

# Donne immigrate e lavoro di cura: un Welfare Invisibile bisognoso di Innovazione Sociale

**Paola Bonizzoni e Claudia Zilli**  
Unità di Ricerca 2

Dipartimento di Scienze Sociali e Politiche  
Università degli studi di Milano

[paola.bonizzoni@unimi.it](mailto:paola.bonizzoni@unimi.it); [claudia.zilli@unimi.it](mailto:claudia.zilli@unimi.it)

InnovaCAre Stakeholder Committee  
26 Settembre 2018. Milano, MI

PROGETTO PROMOSSO DA



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI MILANO



UniSR  
UNIVERSITÀ  
VITA-SALUTE  
SAN RAFFAELE

Fondazione  
**CARIPLLO**  
TUTE SERVARE MUNIFICENTIA DONARE - 1816



**W** PERCORSI DI  
**secondo  
welfare**

# Due fenomeni sociali di grande portata

*Il lavoro di cura da una parte mette a confronto le fragilità di almeno **due attori potenzialmente vulnerabili: gli anziani e i lavoratori** – regolari o ancora più se irregolari – **di origine straniera**; e dall'altra, mette a dura prova il ruolo delle **famiglie come mediatrici** tra questi due attori, in modo particolare per le **donne adulte**.*

## ➤ **Due fenomeni sociali di grande portata si incontrano nel mondo della CURA**

- 1. Invecchiamento:** In Italia, le persone con **più di 65 anni** superano il **22%** del totale della popolazione, e si prevede che in meno di 40 anni questo indicatore arriverà a **35%**. L'Italia è anche il Paese Europeo con la maggior quota (il **6,5%**) di popolazione con **80 anni o più**. Non solo un numero crescente di persone raggiunge una maggiore età anagrafica, ma aumenta anche la **speranza di vita**.
- 2. Migrazione Internazionale:** Nel settore domestico e di cura, i rapporti di lavoro regolarmente registrati nel 2015 sono stati 888.125, dei quali un notevole **75.9%** (circa 672 mila) vede coinvolte persone di origine straniera. A questi numeri bisogna aggiungere **almeno un altro 50%** di lavoratori impiegati in **condizioni di irregolarità**.

# Alcune Cause

- **Invecchiamento** della popolazione ed **allungamento della speranza di vita**;
- **Spostamenti interni** (Sud/Nord; Rurale/Urbano);
- **Nuovi modelli familiari**;
- **Maggiore partecipazione delle donne** al mercato del lavoro;
- Sistema di **Welfare «Familista»** basato su trasferimenti di reddito e sulla centralità delle famiglie;
- **Orientamenti culturali**: lavoro di cura come compito prioritariamente femminile; preferenza per la cura a domicilio (in uno spazio «familiare»);
- Congiuntura **flussi migratori internazionali** (incontro domanda-offerta).

# Quanti sono i lavoratori domestici (regolari)?

**864.526** lavoratori domestici registrati nel **2017**

## **COLF**

54.4% (totale dei lavoratori)

Tra 30 e 50 anni (52%)

92% donne / 8% maschi

77% stranieri / 23% italiani

## **ASSISTENTI FAMILIARI**

45.6% (totale dei lavoratori)

Over 50 (54%)

85% donne / 15% maschi

69% stranieri / 31 italiani



# Diversi profili professionali

- **Assistente Familiare o «Badante»**

Quasi sempre immigrata in fase iniziale del processo migratorio;

Prevalentemente occupata in regime di coabitazione;

Con scarsa tutela contrattuale;

Assunta da famiglie di diversa estrazione sociale;

Attività di cura ed accompagnamento di membri anziani o non-autosufficienti della famiglia.

- **Collaboratrice domestica «fissa»**

Antico simbolo di status delle famiglie abbienti;

Mansioni domestiche svolte con una certa autonomia gestionale;

3 C: Cleaning, Cooking and Caring;

Spesso l'attività comprende svolta comprende la cura dei bambini;

Lavoro solitamente meno pesante ma rimane costrittivo riguardo alla poca libertà di gestire la propria vita privata.

