

Le assistenti familiari immigrate, lavoratrici essenziali nella Fase 1 dell'emergenza Covid

Esperienze, problemi e opportunità

Maurizio Artero
Università degli Studi di Milano

In Italia, l'epidemia da Covid-19 è stata affrontata nella cosiddetta Fase 1 attraverso misure restrittive mentre si è fatto appello ai cosiddetti 'lavoratori essenziali' per il mantenimento dei servizi necessari. Questo articolo presenta i risultati di un'indagine qualitativa sulle esperienze di assistenti familiari straniere in questa fase. Dall'indagine emergono i problemi ma anche dinamiche quali il consolidarsi di relazioni 'famigliari' tra assistenti stranieri e anziani italiani e la disponibilità delle famiglie italiane a regolarizzare i lavoratori.

In Italy, the Covid-19 outbreak was addressed in the so-called Fase 1 through restrictive measures and by appealing to 'essential workers' for the maintenance of necessary services. This article draws from a qualitative study on the experiences of migrant care workers during this phase. The study highlights both the problems faced and dynamics such as the consolidation of 'family' relationships between foreign 'carers' and Italian elderly people, as well as the willingness of Italian families to regularise the legal status of these workers.

DOI: 10.53223/Sinappsi_2024-01-4

Citazione	Parole chiave	Keywords
Artero M. (2024), Le assistenti familiari immigrate, lavoratrici essenziali nella Fase 1 dell'emergenza Covid. Esperienze, problemi e opportunità, <i>Sinappsi</i> , XIV, n.1, pp.53-65	Caregivers Covid-19 Immigrati	Caregivers Covid-19 Immigrants

Introduzione

Tra i Paesi europei, l'Italia è stato il primo a fronteggiare l'escalation di SARS-CoV-2. Per affrontare la situazione, il Governo italiano ha chiesto sacrifici alla sua popolazione. Il 9 marzo 2020 il Governo istituisce un lockdown che prevede la sospensione di tutte le attività non essenziali e che vieta ogni spostamento non necessario e gli assembramenti di persone nei luoghi pubblici,

mentre fa appello ai cosiddetti 'lavoratori essenziali', come medici e infermieri ma anche lavoratori della logistica o della distribuzione alimentare, per il mantenimento dei servizi necessari al Paese. È l'inizio della cosiddetta Fase 1, che si protrae per quasi due mesi, fino al 4 maggio, quando le misure restrittive vengono allentate¹.

Questo articolo si concentra sull'esperienza delle assistenti famigliari², spesso chiamate 'badanti',

1 Per maggiori approfondimenti sulle fasi in cui si sono articolate le risposte governative all'emergenza sanitaria, si veda Camera dei Deputati, Servizio Studi, *Misure sanitarie per fronteggiare l'emergenza Coronavirus*, Tema 30 luglio 2022, <https://temi.camera.it/leg18/temi/misure-sanitarie-per-fronteggiare-l-emergenza-coronavirus.html>.
2 Si farà qui riferimento a questa categoria utilizzando il femminile in quanto generalmente composta prevalentemente da donne (circa il 90% in Italia, si veda Pasquinelli e Pozzoli 2021).

durante la Fase 1 dell'emergenza Covid in Italia. Queste sono lavoratrici, spesso immigrate, provenienti da 'Paesi a basso reddito', che da più di due decenni supportano le famiglie italiane nel loro 'lavoro riproduttivo'. Durante la Fase 1, le assistenti famigliari sono state tra le lavoratrici 'essenziali'; come vedremo, hanno permesso alle famiglie italiane di prendersi cura dei loro membri più anziani quando la possibilità di muoversi era particolarmente limitata, nonostante il rischio elevato di contrarre il virus e la completa segregazione domestica che è stata loro richiesta. E lo hanno fatto con la 'spada di Damocle' di poter perdere il lavoro e senza un vero sostegno pubblico, almeno inizialmente. In tale contesto, questo articolo si sviluppa a partire da due domande fondamentali: rispetto alle condizioni delle assistenti domestiche, quali sono state le conseguenze della Fase 1 dell'emergenza Covid? In che modo i rapporti tra assistenti, assistiti e famigliari 'care manager' si sono sviluppati in questo frangente?

Dopo aver inquadrato, nella prossima sezione, il fenomeno delle assistenti famigliari e i principali cambiamenti che questo ha subito durante la pandemia secondo la letteratura, verranno indicate le principali misure adottate dallo stato italiano durante l'emergenza Covid. Dopo la metodologia, l'articolo presenta i risultati dello studio, qualitativo e basato su 21 interviste, svolto durante e alla fine della Fase 1. Le conclusioni dello studio saranno sintetizzate in una sezione finale.

