollari, somma che solo gli uomini possono ottenere chiedendo dei prestiti, attraverso la vendita di beni o grazie alla dote della moglie ricevuta in occasione del loro matrimonio (pratica comune prima della soppressione dei visti per i romeni). Le donne non dispongono di alcun sostegno finanziario per la migrazione. Non possono nemmeno raggiungere i loro mariti o padri con il ricongiungimento familiare a causa della situazione irregolare di questi. Durante questo periodo, due operazioni di regolarizzazione degli immigrati privi di documenti ha avuto luogo in Italia nel 1995 e nel 1998. La prima è arrivata troppo tardi affinché i rumeni ne possano usufruire, la seconda ha dato qualche opportunità in più per richiedere un permesso di soggiorno.

• Dal 1999 al 2002, la migrazione delle donne è aumentata grazie al ricongiungimento familiare o ai visti turistici. La femminilizzazione della migrazione romena, in questo periodo, è più rilevante numericamente e interessa tutto il paese.

• Dal 2002 i lavoratori hanno continuato l’esodo, questa volta a livello transnazionale, specialmente perché proprio nel 2002 è venuto meno l’obbligo del visto Schengen. È diventato comune che le donne migrino in Italia in modo indipendente dai loro mariti o dai loro padri. Le donne che emigrano risultano più numerose degli uomini. [Vlase 2007].

Nel 2007, in coincidenza con l’adesione formale della Romania e della Bulgaria all’Unione Europea, le politiche restrittive di quasi tutti i paesi europei si sono proposte il contenimento di questi flussi.”<sup>48</sup>

Mettersi alla ricerca di dati precisi riguardo al numero delle donne partite dalla Romania verso l’Occidente è una vera impresa. In Italia ad esempio, la diffusione del lavoro sommerso è un vecchio dilemma che necessiterebbe di risposte innovative, e a causa del quale bisogna sempre mettere purtroppo un punto di domanda a qualsiasi dato di statistica trovato. Basandosi sulle ultime ricerche in materia e su interviste, Francesca Alice Vianello, nel suo saggio intitolato “Una

---

<sup>48</sup> Lisma, Mariangela, *L’immigrazione femminile in Italia. Tra paese di accoglienza e di origine. Welfare, Co-sviluppo e questioni sociali a cavallo a cavallo tra due mondi. Badanti rumene in Italia*, Università degli Studi di Trieste, XXV Ciclo del Dottorato di Ricerca in *Politiche transfrontaliere per la vita quotidiana*, A.a. 2011/2012, p. 32-33

*migrante ideale: l'assistente familiare romena*"<sup>49</sup>, in cui tratta delle esperienze migratorie delle badanti rumene in Italia, precisa che le donne rumene hanno necessitato del visto turistico per potersi recare in Italia fino al 2002. Siccome questo costava una cifra non indifferente per le loro possibilità, le donne escogitavano varie strategie per poterlo acquistare: con prestiti o la vendita dei propri immobiliari ad esempio. Il visto durava tre mesi, dopodiché le migranti "irregolari" aspettavano un'occasione (una sanatoria) per potersi "legalizzare". Con l'entrata della Romania nell'Unione Europea, vennero rimossi gli ostacoli di ordine legale per poter entrare nel Belpaese.

### ***Esistere nella nuova società, con un "lavoro che toglie l'anima"***

Le donne dell'Est Europa hanno dovuto affrontare il bagaglio di pregiudizi che le loro appartenenze (nazionalità, sesso, classe ecc.) si portano dietro, ed incominciare un percorso di integrazione. Con conseguenze importanti sull'identità che le definisce come cittadine, madri, mogli, figlie e lavoratrici, con perdite dunque, ma anche con possibilità di reinvenzioni e innovazioni. L'inserirsi in una nuova società comporta l'assunzione di un certo ruolo in questa. Ciò non avviene però a prescindere da qualsiasi caratteristica che l'individuo che si vuole integrare porti con sé, poiché l'integrazione è indirizzata, influenzata da appartenenze: ad un certo gruppo di età, allo stato di salute, al sesso ecc. A tutte quelle caratteristiche in base alle quali si realizza una stratificazione nella società<sup>50</sup>. Le badanti rumene sono donne e contemporaneamente immigrate, per cui a causa di questi due parametri vengono collocate in una posizione sociale di svantaggio rispetto agli altri membri della società italiana.

*"le migranti vivono uno stato di solitudine e di tristezza dovute a più fattori. Esse subiscono gli stereotipi di genere ed etnico, povertà di prospettive, violazione degli*

---

<sup>49</sup> Vianello, Francesca Alice, , *Una migrante ideale: l'assistente familiare romena*, in Bajani, Andrea; Perrotta, Mimmo ( a cura di), *Bucarest-Roma. Capire la Romania e i romeni in Italia*, Edizioni dell'Asino, 2011, p. 79-90

<sup>50</sup> Queste osservazioni sono ispirati ai preziosi contributi di Karl Marx e Max Weber le cui opere ci hanno aiutato a raffinare il concetto di *stratificazione sociale*

*obblighi contrattuali, abusi, prepotenze, violazione di limiti di orari e sono soggette a una quadruplica violazione come donne come immigrate, per il loro status sociale subalterno (classe) e per la loro origine (razza)”<sup>51</sup>*

Nonostante i fattori “della solitudine e della tristezza” siano molteplici, possiamo notare che il ruolo sociale offerto loro dal lavoro di cura che si trovano a dover svolgere è fondamentale. In effetti, se chiedessimo un riassunto dello stato che assumono le badanti rumene in Italia, il passo appena citato sarebbe molto opportuno, poiché mette in evidenza come il ruolo di queste *donne migranti* sia ulteriormente *appesantito* (e di molto) dal *fare le badanti*, un lavoro (più lavoro che professione...) a contatto con un'altra categoria sociale sottoposta a forti pregiudizi sociali: gli anziani bisognosi e non autosufficienti.

Anche se questo scritto si è già generosamente dedicato alla descrizione delle peculiarità del lavoro di cura, permettiamoci di riconsiderarne alcune in riferimento all'esempio concreto delle migranti rumene. Per poter capire meglio il contributo della situazione lavorativa ad uno stato fisico e psichico non dei migliori.

Grazie alla relazione richiesta dal lavoro di cura delle badanti rumene, che si istituisce per via del “dare” e del “ricevere” un servizio per intenderci, si delineano in questo modo due categorie di protagonisti della cura: le badanti rumene stesse e gli anziani, due soggetti che soffrono di una certa posizione di debolezza sul piano sociale. Eppure, tutti e due protagonisti di un sistema di relazioni di cura di cui la società italiana non potrebbe smentirne l'utilità e la portata per quanti si trovano a lottare per vivere gli ultimi anni di vita nel modo più umano possibile. Tra anziani con problemi di autosufficienza e badanti rumene si stabiliscono delle concrete relazioni di cura che, per dirla con Tronto, collocano le badanti nelle fasi del “fare, prestare cura”, e gli anziani in quella del “ricevere cura”, ambedue rispettivamente descritte nel seguente modo nel suo *Confini morali. Un argomento politico per l'etica della cura*:

---

<sup>51</sup> Lisma, Mariangela, *L'immigrazione femminile in Italia. Tra paese di accoglienza e di origine. Welfare, Co-sviluppo e questioni sociali a cavallo a cavallo tra due mondi. Badanti rumene in Italia*, Università degli Studi di Trieste, XXV Ciclo del Dottorato di Ricerca in *Politiche transfrontaliere per la vita quotidiana*, a.a. 2011/2012, p. 47

*“Il “prestare cura comporta il soddisfacimento diretto dei bisogni di cura. Implica lavoro fisico e richiede quasi sempre che chi presta la cura entri in contatto con i suoi destinatari. La distribuzione del cibo nei campi in Somalia, la consegna volontaria di pasti culturalmente adeguati ai malati di AIDS e il fare il proprio bucato sono esempi del “prestare cura”. Allo stesso modo lo sono gli esempi di cura che ci vengono in mente più facilmente: l’infermiera che somministra una medicina, la persona che incolla un oggetto rotto per ripararlo, la madre che parla degli avvenimenti della giornata con il suo bambino e la vicina che aiuta un’amica ad acconciarsi i capelli (...)*

*Il ricevere cura (care-receiving). La fase finale del processo di cura riconosce che il destinatario della cura risponderà alla cura che riceve. Ad esempio il pianoforte accordato ricomincia a suonare bene, il paziente si sente meglio o il bambino che stava morendo di fame sembra più sano dopo essere stato nutrito. È importante includere il “ricevere cura” tra gli elementi del processo di cura perché costituisce il solo modo di sapere che i bisogni di cura sono stati effettivamente soddisfatti.”<sup>52</sup>*

Correndo il rischio di ripeterci, torniamo a ribadire che il “prestare cura” e il “ricevere cura” comportano un legame tra i due soggetti, un legame che si trova alla base di una relazione, per l’appunto, tra l’assistito e l’assistente. A questo punto del presente lavoro, è diventato ovvio che il lavoro di cura, data la sua base relazionale, presuppone una grande responsabilità e richiede un impegno fisico e psichico da parte della badante, la quale deve poter disporre di risorse umane e tecniche infermieristiche non indifferenti. Anche se è vero che le donne rumene provengono da un contesto culturale in cui la pratica della cura familiare è ancora molto ancorata al genere e all’educazione femminile, in cui di conseguenza l’esperienza delle varie pratiche di cura non mancano alle donne, ciò non toglie che il lavoro intensivo di assistenza familiare in un Paese diverso dal proprio logori le risorse interne. All’avviso di chi scrive, questo si può comprendere considerando che in Romania, le pratiche di cura familiari sono inserite dentro un rapporto familiare di stampo tradizionale e sono giustificate da sentimenti di affetto o anche dovere, mentre in Italia esse sono inserite dentro le cornici