- **Colf «a ore»**

Praticata in larga maggioranza da donne immigrate;

Componente di donne italiane soprattutto di estrazione popolare;

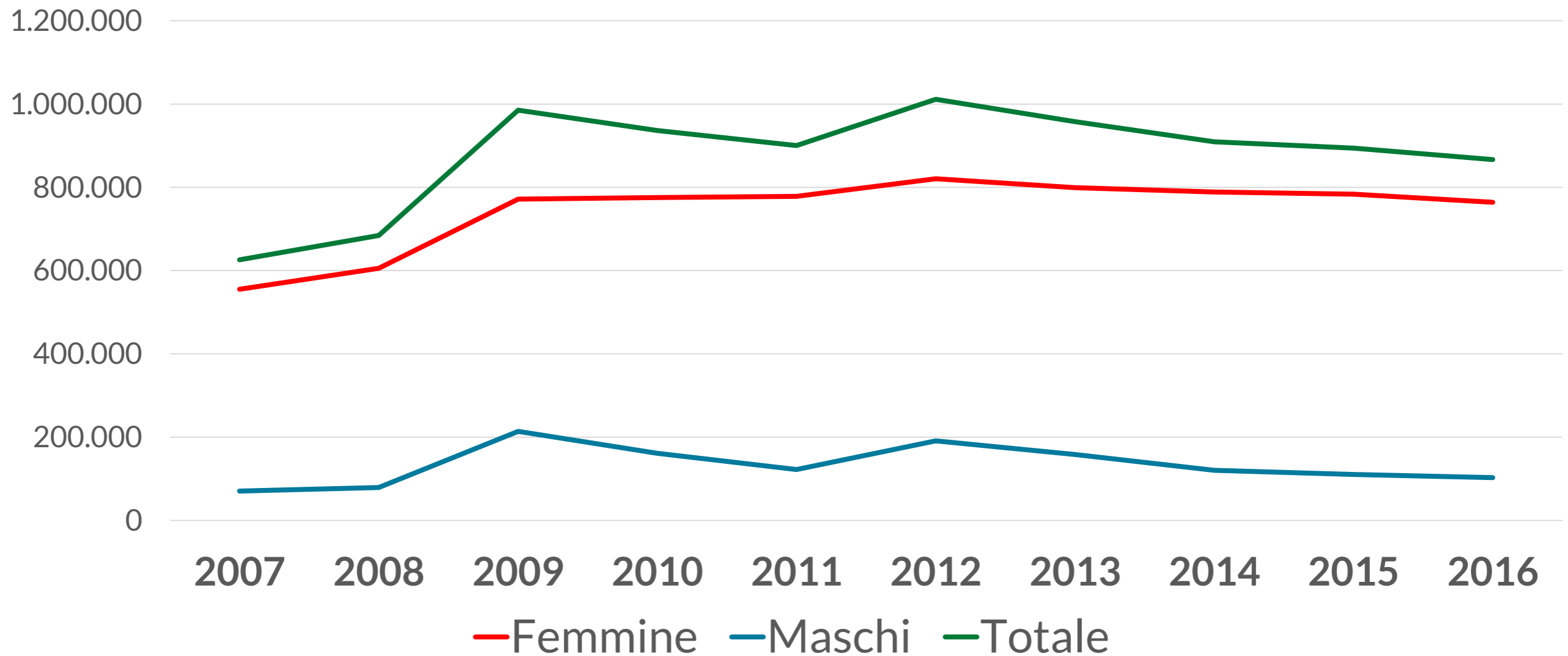
Le attività svolte si concentrano soprattutto sulle due prime C: Cleaning and Cooking;

Autonomia abitativa;

Possibile ricongiungimento familiare.