1. La letteratura sulle assistenti famigliari e le conseguenze dell'emergenza Covid

Dagli anni Ottanta, il modello della cura agli anziani ha attraversato una trasformazione profonda, soprattutto nelle società post-industriali (Degiuli 2016; Lutz 2007; Williams 2010). Se nel passato, infatti, gli anziani erano lasciati alle cure dei famigliari, soprattutto donne, oggi si assiste a una 'privatizzazione' di questa attività, con il massiccio impiego, in alcuni Paesi soprattutto, di assistenti famigliari domiciliari (Degiuli 2016). In questo contesto, un ruolo di primo piano lo giocano i lavoratori e, soprattutto, le lavoratrici provenienti da Paesi a basso reddito.

Da questo punto di vista, l'Italia rappresenta un caso particolarmente saliente. Mentre lo Stato italiano ha rinunciato a un ruolo di primo piano nel fornire servizi di assistenza alle persone anziane, il ricorso a persone esterne alla famiglia, spesso donne

immigrate, è la soluzione preferita da molte famiglie italiane (Pasquinelli e Rusmini 2013). Secondo l'Istat (2022), gli anziani con limitazioni funzionali che vivono a casa propria, molti dei quali grazie al lavoro di assistenti, sono stimabili in 2,6 milioni. Parallelamente, secondo le stime, le persone impiegate come assistenti sono circa un milione; tra queste, circa il 90% è donna e il 60% è impiegata irregolarmente (Pasquinelli e Pozzoli 2021). Numeri sensibilmente maggiori rispetto all'alternativa rappresentata dalle strutture residenziali, che impiegano in totale circa 340.000 lavoratori (Istat 2022).

Il ruolo cruciale dei migranti, e soprattutto delle migranti, a questo 'welfare invisibile' (Ambrosini 2015) ha quindi indotto alcuni studiosi a descriverlo con il termine di 'sistema del migrante in famiglia' (*migrant in the family system*, cfr. Bettio *et al.* 2006). Tale sistema è caratterizzato da un rapporto di lavoro triangolare. Al primo vertice ci sono gli assistenti: spesso migranti, soprattutto donne, talvolta irregolari (Ambrosini 2015). Poi ci sono gli anziani che ricevono le cure. Spesso sono formalmente anche i datori di lavoro; tuttavia, poiché gli anziani sono generalmente riluttanti a fare scelte individuali sulle loro modalità di assistenza (Degiuli 2016), soprattutto quando hanno malattie che influenzano la loro capacità cognitiva, la gestione del rapporto di lavoro è generalmente assunta da un parente. Situato al terzo vertice del triangolo è il cosiddetto manager della cura, o care manager (Ambrosini 2015), il responsabile delle decisioni relative alla fornitura di assistenza ai propri parenti, dalla scelta tra assistenza domiciliare e in casa di cura ai tempi di riposo e alle uscite.

In Italia come altrove, le ricerche che hanno indagato questo sistema prima dell'emergenza Covid hanno soprattutto messo in luce le dure condizioni di lavoro e di vita che caratterizzano questi impieghi, e le relazioni di sfruttamento che caratterizzano il lavoro domestico di cura agli anziani. Come hanno rilevato Salami *et al.* (2017) in una revisione della letteratura esistente, queste tendono a evidenziare lo sfruttamento che persiste in questi rapporti di lavoro che coinvolgono gli assistenti immigrati, i beneficiari di assistenza e i loro familiari. Si tratta, infatti, di lavori precari e sottopagati, caratterizzati da aspetti quali reclusione, mancanza di sicurezza sul posto di lavoro e oggettivazione (Pagliuca e Tsimba 2022).

Lo sfruttamento in questo settore è in parte attribuito alle caratteristiche che i lavoratori, o meglio le lavoratrici, presentano (in maggioranza donne, di estrazione spesso 'popolare', 'di colore' o comunque straniere) e in parte anche alle lacune nelle legislazioni nazionali sulla regolamentazione del lavoro (ibidem). In particolare, il lavoro delle assistenti è spesso invisibile, svolto com'è all'interno di abitazioni private, e ciò consolida dinamiche di potere diseguale tra le lavoratrici e i datori di lavoro, i quali spesso ne approfittano per istituire relazioni di sfruttamento (Anderson 2007). Inoltre, discriminazioni multiple e intersezionali rinforzano una 'svalutazione' di questo lavoro, normalizzato come una forma di impiego per donne immigrate e poco qualificate (Anderson 2007; Tarragona e Ghidoni 2023).