---

<sup>52</sup> Tronto, C. Joan, *Confini morali. Un argomento politico per l’etica della cura*, Edizioni Diabasis, Reggio Emilia, 2006, p. 122-123

dell'asimmetria di un rapporto di lavoro. Menzioniamo, inoltre, l'autonomia di organizzazione che nel Belpaese le donne non possono dare per scontato. In poche parole, prendersi cura di un familiare a casa propria e prendersi cura di una persona estranea in un paese straniero è ben diverso. Il lavoro di cura, da rito che dà riconoscimento e consolida la posizione della donna rumena come collante affettivo in seno alla famiglia, diventa un "lavoro che toglie l'anima", espressione usata da alcune donne rumene intervistate e riportata di seguito nel saggio di Francesca Alice Vianello:

*“Il profondo coinvolgimento emozionale indispensabile per prendersi cura in modo adeguato del benessere di una persona anziana viene sintetizzato da molte lavoratrici con l'espressione “è un lavoro che toglie l'anima”. Non è, infatti, sufficiente limitarsi ad aiutare la persona assistita a lavarsi, andare in bagno, alzarsi dal letto, camminare e mangiare, ma occorre chiacchierare con lei, farle compagnia, trasmetterle voglia di vivere, cioè fornirle affetto come farebbe una figlia. Giulia paragona il rapporto con l'assistito a quello con un genitore o un parente, probabilmente perché è solo la logica degli affetti che può giustificare la dedizione necessaria per svolgere questo tipo di lavoro: <<Noi romeni siamo tanto attaccati alla famiglia, mio papà è stato ammalato per sette anni e non è mai rimasto da solo. Noi siamo tre sorelle e ci turnavamo per assisterlo. Così fanno tutti. Noi romeni facciamo tutto con il cuore, io considero le persone per cui lavoro come dei parenti>>”<sup>53</sup>*

“Un lavoro che toglie l'anima”<sup>54</sup>, perché le sue condizioni tolgono spazio e tempo, le scelte e le libertà della vita privata, premesse essenziali per poter sviluppare e mantenere una salda visione di sé e delle proprie capacità:

---

<sup>53</sup> Vianello, Francesca Alice, , *Una migrante ideale: l'assistente familiare rumena*, in Bajani, Andrea; Perrotta, Mimmo ( a cura di), *Bucarest-Roma. Capire la Romania e i romeni in Italia*, Edizioni dell'Asino, 2011, p. 83-84

<sup>54</sup> l'espressione è tipicamente rumena, qualcosa che “toglie l'anima” è qualcosa di stremante, estremamente faticoso; la traduzione in italiano ha dell'insolito, forse per questo il suo messaggio è anche più efficace

*“Un’altra caratteristica centrale del lavoro delle assistenti familiari riguarda la sovrapposizione dei tempi di lavoro e di riposo nello stesso spazio. Le badanti vivono nel luogo in cui lavorano, in genere dispongono di una camera con un letto e un guardaroba dove riporre i propri indumenti, ma in alcuni casi devono dormire nella stessa stanza dell’anziano. Il ritmo della vita-il risveglio, i pasti, l’orario di coricarsi- e le attività quotidiane fino alla scelta del cibo sono scandite dalle abitudini e dalle esigenze degli assistiti.*

*(...)*

*Le limitazioni alla libertà personale e la segregazione sociale che impone il lavoro di badante impediscono alle migranti romene di inserirsi nella società di immigrazione e di sviluppare una vita privata. Non possono uscire di sera, invitare delle amiche a casa o passare una notte fuori. Alcune cercano di ricrearsi degli spazi di autonomia, affittando una stanza nella quale recarsi durante i riposi settimanali.”<sup>55</sup>*

Anche allontanarsi dal luogo di lavoro, “staccare” come si è soliti dire, diventa una strategia di sopravvivenza. Un modo per ritagliarsi uno spiraglio di spazio e tempo, esistere al di fuori dello statuto della invisibile, della “badante” che co-abita con la famiglia del proprio datore di lavoro. Tra le osservazioni riportate nel lavoro di Mariangela Lisma, leggiamo addirittura di una badante che, durante il periodo di vacanza della famiglia presso cui lavorava in una località balneare, si è fatta riportare indietro dal datore di lavoro perché perdere l’opportunità di trascorrere la domenica pomeriggio insieme alle connazionali sarebbe stato troppo per lei. Le strategie di sopravvivenza sono importanti per la vita della donna immigrata in generale, nel caso di un lavoro che prevede la co-abitazione diventano essenziali, perché questa mette a rischio i confini tra le scelte delle vite private, naturalmente vantaggiosi per chi nel rapporto di lavoro ha meno potere. Tornando alla sua tesi di dottorato, Mariangela Lisma sostiene che ci sono in particolare tre forme di lavoro di cura identificate dagli studiosi:

---

<sup>55</sup> Vianello, Francesca Alice, , *Una migrante ideale: l’assistente familiare romena*, in Bajani, Andrea; Perrotta, Mimmo ( a cura di), *Bucarest-Roma. Capire la Romania e i romeni in Italia*, Edizioni dell’Asino, 2011, p. 85

- “assistente a domicilio degli anziani” (gli obiettivi sono la cura della casa, servizi assistenziali e parasanitari),
- “collaboratrice familiare fissa co-residente”,
- “colf a ore” (senza convivenza col datore di lavoro).

E descrive la “collaboratrice familiare fissa co-residente” nel seguente modo:

*“non si vendono e si comprano soltanto delle ore di lavoro o delle prestazioni, ma un modo di essere, di atteggiarsi e di entrare in relazione. Si richiede la familiarizzazione della badante, un suo coinvolgimento olistico che includa il lato emotivo: si richiede che diventi “una persona di famiglia” e tale richiesta, esplicita o latente dei datori di lavoro, diventa fondamentale nel caso di rapporti di impiego che implicano la convivenza, e ancor più quando comportano carichi assistenziali. La familiarizzazione è strettamente intrecciata con la convivenza e rappresenta un terreno insidioso di reinterpretazione e confusione; la conclusione del rapporto, specialmente quando avviene per scelta della lavoratrice, svela le ambiguità della situazione: rompe l’involucro della familiarizzazione e riconduce il rapporto a uno scambio contrattuale (Ambrosini 2005)”<sup>56</sup>*

Si rilevi nella definizione della collaboratrice familiare co-residente la menzione del concetto di “familiarizzazione”. Esso denota l’ambiguità e l’ambivalenza cui si può arrivare quando si esegue un lavoro in così stretto contatto con i bisogni e fragilità più intime delle persone. Le risorse affettive da impiegare sono talmente profonde, che si può arrivare perfino a concepire una “familiarizzazione” della lavoratrice. Il termine, sebbene la sua origine richiami l’appartenenza ad un sistema di rapporti primari dedicati a generare affetto, nasconde il rischio di sfruttamento ed ulteriore logoramento psicologico:

---

<sup>56</sup> Lisma, Mariangela, *L’immigrazione femminile in Italia. Tra paese di accoglienza e di origine. Welfare, Co-sviluppo e questioni sociali a cavallo a cavallo tra due mondi. Badanti rumene in Italia*, Università degli Studi di Trieste, XXV Ciclo del Dottorato di Ricerca in *Politiche transfrontaliere per la vita quotidiana*, a.a. 2011/2012, p.43

*“L’essere <<parte della famiglia>> espone le lavoratrici a diverse forme di sfruttamento. Difatti, se da un lato i familiari della persona assistita pretendono massima flessibilità e adattabilità alle proprie esigenze, dall’altro essi non le garantiscono in altrettanta misura nei confronti della propria dipendente che, ad esempio, non può prendersi le ferie quando meglio crede o rifiutare la richiesta di straordinari.”<sup>57</sup>*

Anche all’avviso di chi scrive, la “familiarizzazione” è ambigua, poiché se da un lato onora la fatica emotiva impiegata dalle donne e la stretta relazione instaurata tra la famiglia dell’assistito e l’assistente, dall’altra può indurre a presentare il rapporto del lavoro di cura in modo irrealistico, distogliendo l’attenzione dalle reali condizioni di chi lo svolge: ben lontane da quelle di un vero membro della famiglia. Mitizzare il rapporto di lavoro di cura, mitizzarne i protagonisti è un rischio sempre in agguato. E non solo nei discorsi, bensì anche, come ben sappiamo, nelle rappresentazioni delle vite delle lavoratrici della cura nella letteratura. Abbiamo visto l’esempio del romanzo di Coman, in cui Magda, la protagonista, pare accettare il suo lavoro con la dedizione e la volontà di sacrificio di un martire. E riesce inoltre ad instaurare delle relazioni profonde con i suoi assistiti, tant’è che il confine fra la vita professionale e personale della medesima si scioglie al punto che il “*badare*” viene interpretato dall’eroina come missione per la vita. O meglio, un *modo di essere*. La pretesa alla “familiarizzazione” e l’interpretazione del lavoro di cura come *modo di essere* svelano la forza che può avere una relazione di aiuto che si instaura tra la badante e il suo assistito, ma nascondono delle trappole molto subdole. Sia la visione del *badantato* come un modo di essere sia la “familiarizzazione” oscurano il concetto di “professionalizzazione”, così essenziale per l’emancipazione del lavoro di cura e delle sue operatrici/operatori. Senza una prospettiva che prenda in considerazione la questione della professionalizzazione di questo lavoro e rimanendo al livello della valenza affettiva, interpretata superficialmente, si rimane intrappolati in una visione che può portare a ben poco.