# Lavoratori E lavoratrici domestici/che

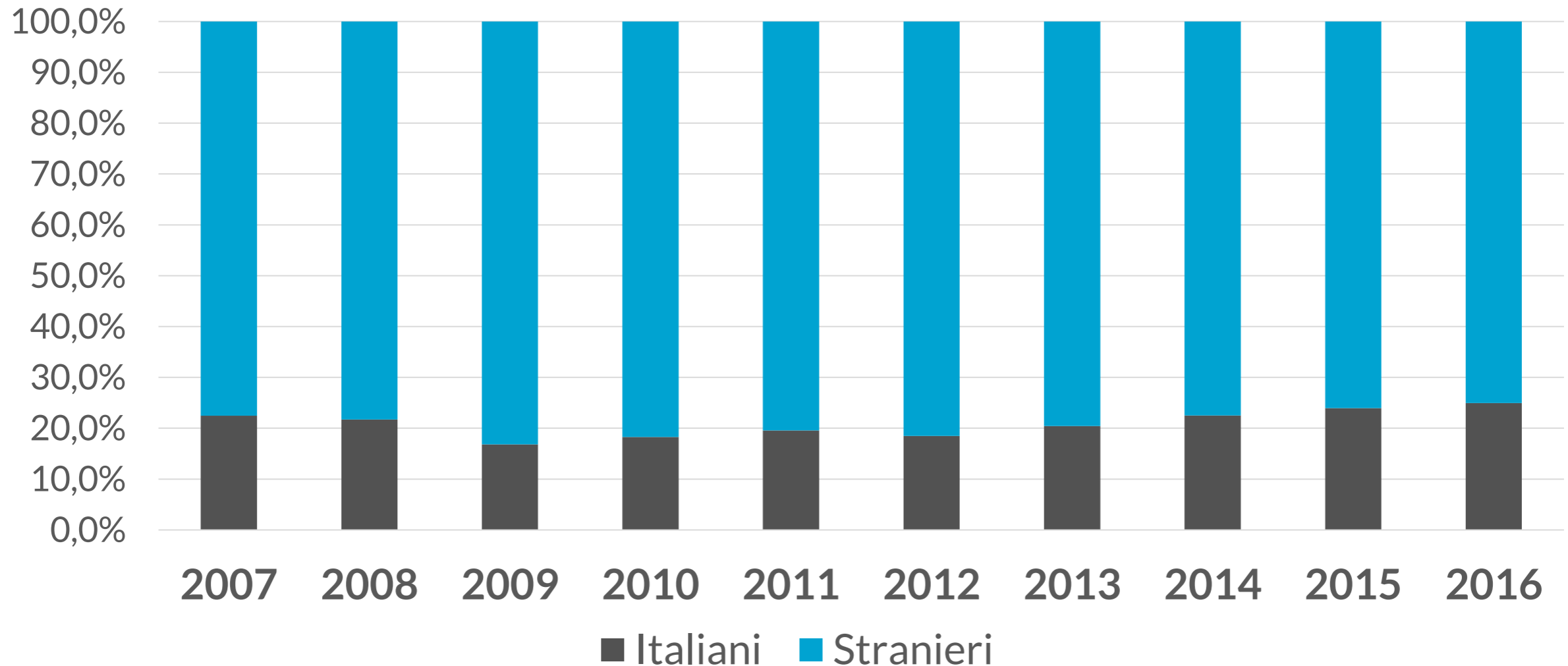
Numero di lavoratori domestici per sesso (2007-2016)  
[Fonte: INPS]



# Lavoratori domestici: stranieri vs italiani

## Quota di lavoratori domestici italiani e stranieri (2007-2016)

[Fonte: INPS]



➤ Crisi economica (aumento degli italiani/delle italiane)



# Nicchie OccupaNazionali

## Aree di provenienza dei lavoratori domestici, confronto 2008-2015\*

	Assistente familiare Badante		Collaboratore domestico Colf		Totale	
	Distr.% 2015	Differenza % 2015-2008	Distr.% 2015	Differenza % 2015-2008	Distr.% 2015	Differenza % 2015-2008
<b>Italia</b>	<b>19,1%</b>	<b>+10,0</b>	<b>27,9%</b>	<b>+4,9</b>	<b>24,1%</b>	<b>+2,4</b>
Europa Est	60,7%	-14,0	34,6%	-9,6	45,7%	-2,5
Europa Ovest	0,2%	+0,1	0,4%	+0,1	0,3%	+0,0
America Centrale	1,4%	+0,4	1,5%	+0,3	1,4%	+0,3
America Sud	6,6%	-1,3	7,4%	-0,6	7,1%	-1,0
Asia Medio Orientale	2,1%	+1,8	0,7%	+0,4	1,3%	+1,0
Asia: Filippine	2,6%	+0,4	12,1%	+2,6	8,1%	-0,3
Asia Orientale	2,8%	+1,0	8,0%	+1,2	5,8%	-0,1
Africa Nord	3,3%	+1,3	4,3%	+0,6	3,9%	+0,5
Africa Centro-Sud	1,1%	+0,2	3,0%	+0,1	2,2%	-0,3
<b>Totale</b>	<b>100,0%</b>		<b>100,0%</b>		<b>100,0%</b>	

\*Differenza in punti percentuali nella distribuzione di ciascuna voce rispetto al totale  
Elaborazione Fondazione Leone Moressa su dati INPS

Diverse nicchie «OccupaNazionali» caratterizzano il lavoro domestico:

