

# VIAGGIO NEL LAVORO DI CURA

Le trasformazioni del lavoro domestico nella vita quotidiana tra qualità del lavoro e riconoscimento delle competenze



## Anticipazioni dalla ricerca

Roma - 16 Giugno 2014

Indagine promossa da **ACLI COLF** e **PATRONATO ACLI**

Realizzata da **IREF** (Istituto di Ricerche Educative e Formative)

In collaborazione con le sedi territoriali di Acli Colf e del Patronato Acli

## Nota metodologica

“Viaggio nel lavoro di cura” è un’indagine promossa da Acli Colf e Patronato Acli per comprendere le trasformazioni del lavoro domestico in Italia negli anni della crisi economica. La ricerca ha previsto due moduli: il primo preparatorio, realizzato attraverso focus group con le lavoratrici e il secondo, realizzato attraverso un’indagine con questionario strutturato. I risultati del primo modulo sono stati presentati nel novembre 2013 e sono disponibili sul sito [www.acli.it](http://www.acli.it). Le anticipazioni del secondo modulo di indagine sono l’oggetto della presente nota. Per l’inizio del 2015 è prevista la pubblicazione dei risultati definitivi di entrambi i moduli di indagine.

L’indagine con questionario è stata realizzata dall’Istituto di Ricerche Educative e Formative ([www.irefricerche.it](http://www.irefricerche.it)) con la collaborazione di trenta sedi Acli Colf e Patronato Acli. Attraverso questa rete sono state contattate 837 lavoratrici, residenti in 177 comuni, attive nel settore dell’assistenza alle persone: le cosiddette “badanti”. Le interviste sono state realizzate dai volontari e dagli operatori delle Acli Colf in modalità faccia a faccia, solo in alcune situazioni il questionario è stato auto compilato dalle lavoratrici. La metodologia dell’indagine non prevedeva un piano di campionamento specifico, l’unico vincolo è che le intervistate lavorassero come assistenti familiari con persone anziane (in termini tecnici, quello analizzato è quindi un campione autoeletto).

## Chi è stato intervistato

Il campione raccolto per l’indagine è risultato composto per la quasi totalità (94%) da donne\*. Al di là del dato più macroscopico, la presenza nel campione di un seppur piccolo gruppo di maschi conferma il risultato di altre indagini e mostra che il lavoro di assistente familiare non è esclusivamente femminile. Le persone intervistate nella maggior parte dei casi hanno un’età compresa tra i 45 e i 64 anni (rientra in questa fascia il 58% delle intervistate); le giovani donne (under35) sono l’11,7% del totale. Si tratta di persone sposate nel 34,8% dei casi, separate/divorziate nel 34,4%; mentre il 20,3% è single e il 10,5% ha perso il coniuge. Nel complesso, le intervistate che non hanno legami matrimoniali sono tre su quattro.

Sotto il profilo formativo, una badante su tre è andata all’università (nel 21,2% dei casi ottenendo la laurea). Il 54,4% delle intervistate ha comunque studiato per almeno nove anni, soglia che, nell’ordinamento scolastico italiano, corrisponde alla frequentazione della scuola secondaria superiore. A ciò occorre aggiungere che il 22,4% ha avuto un’esperienza formativa in campo medico-infermieristico. Inoltre, una su tre ha fatto un corso di formazione specifico in Italia. Considerando entrambe le possibilità, si ottiene un 44,9% di intervistate che ha una qualche esperienza formativa in campo assistenziale. Le credenziali formative delle lavoratrici sono dunque mediamente elevate, sia in termini di cultura generale, sia rispetto alla formazione di settore. Ciò spinge a rilevare che il campione considerato dall’indagine appare rappresentativo del segmento medio-alto del lavoro domestico e di cura, considerazione che appare coerente con il dato sulla durata dell’esperienza professionale nel settore della cura: il 51,3% delle intervistate fa la badante da più di 5 anni.