---

<sup>57</sup>Vianello, Francesca Alice, , *Una migrante ideale: l’assistente familiare romena*, in Bajani, Andrea; Perrotta, Mimmo ( a cura di), *Bucarest-Roma. Capire la Romania e i romeni in Italia*, Edizioni dell’Asino, 2011, p. 84

A questo punto, aggiungendo anche tutto ciò che è stato detto nell'analisi dei capitoli precedenti, possiamo ribadire che l'identità professionale acquisita dalle migranti rumene è debole, tant'è che arrivano a confrontarsi con una significativa perdita di sé, ritrovandosi con una professione con bassissima desiderabilità sociale e opportunità di carriera alquanto scarse, e conseguente difficoltà di emancipazione sociale. Le signore rumene che si trovano in Italia alle prese con questo lavoro subiscono, per dirla con altre parole, un cambiamento importante: l'acquisto di una *identità professionale complessa, a tratti mitizzata ma non adeguatamente ricompensata a livello sociale*.

Mariangela Lisma scrive a proposito delle badanti rumene di Trapani:

*“Spesso queste donne lasciano un lavoro qualificato come insegnante, medico, ingegnere, per venire a svolgere mansioni dequalificate, per le quali non sono state formate. Inoltre, col passare del tempo, si percepiscono come donne-bancomat: il solo rapporto con la propria famiglia consiste nell'inviar loro dei soldi diventando l'unica fonte di reddito.”<sup>58</sup>*

E ancora, leggiamo le parole di Francesca Alice Vianello:

*“Solitamente le donne che migrano possiedono titoli di studio medio-alti e un'occupazione in Romania, ma scontente del proprio salario decidono di partire per migliorare le condizioni economiche e la qualità della vita proprie e dei familiari.”<sup>59</sup>*

Quale mai può essere la percezione di sé una volta ritrovatesi con una *siffatta* identità professionale? La perdita della propria professione avviene con la conseguente sostituzione di un lavoro mal pagato, mal visto. Purtroppo si è costretti ad usare la parola “perdita”, poiché la dura realtà del lavoro di cura non

---

<sup>58</sup> Lisma, Mariangela, *L'immigrazione femminile in Italia. Tra paese di accoglienza e di origine. Welfare, Co-sviluppo e questioni sociali a cavallo a cavallo tra due mondi. Badanti rumene in Italia*, Università degli Studi di Trieste, XXV Ciclo del Dottorato di Ricerca in *Politiche transfrontaliere per la vita quotidiana*, a.a. 2011/2012

<sup>59</sup> Vianello, Francesca Alice, *Una migrante ideale: l'assistente familiare romena*, in Bajani, Andrea; Perrotta, Mimmo ( a cura di), *Bucarest-Roma. Capire la Romania e i romeni in Italia*, Edizioni dell'Asino, 2011, p.87

ci permette di affermare che le donne hanno semplicemente cambiato carriera, cominciando a lavorare in un altro campo, quello sociale, assistenziale, di aver intrapreso il cammino verso una nuova identità professionale, poiché a questa stessa identità professionale sembra mancare il supporto sociale concreto di cui ha bisogno. Questa identità professionale è debole, tanto che persino chiamarla tale può sembrare un'esagerazione. Non a caso Mariangela Lisma parla di "mansioni dequalificate", denotando in modo negativo il cambiamento professionale delle donne.

In modo più efficace e conciso, possiamo osservare che le relazioni di cura che si svolgono all'interno del rapporto di lavoro propongono uno scambio iniquo. Nonostante lo sforzo richiesto alle badanti rumene sia mediamente alto sia dal punto di vista fisico che psichico, l'emancipazione e un'autentica integrazione sociale di queste donne si rivela un cammino difficile. Tant'è che, all'avviso di chi scrive, dovremmo considerare i loro modi di reinventarsi delle strategie di vita e sopravvivenza nelle società italiana e rumena come dei percorsi di resilienza, piuttosto che dei percorsi di emancipazione sociale, la cui esistenza non siamo però in grado di negare.

Se in Italia le migranti rumene sono delle "badanti", donne straniere che, nel migliore dei casi tendono ad essere descritte come *buone, ma sottolavoratrici* (essenziali però per l'avanzare delle carriere di altri *lavoratori*), qual è il loro posto nella società di partenza? Che sia sempre iniquo lo scambio che avviene all'interno delle relazioni di cura tra sé e le proprie famiglie, gli affetti più cari?

### ***Esistere nella società di partenza. La reputazione incrinata e gli "orfani bianchi"***

La partenza in massa delle donne rumene, la loro massiccia partecipazione al welfare informale italiano e il vuoto di cura (care drain) creatosi in Romania sono tutti fenomeni sociali che si connettono e spiegano a vicenda in una prospettiva più ampia sulla quale si è scritto e sulla quale è reperibile una grande quantità di materiale: la prospettiva transnazionale. Nel suo saggio intitolato "Separate e

*ricongiunte: famiglie migranti e legami transnazionali*<sup>60</sup> , Maurizio Ambrosini esordisce nel seguente modo:

*“Negli studi sulle migrazioni internazionali degli ultimi quindici anni, una delle principali novità è rappresentata dall’avvento della prospettiva transnazionale, che consiste nel vedere i migranti come attivamente partecipi di campi sociali diversi, rappresentati dal paese di approdo e da quello di origine, impegnati a costruire e ad alimentare i rapporti tra le due sponde, in vario modo coinvolti- sotto il profilo economico, politico e culturale-, in iniziative e attività che connettono i due versanti dello spostamento geografico.*

*Il transnazionalismo come scelta intenzionale e strategia attivamente perseguita dai migranti ha però un corrispettivo meno intenzionale e più subitico, rappresentato dal fenomeno crescente di persone e unità familiari che si sforzano di mantenere vivi legami affettivi e responsabilità parentali nonostante i confini e le distanze che le separano: è il caso delle <<famiglie transnazionali>>”*

La sociologa rumena Viorela Foamete-Ducu, nella sua tesi di dottorato<sup>61</sup>, che tramite una ricerca nel distretto di Cluj e nel distretto di Bistrita- Nasaud affronta il tema delle strategie di maternità transnazionale delle migranti rumene, dedica un interessante paragrafo al transnazionalismo. La studiosa precisa che negli anni '90 si è teorizzato il transnazionalismo come prospettiva che prende in esame le varie pratiche che conducono alla formazione di comunità internazionali. In particolare cita Levitt e Glick-Schiller per aver definito il campo sociale transnazionale, ovvero sia un insieme di reti che permettono la formazione di relazioni sociali, un importante veicolo di scambio ineguale di risorse. La sociologa, inoltre, pone accento sul fatto che lo studio del transnazionalismo non può prescindere dalla prospettiva di gender. A questo proposito ricorda Pribilski, riportando la sua idea che il transnazionalismo

---

<sup>60</sup> Ambrosini, M., *Separate e ricongiunte: famiglie migranti e legami transnazionali*, in *Mondi migranti: rivista di studi e ricerche sulle migrazioni internazionali*, 2009

<sup>61</sup> Foamete-Ducu, Viorela, *Strategies of transnational motherhood. The case of Romanian women*, Scientific coordinator: Prof. Dr. Maria Roth, Babes-Bolyai University- Cluj-Napoca (Romania), 2011.

costringe sia gli uomini che le donne a ripensare ai propri compiti: le donne lontane dalla famiglia devono provvedere ad alcuni compiti tradizionalmente maschili, mentre gli uomini da soli devono imparare alcune mansioni tipiche del lavoro di cura svolte prima dalle donne che avevano accanto.

Il transnazionalismo, la cornice esistenziale delle migranti le cui relazioni travalicano i confini nazionali, porta alla ridefinizione di famiglie, ed insieme ad esse di identità di persone. Perché se è vero che il sé passa attraverso le relazioni, se l'assetto delle relazioni (soprattutto quelle primarie) è sottoposto a una profonda trasformazione, il sé come può sfuggire a una sorta di reinvenzione?

Pur vivendo nell'era tecnologica, la distanza conta ancora. In effetti, nella società di origine, la partenza delle donne rumene, la quale innesca un meccanismo di reinvenzione e trasformazione profonda nelle famiglie, le porta anche a doversi confrontare con un nuovo ruolo, una nuova immagine nella società di origine. O meglio, da madri, figlie e mogli emigrate, responsabili allo stesso tempo della dispersione di cura e affetto all'interno della famiglia, esse si confrontano con la necessità di dover dare nuove forme ad un antico ruolo, adattandosi e contribuendo allo stesso tempo al nuovo assetto affettivo transnazionale. Alla nuova famiglia transnazionale.

Nonostante siano ovviamente accomunate dal fattore-chiave migrazione, le famiglie transnazionali si differenziano fra di loro. Vale la pena citare di nuovo Ambrosini, il quale nel suo saggio summenzionato identifica le seguenti categorie:

*“a) famiglie transnazionali circolanti, caratterizzate da mobilità geografica in entrambe le direzioni (dal paese di origine verso l'Italia e viceversa), con rientri abbastanza frequenti da parte delle madri, visite e vacanze dei figli in Italia, scarsa propensione al ricongiungimento;*

*b) famiglie transnazionali intergenerazionali, in cui l lavoratrici-madri sono in realtà spesso già nonne, hanno comunque un'età più matura e figli grandi, contano di rimanere in Italia soltanto qualche anno, cercando di massimizzare i benefici economici del loro lavoro, ma godendo anche di una libertà di movimento impensabile in patria;*

*c) famiglie transnazionali puerocentriche, più aderenti all'immagine che ne dà la letteratura sull'argomento: madri con figli ancora giovani, divise da essi da grandi distanze, impegnate nell'accudimento a distanza, orientate al ricongiungimento e alla permanenza in Italia (latinoamericane), oppure all'investimento negli studi in patria e nella mobilità internazionale (Filippine)”*