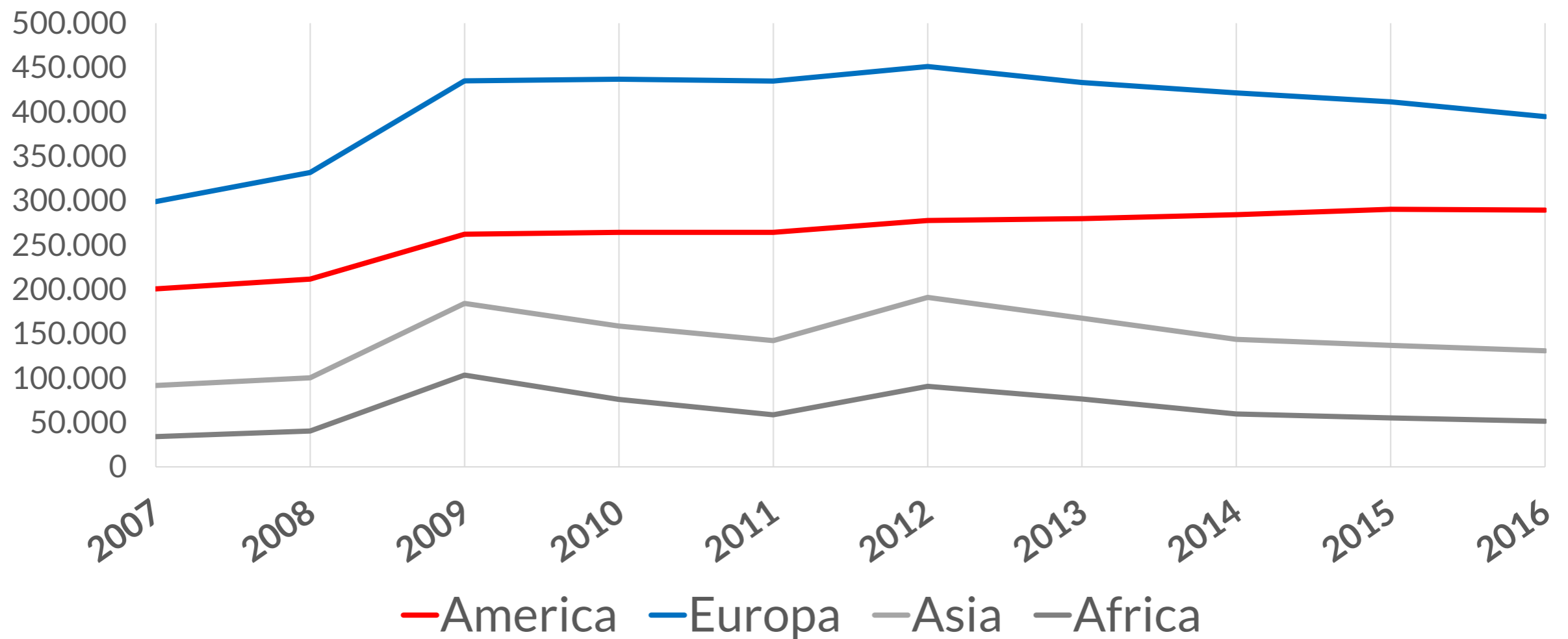
- Lavoro di cura «monopolizzato» dalle donne dell'Est Europa
- Tra le colf minore polarizzazione nazionale (Filippine, Sri Lanka, Ecuador, Perù...)