Sul fronte della provenienza nazionale, sono state intervistate donne e uomini da 35 nazioni diverse. Una badante su quattro è rumena, un altro 25% è di nazionalità ucraina. L’8,3% viene dal Perù, il 7,4% dalla Moldavia. In generale le donne dell’est-europee sono il 64,8% del campione, le intervistate che vengono dall’America Latina il 14,1%, dall’Asia il

\* Data la nettissima preponderanza di donne, nel testo si parlerà delle persone intervistate (donne e uomini) al femminile

6,6%, dall'Africa il 9,2%. Infine, il 5,2% delle lavoratrici è di nazionalità italiana. Quanto alle modalità di svolgimento del lavoro, nel 60% dei casi la lavoratrice coabita con la persona che assiste: è questo un dato da tenere presente perché la coabitazione, quasi sempre, implica delle differenze nella quantità e nella qualità della prestazione assistenziale.

In generale, il profilo socio-demografico del campione è molto vicino alla rappresentazione tipica della badante: una donna matura, proveniente dall'Est-Europa con un titolo di studio mediamente alto che abita nella casa della persona che assiste.

Per completare il profilo, un ultimo dato relativo ai legami con le organizzazioni che hanno promosso l'indagine: il 37,4% delle intervistate è iscritta alle Acli Colf, il 18,7% alle Acli. È interessante notare che, pur avendo realizzato l'indagine attraverso la rete Acli, il numero di lavoratrici con nessun legame formale con l'associazione è consistente: infatti, le iscritte ad almeno una delle due organizzazioni sono, nel complesso, il 51,8%. Al di là di queste affiliazioni, le donne contattate non hanno altre appartenenze socio-politiche: solo il 5,6% è iscritta a un sindacato. Anche i dati sulla partecipazione associativa sono particolarmente bassi: è iscritto a un'associazione italiana il 3,6% del campione, a un'associazione di connazionali il 5,6%.

## Tanto lavoro per poco

Le badanti hanno ritmi di lavoro molto sostenuti: in media lavorano nove ore al giorno per sei giorni alla settimana. All'interno del campione ci sono anche lavoratrici che dichiarano di lavorare sette giorni su sette (11,8%); le badanti che dichiarano di lavorare 60 ore, o più, a settimana sono il 34,4%. Il 64,6% del campione fa un numero di ore superiore al massimo previsto dal contratto nazionale di lavoro (54 ore settimanali per una lavoratrice assunta *full time*): in pratica, due lavoratrici su tre lavorano più del massimo previsto dalla legge. Nel 76,5% dei casi il rapporto di lavoro è regolato da un contratto scritto, ma il 51,1% delle intervistate dichiara un qualche livello di irregolarità contributiva, con il 15% che afferma di non aver ricevuto nessun versamento contributivo. Orari di lavoro lunghi, difficoltà a contrattualizzare il rapporto, mancata contribuzione previdenziale sono le spie di una condizione lavorativa che, nei casi più estremi, può arrivare a connotarsi in termini di sfruttamento.

Sul fronte delle retribuzioni, la stima ottenuta tramite la combinazione del calendario lavorativo (una serie di domande sull'orario lavorativo nei sette giorni della settimana) e l'ammontare complessivo dello stipendio mensile, evidenzia che in media le badanti guadagnano 800 euro al mese, risultato di una retribuzione oraria di 4 euro (valore mediano). Una cifra che, in caso di coabitazione, può essere considerata relativamente soddisfacente, mentre se la lavoratrice preferisce o è costretta ad abitare per conto proprio può essere insufficiente, soprattutto nelle grandi città.

Continuando a esaminare i dati sulle retribuzioni, è interessante verificare le differenze tra coresidenti e lavoratrici che invece non abitano nella casa della persona assistita. Le prime, al mese dichiarano di guadagnare 700 euro (valore mediano), le seconde, invece, 850 euro. Questa differenza si ribalta se si considera la paga oraria: le badanti coresidenti guadagnano 3,75 euro l'ora, le non coresidenti 4,32 euro. È evidente che il lavoro in coabitazione implichi un impegno orario nettamente superiore, per cui chi coabita guadagna un poco di più, lavorando molto di più.

Questi dati, peraltro, possono essere comparati con quanto registrato in un'indagine simile, realizzata dall'IREF nel 2007 (*Il welfare fatto in casa*). Il confronto evidenzia una mediana della retribuzione mensile di 850 euro: in sette anni le badanti hanno quindi perso 50 euro al mese. All'apparenza si tratta di una perdita stipendiale contenuta, tuttavia se si considerano i dati relativi agli orari di lavoro si nota una dinamica di compensazione tra stipendio e orario di lavoro. Lo scarto più significativo è infatti nella retribuzione oraria che, nel 2007, era di 6 euro l'ora, nel 2014 solo di 4 euro. In pratica, per mantenere un livello retributivo minimamente soddisfacente le badanti lavorano di più, abbassando il proprio costo orario. La formula è più lavoro, per lo stesso stipendio.