Per quanto riguarda le madri transnazionali, è interessante notare che Ambrosini osserva che per loro è particolarmente difficoltoso assumere il ruolo previsto dalla tradizionale divisione sessuale dei compiti, il che ha facilmente portato a una sorta di propaganda negativa riguardo alle loro scelte di emigrare, propaganda che si snoda intorno alle tragedie che si consumano in seguito alla partenza delle donne, come ad esempio la massiccia mediatizzazione delle difficoltà degli “orfani bianchi”, i bambini delle madri transnazionali. Queste idee sono confermate anche da Viorela Foamete-Ducu, la quale sostiene che i mass-media rumeni hanno contribuito alla diffamazione dei genitori partiti all'estero, specialmente delle madri. In modo implicito o quasi, si addossa a queste la colpa delle varie difficoltà che i loro bambini possono incontrare in seguito alla migrazione, a livello relazionale, scolastico, psicologico. La sociologa mette in risalto che si tende ad usare le parole “abbandono” e “vittime” in riferimento alle varie storie. Una storia in particolare ha attirato l'attenzione dei media internazionali, finendo nel febbraio del 2009 sulle pagine dell'americano *The New York Times*. Comincia così, in effetti, l'articolo *“In Romania the children left behind suffer the strains of migration”* scritto da Dan Bilefski:

*“VALEA DANULUI. Romania- For millions of Romanians migration has been an economic lifeline. But for 12-year-old Stefan the thought of his mother leaving to work as a maid in Italy was worse than death: he hanged himself with a leather horsewhip from the branch of a cherry tree.”<sup>62</sup>*

---

<sup>62</sup> “VALEA DANULUI. Romania- Per milioni di romeni la migrazione ha rappresentato un'ancora di salvezza economica. Ma per il dodicenne Stefan il pensiero che sua madre è partita a lavorare come domestica in Italia si è rivelato peggiore della morte: si è impiccato con una frusta di pelle sul ramo di un ciliegio.” , da Bilefski, Dan, *In Romania the children left behind suffer the strains of migration*, in *The New York Times*, 14 febbraio 2009

Già dal titolo molto suggestivo dell'articolo si intravede la tragedia nazionale, simbolo della Romania dell'esodo: "*In Romania i bambini abbandonati soffrono per le tensioni della migrazione*". L'articolo dà voce in particolare ad una storia individuale: la storia di Stefan C., un dodicenne che in seguito alla partenza della madre per l'Italia dove si fa assumere come domestica prende la drastica decisione di scrivere un biglietto d'addio e togliersi la vita impiccandosi. La partenza della madre, benché questa non l'avesse lasciato da solo bensì con la famiglia, si è rivelata insopportabile per il bambino che già nei primi giorni di assenza materna si è rinchiuso nella sua stanza. Il giornale americano, pur presentando una storia individuale, richiama quello che si è ormai profilato come un fenomeno sociale di grandissima portata: i bambini "*left behind*", rimasti da soli in seguito alla partenza di uno dei genitori, o di entrambi i genitori. Nel caso di Stefan è partita la madre, e a quanto pare, fare affidamento sul padre, di cui viene inoltre specificato che ha l'abitudine del bere, non è stato d'aiuto al dodicenne depresso. L'articolo riporta attraverso la testimonianza di una psicologa rumena che il dramma si consuma soprattutto quand'è la madre a partire, poiché nella società rumena si delegano tuttora alle donne i compiti di educazione e di cura dei figli. La signora C., madre di Stefan, due anni dopo la tragica morte di questo, riprende la decisione di partire in Italia costretta da ristrettezze economiche. Stavolta, il sedicenne fratello di Stefan rimane completamente solo in casa, poiché il patrigno si traferisce, mentre la sorella maggiore vive col fidanzato. La storia della famiglia C., che sembra uscita dalla penna dell'autore dei "*Miserabili*", rappresenta uno spunto per alcuni dati di portata più generale. Nell'articolo si precisa che in Romania, un paese relativamente ancora molto rurale dove i legami familiari sono particolarmente intensi, tanto da influenzare in modo determinante tutti gli altri aspetti della vita, le conseguenze della migrazione sulle famiglie scombussolate dalla nuova condizione transnazionale sono state profonde. Queste si sono dovute confrontare non solo con una nuova configurazione relazionale, ma anche con un'opinione pubblica che spesso non ha saputo cogliere con oggettività le loro difficoltà. In effetti, la studiosa Foamete-Ducu sostiene che i media rumeni hanno attribuito le difficoltà incontrate dai figli "abbandonati" alla partenza delle madri, e cita nella sua tesi di dottorato un articolo pubblicato nel 2007 sul quotidiano "*Evenimentul zilei*" ("*L'avvenimento del giorno*"), in cui si elenca niente meno che una serie di

suicidi, tra cui anche quello del piccolo C. Se nel *The New York Times*, questo è apparso col nome di Stefan, in *Evenimentul Zilei* il suo nome è Andrei. La sociologa rumena ricorda che la stessa Rhacel Salazar Parrenas, menzionando l'articolo pubblicato sul giornale americano, ha smascherato la posizione dubbiamente oggettiva dei mass-media rumeni, e l'ingiustizia causata a queste donne dalla siffatta presentazione delle storie dei loro figli:

*“Rhacel Salazar Parrenas (2009) mentioning the article from The New York Times, draws attention upon the unfairness in accusing migrant mothers of Romania of neglecting their children at home, similarly to migrant mothers from the Philippines and Poland. She lists Romania with Poland and the Ukraine as Eastern European countries with predominantly female migration where children are left at home. Transnational families are considered in the Philippines, Poland and Romania as being <<the wrong kind of families>> , endangering the life of children, proposing a nuclear family instead- in a quite absurd manner, because these societies being based on income from migration, the existence of transnational families is not a choice but rather a necessity.”*<sup>63</sup>

Riconosciamo alla studiosa rumena il merito di aver insistito attraverso la sua ricerca sulla complessità delle situazioni delle madri migranti, delle loro famiglie e dei loro figli, i quali si devono confrontare quotidianamente con le resistenze di parenti, amici, colleghi, vicini, figure professionali ed istituzioni che usano parole

---

<sup>63</sup>Foamete-Ducu, Viorela, *Strategies of transnational motherhood. The case of Romanian women*, Scientific coordinator: Prof. Dr. Maria Roth, Babes-Bolyai University- Cluj-Napoca (Romania), 2011, p. 78.

Nella nostra traduzione: “Rhacel Salazar Parrenas (2009) menzionando l'articolo del *The New York Times*, mette in luce l'ingiustizia nelle accuse delle madri migranti della Romania di aver abbandonato i loro figli a casa, come le madri migranti delle Filippine o Polonia. Indica Romania insieme a Polonia e Ucraina come paesi dell'Europa dell'Est con una migrazione predominante femminile, nei quali i bambini sono lasciati a casa. Le famiglie transnazionali sono considerate nelle Filippine, Polonia e Romania come <<famiglie sbagliate>>, mettendo a rischio le vite dei bambini, e si promuove invece un modello nucleare di famiglia- in un modo assurdo, poiché queste società sono sostenute dalle rimesse, le famiglie transnazionali stesse non sono una scelta, bensì una necessità.”

non sempre adatte per spiegare (e *spiegarsi*) la grande trasformazione del tessuto sociale rumeno. Dalla sua ricerca, risulta inoltre che le madri migranti sono guardate con occhio sospettoso sia dalla comunità di partenza (livello meso), che da membri appartenenti alla propria famiglia (livello micro), così che si può dedurre che la stereotipizzazione mediatica riflette quella della società effettiva. I tentativi delle donne di adattarsi al modello familiare diverso, risultato dalla scelta della migrazione, con relazioni interne transnazionali, sfidano l'ideale della famiglia nucleare, così tanto decantata dalla cultura popolare.

La loro immagine *a casa* si intreccia dunque con le notizie di divorzi in aumento e bambini senza punti di riferimento che tentano suicidi. Con questa, le lavoratrici della cura rumene si ritrovano a dover fare i conti.

*“Negli ultimi anni , in concomitanza con l'intensificazione della partenza di donne adulte con carico familiare, è esploso nei quotidiani e nel discorso pubblico romeno l'allarme relativo ai cosiddetti “orfani sociali, ossia i figli delle migranti che rimangono nel paese di origine soli, nei peggiori dei casi, o affidati ai parenti. L'emigrazione femminile viene sovente definita come una delle principali cause della diffusione di comportamenti devianti tra le giovani generazioni, come l'abbassamento del rendimento scolastico, l'abbandono degli studi, l'alcolismo, fino alla microcriminalità. Tuttavia, si tratta spesso di una semplificazione ideologica di problemi molto più complessi che non sono necessariamente collegati in modo causale alla partenza delle donne.”<sup>64</sup>*

La letteratura che parla degli “orfani sociali”, o “orfani bianchi”, “bambini abbandonati”, *vittime della migrazione* è ricca e abbonda di punti di vista anche discordanti. Il punto di vista a stampo vittimistico denota all'avviso di chi scrive un sentimento di vittimismo collettivo, poiché appartiene ad una società che sente il bisogno di darsi risposte ad un cambiamento in atto molto profondo. Chi sono queste donne che lasciano i bambini? È *naturale* farlo? È *normale* vivere *tra stranieri*, lontani dalla propria famiglia, dal proprio paese? Sono tutte domande

---

<sup>64</sup> Vianello, Francesca Alice, , *Una migrante ideale: l'assistente familiare romena*, in Bajani, Andrea; Perrotta, Mimmo ( a cura di), *Bucarest-Roma. Capire la Romania e i romeni in Italia*, Edizioni dell'Asino, 2011, p. 90

che in modo implicito o esplicito sembrano appartenere alle preoccupazioni dei rumeni. La badante rumena si profila in questo modo come vettore di cambiamento epocale.