# Da dove arrivano i lavoratori domestici stranieri?

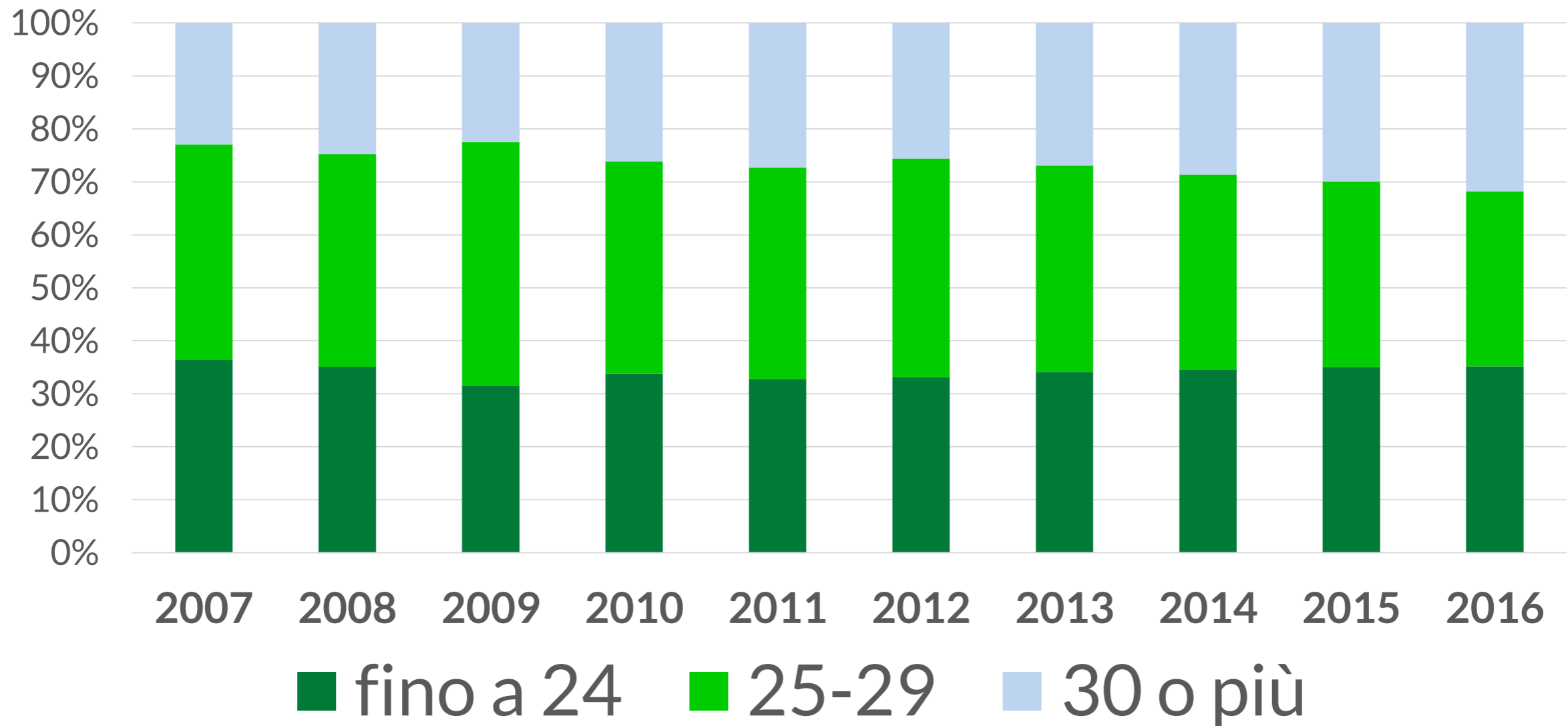
Numero di lavoratori domestici stranieri per area di provenienza  
(2007-2016)

[Fonte: INPS]