A livello territoriale, ci sono altre differenze significative: se nel Centro-Nord la retribuzione media è di 4,20 euro, nel Meridione si scende a 2,70. Proiettando su un orario di 54 ore settimanali i due dati citati, si ottiene un gap salariale fortissimo: poco più di 900 euro per le lavoratrici del Centro-Nord, 540 euro per le meridionali. Scendendo lo stivale in pratica si perde circa il 40% del salario.

A influire in negativo, sulla retribuzione oraria sono anche altre variabili, come la dimensione della città e, ovviamente, lavorare o meno in co-residenza. Il combinato di questi due elementi da come risultato che una badante coresidente occupata in un comune non capoluogo di provincia guadagna 3,86 euro all'ora. Al contrario una lavoratrice non coresidente che vive in una città metropolitana riesce a portare a casa 5 euro l'ora. Considerando, invece, solo la ripartizione geografica si ha che in un piccolo comune del Sud Italia il guadagno orario è di 2,69 euro, mentre in una grande città del Nord 4,50, con una differenza di 1,80 euro. I dati dunque evidenziano divari territoriali sia tra Nord e Sud, sia tra città e paese, con la co-abitazione che rafforza, in entrambi i casi, gli scalini retributivi.

Un'altra indicazione di rilievo proviene dal confronto con l'indagine 2007. Le lavoratrici in coabitazione hanno perso in sette anni 1,25 euro all'ora: nel 2007 la retribuzione oraria era di 5 euro, nel 2014 è di 3,75 euro; una flessione di proporzioni maggiori si riscontra, però, tra le lavoratrici non coresidenti: da 6,50 euro l'ora a 4,32 euro, con una perdita di oltre 2 euro. In pratica, il lavoro in coabitazione ha resistito un po' meglio alla compressione dei salari innescata dalla crisi poiché partendo da una base retributiva più bassa la riduzione non è potuta essere così marcata come quella riscontrata nel lavoro senza coabitazione.

Sintetizzando al massimo le indicazioni ottenute dalle interviste, va rilevato che le retribuzioni orarie appaiono fortemente schiacciate sui minimi retributivi previsti dal CCNL e, in alcuni casi, sono anche significativamente inferiori. Per fare un esempio, un lavoratore non convivente di livello A (il più basso equivalente a un impiego generico e con limitato livello di responsabilità e autonomia\*\*) ha un minimo orario di 4,47 euro, una cifra molto vicina a quella percepita da molte delle badanti intervistate per la ricerca. Tuttavia, come si evince con chiarezza dai dati sulle mansioni, le badanti svolgono compiti molto più complessi e che darebbero diritto a retribuzioni orarie superiori.

## Qualunque cosa succeda, occupatene tu

Le badanti intervistate assistono per lo più persone non autosufficienti dal punto di vista fisico e mentale (42,4%): solo il 19,1% lavora per persone completamente autosufficienti. In altre parole, le intervistate si fanno carico di assistere quelle persone che, per le famiglie, rappresentano un vero "rebus assistenziale" poiché hanno bisogni di cura complessi e costanti. Un dato fondamentale per comprendere la situazione lavorativa delle badanti è il supporto di altre figure assistenziali come assistenti domiciliari, infermieri/e, assistenti sociali. Al riguardo, il 60% delle lavoratrici afferma di occuparsi completamente da sola dell'assistenza. Il dato restituisce uno scenario preoccupante: le badanti che assistono persone con gravi problemi psico-fisici, in un caso su due, sono sole. Nel Meridione, il dato sale al 67,9%. C'è da aggiungere che nel caso di assistenza a un soggetto completamente non autosufficiente, la percentuale di lavoratrici che non riceve alcun aiuto esterno scende solo di dieci punti (50,8%). Specificando meglio il problema è opportuno riportare anche il dato relativo al supporto da parte di altre badanti: tra le lavoratrici che supportano persone con scarsa autonomia psico-fisica, solo una su quattro (25,6%) condivide il carico lavorativo con qualche altra collega.