E non è solo la letteratura giornalistica e sociologica che si occupano di questi temi. Ne *“Il villaggio senza madri”*<sup>65</sup>, un altro romanzo della scrittrice Ingrid Beatrice Coman, si delineano le storie di dieci bambini che vedono i propri genitori (le madri in particolare) partire all'estero per potergli offrire un futuro migliore. Dietro lo stesso *stile che sa di fiabesco*, che però questa volta potrebbe trovare una solida giustificazione nel fatto che si intende dare voce a dei bambini, si leggono le tracce di quella catalogata ormai come tragedia nazionale, con colpe attribuite in modo persino troppo facile. Fin qui abbiamo sostenuto che colpevolizzare solitamente le madri migranti è fuorviante, persino poco rispettoso delle situazioni e delle scelte che hanno portato queste a migrare (paradossalmente: proprio per il bene dei figli!!) . Ciò che è tragico, tralasciando pericolosi nessi di causalità, è la morte in sé: la indiscutibile testimone delle difficoltà di una generazione giovanissima. Oltre agli anziani, donne, anche e soprattutto i bambini “left behind” sono protagonisti delle regole imposte dal gioco globale della cura. La loro è una di quelle storie da non dimenticare. Provare rabbia e frustrazione a proposito è comprensibile. E certamente, i suicidi di bambini o adolescenti che cosa possono scatenare, se non indignazione, rabbia, o frustrazione? È difficile in effetti riuscire ad intravedere prospettive di cambiamento positivo alla luce delle storie di questi figli, che ancora *avrebbero avuto diritto* a moltissimo. Dobbiamo alle loro vite, così bruscamente troncate, il sacro silenzio della memoria e del rispetto.

### ***La Sindrome Italia***

I figli delle migranti che incontrano difficoltà, più che “vittime” della partenza delle proprie madri, fanno parte di coloro su cui si scaricano le debolezze del sistema globale di cura, della “stratificazione internazionale delle opportunità di accudimento”, per dirla con Ambrosini. Le donne migranti a loro volta, le badanti

---

<sup>65</sup> Coman, Ingrid Beatrice, *Satul fara mamici. Il villaggio senza madri*, Rediviva Edizioni, 2012

rumene in Italia nello specifico, non ne sono risparmiate. Siccome la lontananza non affligge solo chi rimane nel paese di origine, forme di depressione, come quella che colpisce alcuni dei loro figli, interessa anche loro. Nel mondo della psichiatria, esiste un disturbo cui ormai ci si riferisce con l'espressione "sindrome Italia".

In un' intervista rilasciata per *stiridiaspora.com*<sup>66</sup>, Anamaria Ciubara, medico psichiatra presso l'Istituto di Psichiatria Socola di Iasi e Editor presso l' *American Journal of Psychiatry and Neuroscience*, spiega che cosa si intende con questa sindrome. In sintesi, il medico sottolinea che si tratta di una grave forma di depressione, i cui sintomi possono rimanere nascosti per un lungo periodo di tempo, essendo ulteriormente ampliati da sentimenti negativi di sradicamento. Il fatto di aver a che fare con persone in stato di malattia, di fragilità e non autosufficienza, con le quali è facile che le badanti empatizzino, contribuisce molto al trauma psicologico delle donne. La signora Ciubara insiste sul fatto che le loro condizioni di lavoro, le quali esigono oltre allo sforzo fisico una preparazione tecnica e psicologica di stampo professionale, le indeboliscono moltissimo dal punto di vista psicologico. Tra le sue pazienti, ricorda addirittura una donna afflitta da una forma psicotica, con necessità di ripetuti ricoveri, di una terapia intensiva e sorveglianze. E la signora Ciubara precisa che si tratta di una situazione non isolata.

### ***Protagoniste, non vittime***

Esistere nel paese di partenza e in quello di origine è complesso e non privo di difficoltà per le badanti rumene. In questo scritto abbiamo provato a smontare sia *l'immagine popolare della badante che l'immagine della donna che abbandona la famiglia, la madre che lascia il figlio*, poiché l'ingiustizia è enorme: si semplifica l'esperienza di queste migranti, un'esperienza che merita uno sguardo meno superficiale. Le difficoltà che incontrano queste donne culminano con la sindrome Italia, la quale come tutti i disturbi di ordine psichico, denota una fragilità, un nodo irrisolto collettivo che non appartiene esclusivamente alle donne, alle

---

<sup>66</sup> <http://www.stiridiaspora.com/show-product/778> (data ultima consultazione 23 gennaio 2016)

famiglie o ai figli coinvolti, bensì all'intero sistema dei rapporti di cura oggi vigente, le cui leggi non scritte sono visibili a tutti noi. E le varie forme di depressione, i tentativi di suicidi dei figli sono apici, campanelli di allarme che raccontano il disagio e il malessere laddove c'è una grave carenza di cura.

Abbiamo usato la parola "protagonisti" a proposito sia delle badanti, che dei loro figli e degli anziani di cui si curano, perché è antitetica alla parola "vittima". Quest'ultima è molto tentante, ma li pone tutti in una condizione di *non azione*. E affermare che chi *partecipa in un modo o nell'altro al mondo reale della cura*, quello descritto da Tronto intendo, che comprende tutto, dal pensiero, all'organizzazione, all'ottenimento di risorse e al contatto diretto tra chi ha bisogno e chi può dare, si trova in una posizione di *non azione* non è conforme alla realtà. Come la stessa Tronto ci invita a pensare, che cosa succederebbe se gli *invisibili* del lavoro di cura si fermassero tutti insieme? Il mondo andrebbe avanti? La pratica della cura è l'azione. Siamo però in grado di arricchire questa preziosa prospettiva di filosofia politica con alcune considerazioni concrete nel caso delle badanti rumene in Italia. Esse sono donne e madri transnazionali, cittadine europee, che accompagnano attivamente quella che è ormai la grande trasformazione di due stati, due welfare, due culture.

Nonostante tutti gli ostacoli che abbiamo preso in considerazione fin qui, ci pare ingiusto delineare le migranti rumene come "donne in balia al loro destino" se consideriamo l'apporto e l'empowerment tipico delle donne che provvedono alle proprie famiglie. Ciononostante, la solitudine, la tristezza, l'isolamento sono rischi reali, spesso letali. Eppure, troviamo in associazioni come **L'Associazione delle Donne Rumene in Italia**<sup>67</sup> tracce di una lotta contro l'illegalità, il non rispetto dei diritti e della dignità umana. Questa è un'organizzazione non profit che sostiene il percorso delle migranti rumene in Italia, pubblicando articoli di fondamentale interesse per chi desidera migliorare la propria posizione di lavoratrice immigrata. Prestando un'attenzione particolare alle peculiarità della situazione delle donne rumene, questa associazione si presenta come una sorta di catalizzatore di cambiamenti positivi, uno strumento di aiuto verso la vera integrazione nella società italiana. Le tematiche affrontate dalle varie discussioni ed articoli spaziano dai Diritti, alle condizioni di lavoro concrete alla salute psico-

---

<sup>67</sup> <https://dumitrachesilvia.wordpress.com/>

fisica. Il sito della Associazione mostra una spiccata sensibilità in particolare per le problematiche incontrate dalle madri; in effetti ADRI sostiene con molta convinzione e impegno il progetto *“La mamma ti vuole bene”*, il quale si propone di agevolare la comunicazione tra le donne e i loro figli, servendosi delle ultime tecnologie, ad esempio tramite collegamento Skype. Il coordinatore del progetto, Silvia Dumitrache, lo stesso fondatore dell’Associazione, testimonia della sua volontà di facilitare le relazioni fra la diaspora rumena in Italia e i parenti, le famiglie lasciate in patria. L’iniziativa è ammirevole per molti versi, e ci induce allo stesso tempo a riflettere sui costi umani del welfare informale di cui si nutre l’Italia. Anche se è difficile paragonare una *maternità dal vivo* a una facilitata dalla connessione online, bisogna riconoscere, andando oltre i limiti delle storie individuali, che queste donne sono protagoniste di un tempo che richiede nuove definizioni a tutte le certezze del passato. Le tendenze a colpevolizzarle, così tentanti nella società di partenza e non solo, sono da evitare, a maggior ragione per non apportare ulteriori difficoltà a chi si impegna coraggiosamente a superare gli ostacoli al proprio progetto migratorio. Inoltre, è fondamentale notare che la tesi dell’abbandono della famiglia e dei figli da parte di queste donne perde credibilità alla luce delle loro rimesse, di ordine economico e sociale. Considerando il fatto che i canali di trasmissione delle rimesse sono spesso informali, è difficile ottenere dei dati precisi e attendibili al riguardo. Citiamo il seguente passo tratto dal saggio di F. A. Vianello, fondato su varie ricerche e interviste, poiché mette in luce l’impegno economico verso la propria comunità che le donne rumene sembrano portare avanti quasi con religiosità:

*“Durante gli anni che esse trascorrono in Italia inviano regolarmente buona parte del proprio salario in Romania, inizialmente attraverso un’organizzatissima rete di corrieri informali e poi, sempre più spesso, mediante canali formali.”*<sup>68</sup>

Bastano le rimesse, la comunicazione on line o per via delle tecnologie più avanzate per poter essere presenti nella propria famiglia, la comunità di

---

<sup>68</sup> Vianello, Francesca Alice, , *Una migrante ideale: l’assistente familiare rumena*, in Bajani, Andrea; Perrotta, Mimmo ( a cura di), *Bucarest-Roma. Capire la Romania e i romeni in Italia*, Edizioni dell’Asino, 2011, p.89

partenza? Forse rispondere con un sì o no, entrambi categorici, è troppo riduttivo. Si rischia di cadere in varie trappole e non cogliere le sfumature del fenomeno. Certo è che l'esperienza transnazionale delle badanti rumene sfida i confini nazionali, sociali, culturali, *morali*. Un laboratorio sociale che mostra profonde ingiustizie, ma anche nel quale si tenta e si vuole continuare a vivere le relazioni fondanti del proprio essere, ispirando a tutti noi il vero senso della cura.