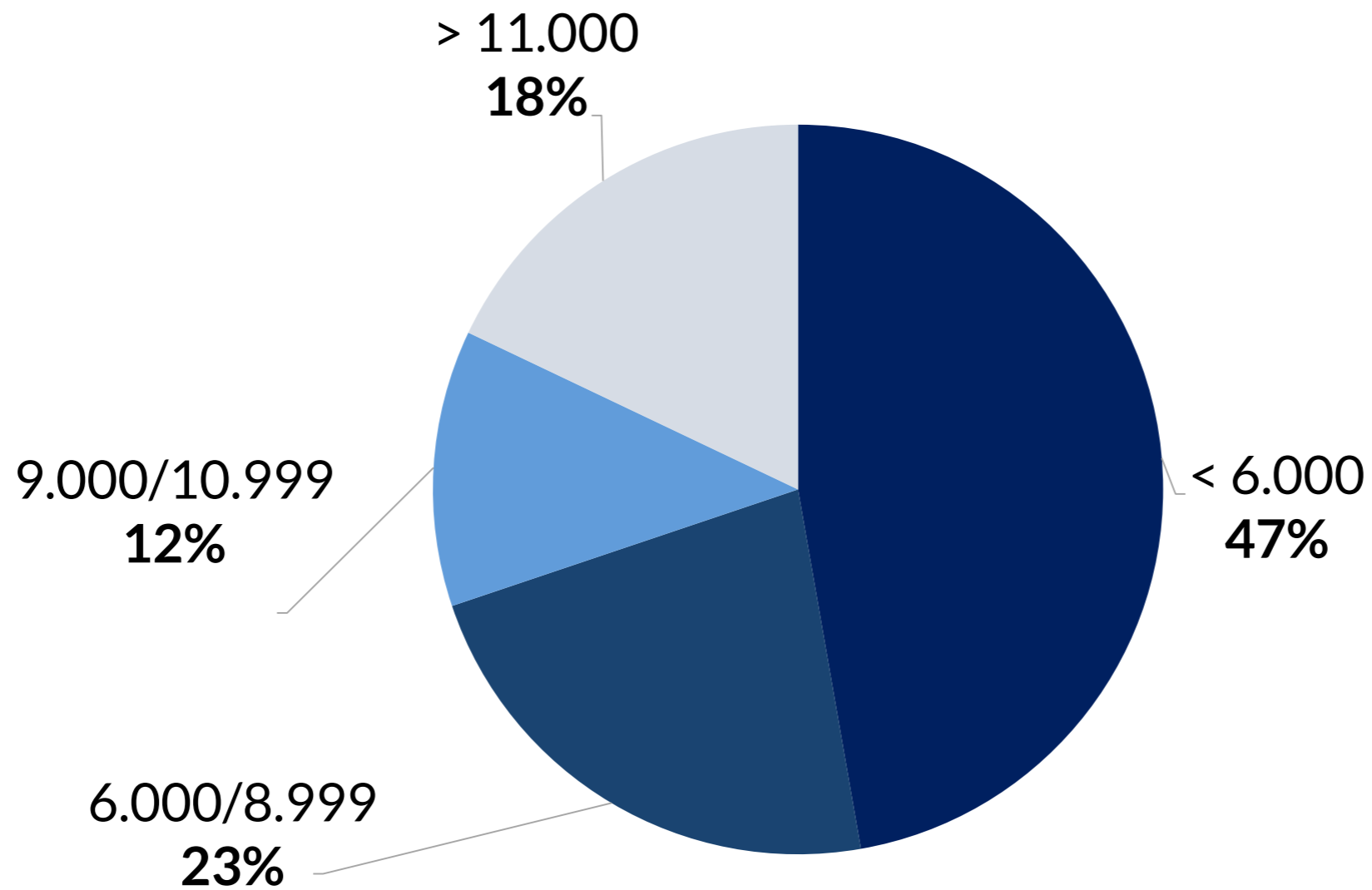
# Informalità diffusa

Classe dell'orario medio settimanale dei domestici (2007-2016)  
[Fonte: INPS]