L'indagine permette di analizzare nel dettaglio le mansioni svolte dalle lavoratrici. Si possono distinguere tre generi di mansioni assistenziali: (1) di base, nel quale rientrano attività come lavare, aiutare la persona nelle funzioni corporali, tenere in ordine la casa, stirare e cucinare; (2) accessorie, ossia pagare le bollette, andare dal medico, controllare la scadenza di alimenti e farmaci, (3) para-infermieristiche, consistenti nel somministrare medicinali, misurare febbre, pressione, glicemia, fare iniezioni e medicazioni varie. Nel complesso, la ricerca ha raccolto informazioni su tutto lo spettro delle attività di cura e gestione della casa, assumendo – e testando con domande *ad hoc* tale ipotesi – che la badante non sia una figura occupata solo dell'assistenza alla persona, ma colei che entra anche nella gestione di ciò che ruota attorno alla persona assistita.

Rispetto alle mansioni assistenziali di base, il 50,5% delle intervistate afferma di svolgere tutte e sette le attività previste dal questionario, un altro 29% invece dichiara di essere di svolgerne tra le cinque e le sei. Quando la lavoratrice coabita con la persona assistita è molto più frequente che sia incaricata di svolgere tutte le mansioni assistenziali di base (61,3%, contro il 33,7% delle lavoratrici che non coabitano).

Sul fronte delle mansioni accessorie, il 90,9% delle intervistate ne svolge almeno una, con il 31,1% che si incarica di assolvere quattro o cinque mansioni accessorie. I dati mostrano che l'espressione mansioni accessorie, per quanto teoricamente adeguata, non coglie la concretezza del lavoro: in pratica, la badante è una sorta di *factotum* alla quale si chiede di espletare compiti eterogenei e non necessariamente connessi con l'assistenza alla persona. Basti pensare che il 43,2% delle intervistate afferma di svolgere anche lavori per la famiglia di appartenenza della persona che assiste e, in un caso su quattro, senza che per questi compiti aggiuntivi venga corrisposta alcuna integrazione economica.

A questi carichi lavorativi occorre poi aggiungere una serie di incombenze di tipo para-infermieristico, mansioni che solo il 13,8% delle badanti non svolge. Il 49,8%, invece, ha la responsabilità solo di alcune delle attività para-infermieristiche previste dal questionario, mentre il 36,4% dichiara di doversi occupare di tutte le mansioni para-infermieristiche. C'è da rilevare che tra le badanti che dichiarano di svolgere tutte le mansioni di piccola assistenza medica, il 33,9% lavora "in

\*\* Difatti, la declaratoria contrattuale per il Livello A riporta: "appartengono a questo livello i collaboratori familiari generici, non addetti all'assistenza di persone, sprovvisti di esperienza professionale o con esperienza professionale (maturata anche presso datori di lavoro diversi) non superiore a 12 mesi, nonché i lavoratori che, in possesso della necessaria esperienza, svolgono con competenza le proprie mansioni, relative ai profili lavorativi indicati, a livello esecutivo e sotto il diretto controllo del datore di lavoro". (cfr. CCNL, Lavoro domestico, art. 10). Un profilo ben lontano da quello di buona parte delle lavoratrici contattate per l'indagine Acli Conf.

nero". In termini di responsabilità personale e di rischio lavorativo, quest'ultimo è un dato da considerare con attenzione poiché senza le tutele contrattuali si perde la possibilità di veder garantita la propria posizione in eventuali situazioni problematiche.

Combinando i tre tipi di mansioni è stato elaborato un indice di carico lavorativo. Quando si assiste una persona in condizioni di non autosufficienza psico-fisica si rilevano i carichi maggiori si hanno: in questo caso, il 50,8% delle badanti fa registrare un valore alto sull'indice di carico lavorativo (il dato sul totale del campione è di 14 punti percentuali più basso, 36,4%); una differenza simile si osserva anche in assenza di supporto assistenziale da parte di terze persone (infermieri, assistenti sociali e domiciliari): 49,5% di alto carico lavorativo. Più di una lavoratrice su due si trova quindi in una situazione lavorativa nella quale la badante è l'unico attore assistenziale. L'assistente diventa un soggetto al quale viene chiesto di intervenire su tutto lo spettro dei bisogni di cura della persona. In pratica, in questi casi, la badante riceve una sorta di delega "in bianco", sulla quale è scritto: "qualunque cosa succeda, occupatene tu".