## Conclusioni

La libertà, nella sua accezione più assoluta e illusoria, è assimilata alla *mancaanza di costrizioni e legami, di bisogni*. Meno costrizioni hai, più sei libero. La logica dell'essere umano forte è oggi giorno la logica dell'essere umano senza troppi bisogni, o comunque con bisogni che riesce a soddisfare da solo. O almeno in apparenza da solo. Per Tronto, la questione centrale sta nella visione sull'essere umano e sul mondo. Cambiando questa, si possono ripercorrere le strade che hanno portato alla formazione e consolidamento dei nostri valori; e adottando una *ethic of care* come prospettiva politica e morale, si comprenderebbe l'inconsistenza dell'idea che l'essere umano forte non necessita altri per poter soddisfare i propri bisogni. Si comprenderebbe che la democrazia è intravedibile come una *democrazia dei bisogni, in cui i bisogni di alcuni sono tanto importanti quanto i medesimi bisogni degli altri, a prescindere da sesso, età, appartenenze varie*. E forse così, l'uguaglianza e la libertà, deludenti nelle loro vesti più assolutistiche, acquisirebbero un senso più vicino alle nostre vite quotidiane.

La necessità di adottare una prospettiva alternativa, che mette al suo centro il rispetto per i bisogni e la necessità dell'essere umano di coltivare legami, ci viene ancora una volta ispirata dal mondo del lavoro di cura. Quello popolato da innumerevoli miti e pregiudizi, più che dalle persone. Le persone, soprattutto quelle che si occupano di quei bisogni che ci ricordano quanto siamo fragili, hanno il vizio di passare inosservate. Tra queste, le badanti rumene, le quali sono capaci di attivarsi e resistere a un percorso di smarrimento, di perdite, con varie strategie, non rinunciando alla comunicazione con le connazionali, con le famiglie, con la comunità di accoglienza. Non rinunciando a comunicare le pene del loro stato, anche scegliendo di consegnarle alla letteratura, come hanno fatto ad esempio Elena Epure e Cecilia Zapali: badanti rumene che hanno scritto poesie<sup>69</sup>. Le migranti rumene si associano, si reinventano, si ritrovano come agenti di benessere per le loro famiglie, per la comunità da cui provengono. Rimane ancora da scoprire però se loro stesse sono veramente consapevoli

---

<sup>69</sup> sul sito della rivista rumena *Gazeta romaneasca* si possono leggere le loro storie. Elena Epure e Cecilia Zapali hanno scritto poesie ispirate all'esperienza di solitudine all'estero.

dell'importanza del lavoro che svolgono. Certo è che il loro percorso ha messo alla prova valori, certezze e ruoli, i pilastri dell'identità.

Nonostante le pressioni sociali e le difficoltà incontrate sulla strada dell'emancipazione, vederle come vittime e non come protagoniste toglie loro quella indiscutibile forza di iniziativa che hanno dimostrato sin da quando hanno preso la decisione di emigrare. In realtà, i protagonisti del mondo della cura non sono soltanto loro, o i loro assistiti, bensì tutti noi. Paradossalmente però, stentiamo a riconoscerlo perché l'attuale sistema delle relazioni di cura si basa sull'ideologia della libertà intesa in senso individualista, quella libertà che ti illude di non aver bisogno di nessuno. E forse, le carenze, la mancata applicazione dei Diritti Umani parte da qui: da un fraintendimento del concetto di "libertà", generalmente inteso come opposto al bisogno. Antonio Marchesi scrive nel suo *"La protezione internazionale dei diritti umani"*<sup>70</sup> che il 6 gennaio del 1941, trasmisero al Congresso un discorso sulla libertà di Roosevelt, Presidente degli Stati Uniti all'epoca, discorso che avrebbe spinto verso il consolidamento della tutela dei Diritti Umani a livello internazionale. In quel giorno, Roosevelt affermò che per ottenere una pace durevole necessitiamo di quattro libertà: la libertà di parola, la libertà di credo, la libertà "dalla paura" e la libertà "dal bisogno". Alla luce di tutte le nostre considerazioni, possiamo forse ammettere l'esistenza di *una libertà "dal bisogno"*? Questa è credibile solo se la intendiamo come *libertà dagli ostacoli alla cura*, piuttosto che stato di mancanza di bisogni, allontanandoci dalle trappole dell'individualismo e dell'autosufficienza.

Oggi giorno, nonostante la *Convenzione Internazionale n 189 sul lavoro domestico* e l'evoluzione delle leggi in materia, la realtà del lavoro di cura mantiene le sue sfide e contraddizioni. Il problema vero è che all'evoluzione normativa non è seguita un'adeguata rivoluzione culturale. Per facilitarla, la strada è molta, poiché cambiare la visione sull'essere umano e sul mondo presuppone riformare il sistema formativo, focalizzare l'educazione sulla coscienza sociale, ripensare dunque lo Stato Sociale in chiave transnazionale. Tutte azioni che servono ad indicare una direzione ad un mondo sempre più tecnologico, interconnesso, in

---

<sup>70</sup> Marchesi, Antonio, *La protezione internazionale dei diritti umani. Nazioni Unite e organizzazioni regionali*, FrancoAngeli, 2011, Milano

cui la nazionalità, cittadinanza ed appartenenza sono duramente messe alla prova.

La questione dei lavoratori di cura in genere aprirà in futuro un ampio dibattito, il fatto che in presente si stanno studiando e mettendo a punto i cosiddetti robot-badanti<sup>71</sup> ci costringerà a riconsiderare il senso della cura e ciò che la rende tale. L'esempio delle lavoratrici di cura rumene in Italia ci mostra il potenziale di resilienza insito nelle relazioni di cura; ciononostante in una prospettiva *dei confini morali*, si tende a tralasciarlo, a non dargli il giusto valore. Esse sono donne, esseri umani con problemi, desideri ed aspirazioni, protagoniste delle loro storie e di quella dell'Europa sociale, partecipando attivamente ad un welfare informale transnazionale, mettendo allo stesso tempo a nudo le crepe del sistema sociale rumeno, italiano, ed europeo. Più che percorsi di resilienza, le relazioni di cura dovrebbero essere viste come modalità di realizzazione di sé e del mondo. Che questa sia un'Utopia o meno, le domande sulla realizzazione di sé e del mondo le condividiamo tutti noi umani. E condividiamo i bisogni umani, anche se le cure non sono uguali per tutti, anche se il modo in cui si configurano le relazioni di cura stabiliscono una gerarchia tra i bisogni stessi, secondo criteri di appartenenza. Riconosciamo questa ingiustizia, incamminandoci verso una definizione e una comprensione alternativa dei Diritti Umani. Nel mondo della democrazia dei bisogni, un Diritto Umano Universale è immaginabile come una moneta con due facce: una è il dovere di curare, l'altra il diritto alla cura.

---

<sup>71</sup> Il progetto europeo Robot-Era, coordinato dall'Istituto di BioRobotica della Scuola Superiore di Sant'Anna di Pisa, si è svolto fra il 1.01.2012 il 31.12 2015: ha sperimentato l'uso e la capacità dei robot di interagire con esseri umani e servire gli anziani, ai fini di migliorare la cura della quotidianità di questi ultimi.

## **Fonti bibliografiche**

Ambrosini, M., *Separate e ricongiunte: famiglie migranti e legami transnazionali*, in *Mondi migranti: rivista di studi e ricerche sulle migrazioni internazionali*, 2009.

Ascoli. Ugo, *Il welfare in Italia*, Società Editrice Il Mulino, Bologna, 2011.

Bajani, Andrea, Perrotta, Mimmo (a cura di), *Bucarest-Roma. Capire la Romania e i romeni in Italia*, Edizioni dell'Asino, Roma, 2011.

Battaglino, Maria Teresa; Gerardi, Angela, Sampieri, Albalisa (a cura di), *Il lavoro di cura nel mercato globale: responsabilità e diritti*, Punto di partenza, 2005;  
Angelini, Aurelio (a cura di), *Migrazioni e differenze di genere*, Aracne, Roma, 2013.

Bonizzoni, Paola, *Famiglie globali. Le frontiere della maternità*, Utet, Torino, 2009;

Burchi, Sandra, *Ripartire da casa. Lavori e reti dello spazio domestico*, FrancoAngeli, Milano, 2014.

Campanini, Annamaria (a cura di), *Nuovo Dizionario di Servizio Sociale*, Carocci Editore, Roma, 2013.

Chiaretti, Giuliana, *La redistribuzione del lavoro domestico e di cura tra noi, donne indigene, e loro, donne immigrate*, in Chemotti, Saveria (a cura di), *Donne al lavoro. Ieri, oggi e domani.*, Padova, Il Poligrafo, vol.1, pp. 361-388.

Coman, Ingrid Beatrice, *Badante pentru totdeauna. Badante per sempre*, Rediviva Edizioni, Milano, 2015.

Coman, Ingrid Beatrice, *Satul fara mamici. Il villaggio senza madri*, Rediviva Edizioni, Milano, 2012.

Di Majo, Adolfo, *Codice civile. Con la Costituzione, i trattati UE e le principali norme complementari*, Giuffr  Editore, Milano, edizione aggiornata al 2013.

Ehrenreich, Barbara; Hochschild, Arlie Russell (a cura di), *Donne Globali. Tate, colf e badanti*, Feltrinelli, Milano, 2004.

Kittay, Eva Feder, *Il danno morale del lavoro di cura migrante: per un diritto globale alla cura*, tradotto da Brunella Casalini, Societa' Italiana di Filosofia Politica.

Luzzatto, Riccardo; Pocar, Fausto, *Codice di Diritto Internazionale pubblico*, Giappichelli Editore, Torino, 2010.

Marchesi, Antonio, *La protezione Internazionale dei Diritti Umani. Nazioni Unite e organizzazioni regionali*, Franco Angeli, Milano, 2011.

Mezzadra, Sandro; Ricciardi, Maurizio (a cura di), *Movimenti indisciplinati. Migrazioni, migranti e discipline scientifiche*, Ombre corte, Verona, 2013.

Morini, Cristina, *La serva serve. Le nuove forzate del lavoro domestico*, Derive Approdi, Roma, 2001.