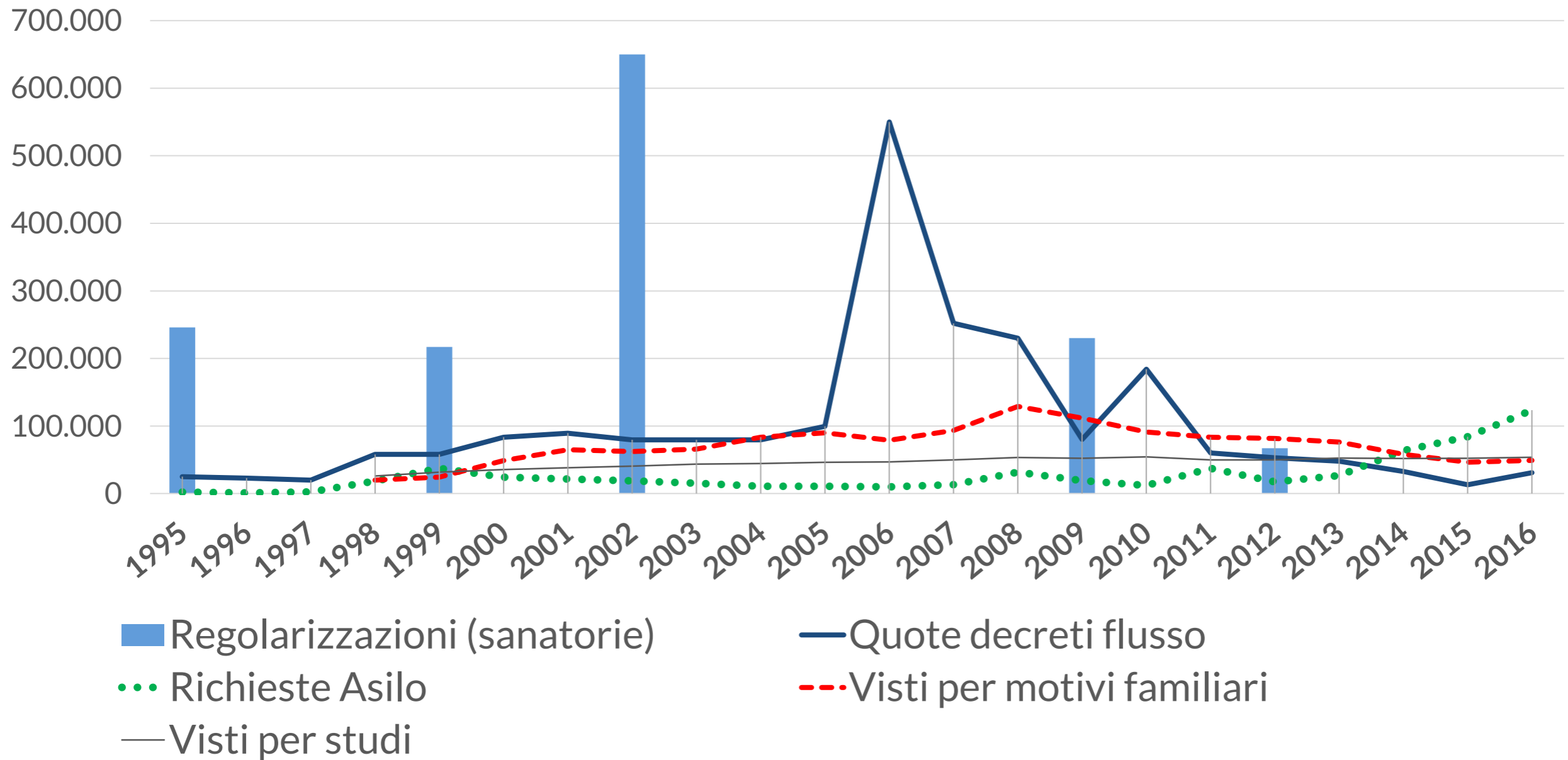


# Bassi salari

## Classi di importo della retribuzione annua dei domestici (2016) [Fonte: INPS]



# Evoluzione storica della gestione dei flussi migratori in Italia



# La femminilizzazione del lavoro domestico e di cura immigrato

- Oltre la metà degli immigrati in Italia sono **donne** (provenienti da paesi a maggioranza cristiana), che molto spesso arrivano **sole**.
- Più degli uomini, **segregate** nella “nicchia” dei servizi di assistenza alla persona (+ del 50% di loro lavora in questo settore).
- **Sovra-qualificazione** e **scarse opportunità** di mobilità e crescita professionale.
- Le donne di origine **non comunitaria** mostrano **tassi di occupazione inferiori** rispetto alla componente comunitaria (46,7% vs 56,9%).
- Molte di esse hanno **responsabilità familiari** nel paese di origine: rischio di **destabilizzazione** degli assetti familiari in patria.

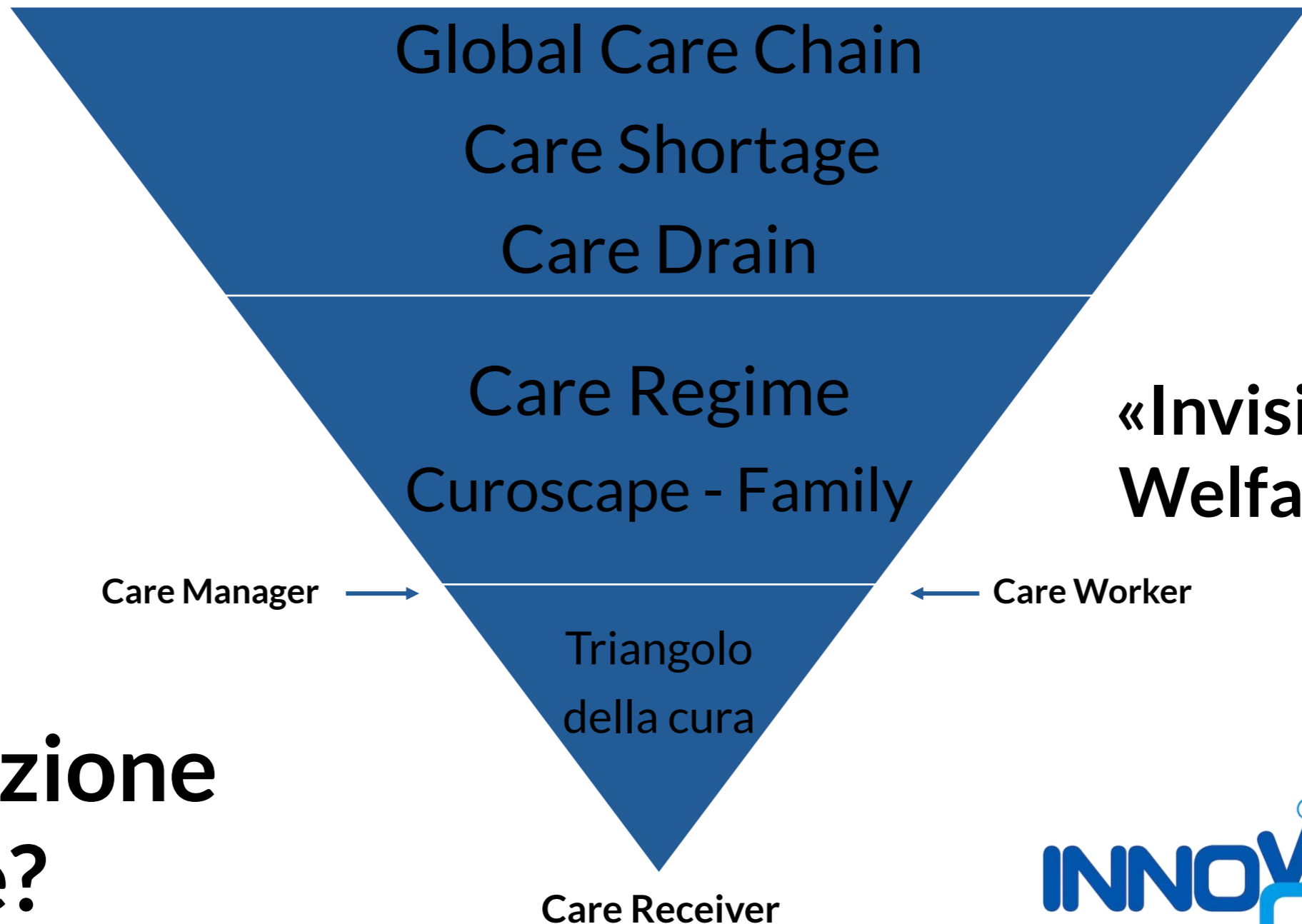
# Principali condizioni di lavoro delle donne immigrate