## Comincio a non farcela più

Secondo le badanti intervistate, negli ultimi anni è diventato sempre più difficile lavorare con un contratto di lavoro: il 41,7% si dichiara molto d'accordo con questa considerazione. Allo stesso modo, il 44,3% delle badanti è molto d'accordo con l'idea che negli ultimi anni le famiglie chiedano alle badanti di lavorare di più, senza per questo aumentare lo stipendio. Le lavoratrici sembrano dunque avere una chiara percezione di quello che sta accadendo: la crisi economica ha impattato sugli standard minimi di lavoro, in alcuni casi, provocando un peggioramento. Una trasformazione che non riguarda solo orari e salari. Se si considerano i dati riferiti ai disturbi psico-fisici derivanti dall'esercizio della professione, si riscontrano altri segnali negativi. Il 68,6% delle intervistate dichiara che da quando lavora come badante soffre di mal di schiena, il 40,6% riferisce di altri dolori fisici. Fare la badante è, dunque, un lavoro logorante che influisce sulla salute della lavoratrice, soprattutto quando è condotto con ritmi di lavoro così serrati. C'è poi il logoramento psicologico: il 39,4% soffre di insonnia, mentre il 33,9% delle donne intervistate afferma di soffrire di ansia o depressione. Bisogna aggiungere che una badante su tre, nell'ultimo anno, non è mai andata da un medico a controllare il proprio stato di salute, tra le under35 il dato sale al 44,2%. Il tema del logoramento si salda dunque con la questione della qualità del lavoro: il settore assistenziale è strutturalmente *labour intensive*, tuttavia i dati su orari e carichi evidenziano la diffusione di fenomeni di sovra-occupazione. Per compensare le perdite salariali si lavora di più, peggiorando l'impatto del lavoro sulla vita personale.

Sebbene a causa della crisi, la redditività del lavoro si sia ridotta, l'auto-percezione della professione è positiva: l'81,6% delle donne intervistate non ha remore nel dire a chiunque di fare la badante, mentre il 59,5% è dell'opinione che "badante" sia il termine migliore per descrivere il lavoro che fa (e per questo viene usato anche in questo comunicato stampa). Un'espressione per anni considerata squalificante trova l'approvazione della stragrande maggioranza delle lavoratrici. È un dato dall'alto valore simbolico che, però, appare in parziale contraddizione con un'altra opinione espressa dalle intervistate. Alla domanda, "Secondo te la gente sa quanto è importante il lavoro di badante?", il campione si spacca in due gruppi: il 50,5% afferma che le persone comuni hanno una consapevolezza poca o nulla della valenza sociale del lavoro di cura; l'altra metà, invece, esprime un punto di vista positivo. Il lavoro di cura non ha, dunque, nelle percezioni di chi lo svolge, caratteristiche socialmente stigmatizzanti ma sconta un deficit di riconoscimento sociale: questa sfasatura può essere una fonte di disillusione per le lavoratrici e influire negativamente sulle motivazioni personali, elemento quest'ultimo che, nello svolgimento di un lavoro stressante e logorante, conta molto.

## Credits

Coordinamento tecnico-operativo:

GIANFRANCO ZUCCA (IREF – Istituto di Ricerche Educative e Formative)

Comitato scientifico:

CLAUDIA ALEMANI (Università del studi di Milano-Bicocca), RAFFAELLA MAIONI (Direttivo Nazionale Acli Colf), SABRINA MARCHETTI (Istituto Universitario Europeo - Fiesole), RAFFAELLA SARTI (Università degli Studi di Urbino "Carlo Bo"), CLORINDA TURRI (Diretto Nazionale Acli Colf), OLGA TURRINI (Fondazione Franco Demarchi – Trento), FRANCESCA ALICE VIANELLO (Università degli Studi di Padova).

Per **INFO**: [gianfranco.zucca@acli.it](mailto:gianfranco.zucca@acli.it) – 065840521