Parente, Maria, *Donne in movimento: la condizione lavorativa delle donne migranti in Italia*, «Osservatorio Isfol», II (2012), n. 3, pp. 139-150.

Sarti, Raffaella (a cura di), *Lavoro domestico e di cura: quali diritti?*, Ediesse, Roma 2010.

Sayad, Abdelmalek, *La doppia assenza. Dalle illusioni dell'emigrato alle sofferenze dell'immigrato*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 2002.

Tronto, Joan C., *Confini morali. Un argomento politico per l'etica della cura* (a cura di Alessandra Facchi, presentazione e traduzione di Nicola Riva), Edizioni Diabasis, Reggio Emilia, 2006.

Vianello, Francesca Alice, *Migrando sole. Legami transnazionali tra Ucraina e Italia*, Franco Angeli, Milano, 2009.

## Sitografia

Alemani, Claudia, *Le colf. Ansie e desideri delle datrici di lavoro*, in “*Polis. Ricerche e studi su società e politica in Italia*”, [https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUK Ewip8ru7oM\\_KAhXqvnIKHbIkBtAQFggcMAA&url=https%3A%2F%2Fwww.rivisteweb.it%2Fdownload%2Farticle%2F10.1424%2F12899&usg=AFQjCNE-t4rHcyfo5Gm-V9yZkMj4Jg14Ew&bvm=bv.113034660,d.bGQ](https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUK Ewip8ru7oM_KAhXqvnIKHbIkBtAQFggcMAA&url=https%3A%2F%2Fwww.rivisteweb.it%2Fdownload%2Farticle%2F10.1424%2F12899&usg=AFQjCNE-t4rHcyfo5Gm-V9yZkMj4Jg14Ew&bvm=bv.113034660,d.bGQ) (data ultima consultazione 29 gennaio 2016).

Andall, Jacqueline; Sarti, Raffaella, *Le trasformazioni del servizio domestico in Italia: un'introduzione*, in “*Polis. Ricerche e studi su società e politica in Italia*”, [https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjMgd2hqM\\_KAhXH-g4KHQl5A0gQFggI1MAA&url=https%3A%2F%2Fwww.rivisteweb.it%2Fdownload%2Farticle%2F10.1424%2F12894&usg=AFQjCNHXlGEiYwbYfljSU70zOg9rAhrzCQ&sig2=jEhbCrvDh1ZendTfDtjC5w&bvm=bv.113034660,d.bGQ](https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjMgd2hqM_KAhXH-g4KHQl5A0gQFggI1MAA&url=https%3A%2F%2Fwww.rivisteweb.it%2Fdownload%2Farticle%2F10.1424%2F12894&usg=AFQjCNHXlGEiYwbYfljSU70zOg9rAhrzCQ&sig2=jEhbCrvDh1ZendTfDtjC5w&bvm=bv.113034660,d.bGQ) (data ultima consultazione 29 gennaio 2016).

*Anuarul demografic al Romaniei (Il rapporto demografico annuale della Romania)*, [http://www.insse.ro/cms/files/publicatii/pliante%20statistice/Anuarul\\_demografic-PROMO.pdf](http://www.insse.ro/cms/files/publicatii/pliante%20statistice/Anuarul_demografic-PROMO.pdf) (data ultima consultazione 29 gennaio 2016).

Associazione delle Donne Rumene in Italia, presidente Silvia Dumitrache, [https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEWjl4-7Xss\\_KAhVCeg8KHSiZCqQQFggoMAA&url=https%3A%2F%2Fdumitrachesilvia.wordpress.com%2F&usg=AFQjCNG4pLHeX5eS2bRfagLZzDBspJO6DA&sig2=AV\\_Eg](https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEWjl4-7Xss_KAhVCeg8KHSiZCqQQFggoMAA&url=https%3A%2F%2Fdumitrachesilvia.wordpress.com%2F&usg=AFQjCNG4pLHeX5eS2bRfagLZzDBspJO6DA&sig2=AV_Eg)

[eK1LLqH6NqWFpgz9w&bvm=bv.113034660,d.bGQ](https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiDxqPD-NHKAhWBUBoKHcO3BTYQFggfMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.balcanicaucas.org%2Faree%2FRomania%2FQuestioni-di-welfare-tra-Romania-e-Italia-quale-futuro-111917&usg=AFQjCNHzlfj_fBoIowGzvDYXkMiu8AimSQ&bvm=bv.113034660,d.bGg) (data ultima consultazione 29 gennaio 2016).

Bezzi, Cristina, *Questioni di welfare tra Romania e Italia: quale futuro?*, in *Osservatorio Balcani e Caucaso* ([balcaniecaucaso.org](http://balcaniecaucaso.org)), 12 marzo 2012, [https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiDxqPD-NHKAhWBUBoKHcO3BTYQFggfMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.balcanicaucas.org%2Faree%2FRomania%2FQuestioni-di-welfare-tra-Romania-e-Italia-quale-futuro-111917&usg=AFQjCNHzlfj\\_fBoIowGzvDYXkMiu8AimSQ&bvm=bv.113034660,d.bGg](https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiDxqPD-NHKAhWBUBoKHcO3BTYQFggfMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.balcanicaucas.org%2Faree%2FRomania%2FQuestioni-di-welfare-tra-Romania-e-Italia-quale-futuro-111917&usg=AFQjCNHzlfj_fBoIowGzvDYXkMiu8AimSQ&bvm=bv.113034660,d.bGg) (data ultima consultazione 30 gennaio 2016).

Bilefski, Dan, *In Romania, children left behind suffer the strains of migration*, in *The New York Times*, 14 febbraio 2009 [https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjQ6OeT-tHKAhUD2hoKHW0VCIoQFggcMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.nytimes.com%2F2009%2F02%2F15%2Fworld%2Furope%2F15romania.html&usg=AFQjCNFmQPX\\_ncKm4fuiEd9y0rTZfQ7B8w&bvm=bv.113034660,d.bGg](https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjQ6OeT-tHKAhUD2hoKHW0VCIoQFggcMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.nytimes.com%2F2009%2F02%2F15%2Fworld%2Furope%2F15romania.html&usg=AFQjCNFmQPX_ncKm4fuiEd9y0rTZfQ7B8w&bvm=bv.113034660,d.bGg) (data ultima consultazione 30 gennaio 2016).

Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro sulla disciplina del rapporto di lavoro domestico (1 luglio 2013- 31 dicembre 2016) <http://www.colfebadantionline.it/images/ccnllavorodomestico2013-2016.pdf> (data ultima consultazione 30 gennaio 2016).

Convenzione OIL n.189 sulle lavoratrici e i lavoratori domestici [https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiX\\_9Pss8\\_KAhXL\\_3IKHUBPCb4QFgglMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.ilo.org%2Ffrome%2Frisorse-informative%2Fservizio-informazione%2Fnorme-del-lavoro-e-documenti%2FWCMS\\_157904%2Flang--it%2Findex.htm&usg=AFQjCNEtaB5jeJLM5E1WU2fn1qGMbZb3jg&sig2=aQpS4n](https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiX_9Pss8_KAhXL_3IKHUBPCb4QFgglMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.ilo.org%2Ffrome%2Frisorse-informative%2Fservizio-informazione%2Fnorme-del-lavoro-e-documenti%2FWCMS_157904%2Flang--it%2Findex.htm&usg=AFQjCNEtaB5jeJLM5E1WU2fn1qGMbZb3jg&sig2=aQpS4n)

[\\_UWFtLJ3Eyfie8Ng&bvm=bv.113034660,d.bGQ](https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEWjNj8PgrM_KAhXBIA8KHSwOB9QQFggiMAA&url=http%3A%2F%2Fdoctorat.ubbcluj.ro%2Fsustinerea_publica%2Frezumate%2F2011%2Fsociologie%2FFOamte_Ducu_Viorla_En.pdf&usg=AFQjCNEfJrPGIX0zqqmzQX2nao3tq_DkFQ&sig2=nydMAB_DUHFeFMt-t9kSDg&bvm=bv.113034660,d.bGQ) (data ultima consultazione 29 gennaio 2016).

Foamete-Ducu, Viorela, *Strategies of transnational motherhood. The case of Romanian women*, Scientific coordinator: Prof. Dr. Maria Roth, Babes-Bolyai University- Cluj- Napoca (Romania), 2011. Consultabile in lingua inglese al link [https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEWjNj8PgrM\\_KAhXBIA8KHSwOB9QQFggiMAA&url=http%3A%2F%2Fdoctorat.ubbcluj.ro%2Fsustinerea\\_publica%2Frezumate%2F2011%2Fsociologie%2FFOamte\\_Ducu\\_Viorla\\_En.pdf&usg=AFQjCNEfJrPGIX0zqqmzQX2nao3tq\\_DkFQ&sig2=nydMAB\\_DUHFeFMt-t9kSDg&bvm=bv.113034660,d.bGQ](https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEWjNj8PgrM_KAhXBIA8KHSwOB9QQFggiMAA&url=http%3A%2F%2Fdoctorat.ubbcluj.ro%2Fsustinerea_publica%2Frezumate%2F2011%2Fsociologie%2FFOamte_Ducu_Viorla_En.pdf&usg=AFQjCNEfJrPGIX0zqqmzQX2nao3tq_DkFQ&sig2=nydMAB_DUHFeFMt-t9kSDg&bvm=bv.113034660,d.bGQ) (data ultima consultazione 29 gennaio 2016).