- Distribuzione geografica: Nord Ovest (29,9%), Centro (28,6%), Nord Est (19,8%), Sud (12,6%), Isole (9,1%). Più della metà dei lavoratori domestici si concentra in quattro Regioni: Lombardia, (18,2%), Lazio (15,0%), Emilia Romagna (8,9%) e Toscana (8,6%).
- CCNL «Lavoro domestico» 2013 (16/07/2013) aggiornamento 2018. Firmato dai sindacati del lavoratori domestici (FILMCAMS-CGIL, FISASCAT-CISL, UILTUCS-UIL e Federcolf) e dalle organizzazioni dei datori di lavoro (FIDALDO e DOMINA).
- Quattro livelli di inquadramento in base alle mansioni svolte / Due parametri retributivi: normale e superiore (salario minimo) / La stipula di un contratto di lavoro per iscritto e la comprensione del medesimo non sono una caratteristica comune fra i rapporti di lavoro.
- Orario di lavoro: massimo 10 ore giornaliere non consecutive (54 ore settimanali) per i **lavoratori conviventi** e 8 ore giornaliere non consecutive (40 ore settimanali) distribuite su cinque o sei giorni per i **lavoratori non conviventi**.
- Almeno un altro 50% lavoro sommerso / Asimmetrie importanti sul territorio nazionale.



# La ricerca dell'Unità 2. Background Scientifico

LTC



Quale  
Innovazione  
Sociale?

# Domande di Ricerca specifiche all'Unità 2

- Il welfare informale/invisibile è (necessariamente) un ostacolo o un (potenziale) contesto per lo sviluppo di innovazione sociale nella Long Term Care?
- In che misura il welfare informale/invisibile equamente soddisfa e bilancia le aspettative, i bisogni e i diritti dei familiari, dei lavoratori domestici e di chi riceve assistenza (≠ prospettive nel «triangolo della cura»)?
- Quali soluzioni sono ritenute più "appropriate" ed "efficaci" per rispondere ai bisogni di cura (LTC) dai diversi attori?
- Quali soluzioni tra l'estrema privatizzazione (famiglia), il profit e il pubblico (sistema misto)?
- Quali sono le principali difficoltà e resistenze nell'identificare ed accogliere soluzioni più innovative in LTC e perché?
- In che misura gli elementi innovativi (ad esempio telemedicina) potrebbero essere incorporati anche nelle soluzioni tradizionali di cura?

# Quale Innovazione Sociale?

Alcune riflessioni iniziali:

1. Profilo migratorio dei collaboratori di cura e processi di inserimento specifico per richiedenti asilo e rifugiati;
2. Nuove forme di collaborazione finanziaria pubblico / privato;
3. Consolidamento delle strutture di mediazione (soggetti terzi come datori di lavoro);
4. Implementazione di nuove applicazioni tecnologiche e telemedicina con la corrispondente formazione per l'utilizzo;
5. Programmi multilaterali di coinvolgimento di altri attori della società nel lavoro di cura, come comunità locale, gruppi di vicini, di quartiere (i.e. assistente familiare condivisa), associazioni locali;



# ***GRAZIE PER L'ATTENZIONE***