*Il Concetto di salute secondo l'OMS e la legislazione italiana*, reperibile sul sito IAS, Interassociazione Arti per la Salute (non a scopo di lucro), [https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CBwQFjAAahUKEWj7jYPBuYjJAhXCa3IKHbepCJg&url=http%3A%2F%2Fwww.ias-artiperlasalute.it%2Fias%2520Articoli.php%3Fid\\_d%3D582&usg=AFQjCNHDVY3nNg5jfACNeFKWTIH7ndZVPQ&bvm=bv.106923889,d.bGg](https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CBwQFjAAahUKEWj7jYPBuYjJAhXCa3IKHbepCJg&url=http%3A%2F%2Fwww.ias-artiperlasalute.it%2Fias%2520Articoli.php%3Fid_d%3D582&usg=AFQjCNHDVY3nNg5jfACNeFKWTIH7ndZVPQ&bvm=bv.106923889,d.bGg) (data ultima consultazione 31 gennaio 2016).

*Institutul national del statistica (INS: Istituto nazionale di statistica rumeno)* [https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&sqi=2&ved=0ahUKEWihoszzo8\\_KAhUKVxoKHcPcDDcQFggdMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.INSSE.ro%2F&usg=AFQjCNEhpWx2V9C\\_SpIQ5e8NF8ib\\_nF\\_8w&bvm=bv.113034660,d.bGg](https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&sqi=2&ved=0ahUKEWihoszzo8_KAhUKVxoKHcPcDDcQFggdMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.INSSE.ro%2F&usg=AFQjCNEhpWx2V9C_SpIQ5e8NF8ib_nF_8w&bvm=bv.113034660,d.bGg) (data ultima consultazione 25 gennaio 2016).

Lancioni, Simona, *Il lavoro di cura in prospettiva etica*, ultimo aggiornamento 27 aprile 2015 [https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CCAQFjAAahUKEwiKi7WN\\_YXIAhXLaxQKHQueDIM&url=http%3A%2F%2Fwww.uildm.org%2Fwp-content%2Fuploads%2F2010%2F10%2FCuraEdEtica.pdf&usg=AFQjCNGiWTKfvt](https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CCAQFjAAahUKEwiKi7WN_YXIAhXLaxQKHQueDIM&url=http%3A%2F%2Fwww.uildm.org%2Fwp-content%2Fuploads%2F2010%2F10%2FCuraEdEtica.pdf&usg=AFQjCNGiWTKfvt)

[ohnpsTh1c0D9Zok3c\\_4Q&sig2=VrSEB2Qe-B768u9jeG1d9w](http://www.inps.it/ohnpsTh1c0D9Zok3c_4Q&sig2=VrSEB2Qe-B768u9jeG1d9w) (data ultima consultazione 31 gennaio 2016).

*Lavoratori domestici* (anno 2014), Statistiche in breve, a cura del Coordinamento Generale Statistico Attuariale, giugno 2015,

[https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=6&ved=0ahU](https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=6&ved=0ahUKEwiBv866-)

[PTJAhWCPRoKHemPBNQQFghDMAU&url=https%3A%2F%2Fwww.inps.it%2Fdoc](https://www.inps.it/doc/allegati/News/Documents/StatInBreve_LAVDOM_giugno2015.pdf)  
[allegati%2FNews%2FDocuments%2FStatInBreve\\_LAVDOM\\_giugno2015.pdf&usg](https://www.inps.it/doc/allegati/News/Documents/StatInBreve_LAVDOM_giugno2015.pdf)  
[=AFQjCNGLnlW-](https://www.inps.it/doc/allegati/News/Documents/StatInBreve_LAVDOM_giugno2015.pdf)

[Hw\\_YHzQT4jhjMDBzTHBdNA&sig2=rV7oUhYhob6FRuPnQgB\\_wQ&bvm=bv.1101](https://www.inps.it/doc/allegati/News/Documents/StatInBreve_LAVDOM_giugno2015.pdf)  
[51844,d.bGg](https://www.inps.it/doc/allegati/News/Documents/StatInBreve_LAVDOM_giugno2015.pdf) (data ultima consultazione 31 gennaio 2016).

*“Lavoro domestico e di cura: pratiche e benchmarking per l’integrazione e la conciliazione della vita familiare e lavorativa”*, Progetto co-finanziato da Unione Europea e Ministero dell’Interno (Report finale marzo 2015)

[http://www.soleterre.org/sites/soleterre/files/soleterre/dettaglio/pubblicazioni/](http://www.soleterre.org/sites/soleterre/files/soleterre/dettaglio/pubblicazioni/RAPPORTOLAVORODOMESTICOeDICURA_2015_SOLETERRE_IRS.pdf)  
[RAPPORTOLAVORODOMESTICOeDICURA\\_2015\\_SOLETERRE\\_IRS.pdf](http://www.soleterre.org/sites/soleterre/files/soleterre/dettaglio/pubblicazioni/RAPPORTOLAVORODOMESTICOeDICURA_2015_SOLETERRE_IRS.pdf) (data  
ultima consultazione 30 gennaio 2016).

Lisma, Mariangela, *L’immigrazione femminile in Italia. Tra paese di accoglienza e di origine. Welfare, Co-sviluppo e questioni sociali a cavallo a cavallo tra due mondi. Badanti rumene in Italia*, Università degli Studi di Trieste, XXV Ciclo del Dottorato di Ricerca in *Politiche transfrontaliere per la vita quotidiana*, a.a. 2011/2012.

Consultabile al link  
[http://www.openstarts.units.it/dspace/bitstream/10077/8616/1/lisma\\_phd.pdf](http://www.openstarts.units.it/dspace/bitstream/10077/8616/1/lisma_phd.pdf)  
(data ultima consultazione 29 gennaio 2016).

Osservatorio INPS sui lavoratori domestici: Banche, dati e bilanci INPS

<http://www.inps.it/webidentity/banchedatistatistiche/domestici/index.jsp> (data  
ultima consultazione 31 gennaio 2016).

Progetto Europeo Robot-Era

[https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwj28Lb7\\_NHKAhUn7nIKHRB-B2cQFggcMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.robot-era.eu%2F&usg=AFQjCNE9J0firrtwZ9UsJXutYLCYOZYeSg&bvm=bv.113034660,d.bGQ](https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwj28Lb7_NHKAhUn7nIKHRB-B2cQFggcMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.robot-era.eu%2F&usg=AFQjCNE9J0firrtwZ9UsJXutYLCYOZYeSg&bvm=bv.113034660,d.bGQ) (data ultima consultazione 30 gennaio 2016).

Santos Fernandez, Lola, *Verso un nuovo patto sessuale: dalla Costituente del 1946 a oggi*, in *agoradellavoro.wordpress.com*, 6 gennaio 2016, <https://agoradellavoro.wordpress.com/2016/01/06/verso-un-nuovo-patto-sessuale-dalla-costituente-del-1946-a-oggi/> (data ultima consultazione 40 gennaio 2016).

Sarti, Raffaella, <<Noi abbiamo visto tante città, abbiamo un'altra cultura.>> *Servizio domestico, migrazioni e identità di genere in Italia: uno sguardo di lungo periodo*, in "Polis. Ricerche e studi su società e politica in Italia" [https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&ved=0ahUKEwjEk7y9qc\\_KAhVCcw8KHdPPDnwQFgg4MAM&url=https%3A%2F%2Fwww.riviste.web.it%2Fdownload%2Farticle%2F10.1424%2F12895&usg=AFQjCNHu0m9ap0wt\\_naiNLJwVz7EBLI7wg&sig2=a839ekO4GiW8n\\_vtVN2aLg&bvm=bv.113034660,d.bGQ](https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&ved=0ahUKEwjEk7y9qc_KAhVCcw8KHdPPDnwQFgg4MAM&url=https%3A%2F%2Fwww.riviste.web.it%2Fdownload%2Farticle%2F10.1424%2F12895&usg=AFQjCNHu0m9ap0wt_naiNLJwVz7EBLI7wg&sig2=a839ekO4GiW8n_vtVN2aLg&bvm=bv.113034660,d.bGQ) (data ultima consultazione 29 gennaio 2016).

Scrinzi, Francesca, *Professioniste della tradizione: le donne migranti nel mercato del lavoro domestico*, in "Polis. Ricerche e studi su società e politica in Italia" [https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwiApLyars\\_KAhXCqXIKHSx2CY8QFggfMAA&url=https%3A%2F%2Fwww.rivisteweb.it%2Fdownload%2Farticle%2F10.1424%2F12898&usg=AFQjCNEaYGMrfc77A0sDqq92-R2jEypFDg&sig2=Vs1dHNTMG-oeqH0pI6IcTQ&bvm=bv.113034660,d.bGQ](https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwiApLyars_KAhXCqXIKHSx2CY8QFggfMAA&url=https%3A%2F%2Fwww.rivisteweb.it%2Fdownload%2Farticle%2F10.1424%2F12898&usg=AFQjCNEaYGMrfc77A0sDqq92-R2jEypFDg&sig2=Vs1dHNTMG-oeqH0pI6IcTQ&bvm=bv.113034660,d.bGQ) (data ultima consultazione 29 gennaio 2016).

[Un medic rupe tacerea! Traumele romancelor care ingrijesc batrani, in stiridiaspora.com, 28 dicembre 2015, http://www.stiridiaspora.com/show-product/778](http://www.stiridiaspora.com/show-product/778) (data ultima consultazione 23 gennaio 2016).

*2015 Romania Country Report* (Sustainable Governance Indicators)

[https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjjp5bc-tHKAhXMnRoKHdIQCAIQFggxMAI&url=http%3A%2F%2Fwww.sgi-network.org%2Fdocs%2F2015%2Fcountry%2FSGI2015\\_Romania.pdf&usg=AFQjCNGamotbC242P3uaVK9KtWgWhKd83A&bvm=bv.113034660,d.bGg](https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjjp5bc-tHKAhXMnRoKHdIQCAIQFggxMAI&url=http%3A%2F%2Fwww.sgi-network.org%2Fdocs%2F2015%2Fcountry%2FSGI2015_Romania.pdf&usg=AFQjCNGamotbC242P3uaVK9KtWgWhKd83A&bvm=bv.113034660,d.bGg) (data ultima consultazione 30 gennaio 2016).