Secondo molti esperti, l'emergenza Covid ha aggravato questi problemi. In particolare, la pandemia e le relative misure restrittive hanno esacerbato il carattere usurante del lavoro di assistente domestica sia sul piano fisico che, soprattutto, mentale (Quaglia e Tognetti 2021).

Le assistenti famigliari si sono spesso trovate 'costrette' ad accettare di lavorare di più durante la pandemia.

Queste sono spesso state costrette a occuparsi da sole della salute degli assistiti, ad accettare maggiori responsabilità lavorative, come il passaggio da 'badante a ore' a 'badante convivente', a non usufruire dei giorni liberi (Giordano 2021; Pandey *et al.* 2021). Se a questo aggiungiamo che le restrizioni negli spostamenti e nei contatti hanno impedito la socialità esterna al 'triangolo della cura', fondamentale per fronteggiare il carico emotivo che tale lavoro implica, e determinato la sospensione di attività di supporto all'assistenza come i centri diurni, risulta chiaro un quadro di forte sfruttamento e isolamento (Quaglia e Tognetti 2021).

L'emergenza Covid ha, però, comportato anche nuovi e pesanti problemi per le assistenti. Le drastiche restrizioni alla circolazione e la chiusura delle frontiere internazionali hanno intrappolato le lavoratrici migranti nei Paesi di residenza (van Hooren 2020). L'aumento dei controlli sul rispetto delle restrizioni ha esposto le assistenti irregolari al rischio di essere deportate e ha impedito a chi non aveva un contratto regolare di recarsi in sicurezza sul posto di lavoro (Tarragona e Ghidoni 2023). Coloro che hanno

continuato a lavorare sono state maggiormente esposte alla pandemia in quanto in costante vicinanza con persone fragili più a rischio di contagio (Quaglia e Tognetti 2021).

In aggiunta a ciò, le assistenti hanno affrontato una situazione di maggiore precarietà abitativa e lavorativa (Dotsey *et al.* 2023). Secondo Pandey *et al.* (2021), con la diffusione del Covid negli Stati Uniti si è assistito a numerosi licenziamenti di assistenti domestici dovuti, in primo luogo, al timore da parte dei datori di lavoro (assistiti e care manager) che gli assistenti fossero una fonte di diffusione del Covid e un pericolo per la salute dei membri più anziani della famiglia; secondo, al diffondersi del lavoro da remoto, che ha reso più agevole per i famigliari degli anziani rimanere a casa e prestare assistenza; terzo, alla situazione di precarietà finanziaria che hanno attraversato le famiglie e i datori di lavoro. Quando licenziate, poi, le lavoratrici domestiche hanno perso la loro principale fonte di reddito, rischiando di diventare povere e senza casa: Pandey *et al.* (2021) hanno osservato un incremento del rischio di vulnerabilità abitativa tra i lavoratori domestici a Los Angeles e New York, solo parzialmente mitigato da misure pubbliche.

Le misure e le politiche pubbliche, infatti, sono state deficitarie nel supportare queste lavoratrici durante l'emergenza Covid. In un settore con una forte componente di lavoro irregolare, l'esclusione dei migranti irregolari dall'accesso a misure di welfare ha avuto conseguenze drammatiche per questo gruppo di lavoratrici (Vilog e Picos 2021). In alcuni Paesi, poi, le misure di sostegno al reddito e all'occupazione le hanno esplicitamente escluse (Cibin *et al.* 2021). In alcuni Paesi, però, la maggiore visibilità dei lavoratori migranti durante la pandemia ha portato a misure di sostegno economico e per la loro regolarizzazione, soprattutto grazie all'impegno dei sindacati di categoria (van Hooren 2020). È stato osservato, però, come si sia trattato di misure giustificate come 'eccezionali' e legate ad una situazione contingente, che non hanno preso in considerazione interventi per risolvere problemi strutturali (Tarragona e Ghidoni 2023). In altre parole, le misure adottate non hanno messo in discussione le 'fondamenta' di un lavoro 'femminizzato' e 'razzializzato', spesso svalutato e non considerato un 'vero' lavoro, seppure in un momento in cui si è dimostrato tanto necessario (Pandey *et al.* 2021).

Questo paradosso, ovvero l'indispensabilità di queste lavoratrici che è coesistita con un maggior sfruttamento e mancanza di tutele, è stato osservato e spiegato facendo ricorso al carattere domestico e quasi familiare di questo lavoro. In quanto tale, infatti, durante l'emergenza Covid, lo Stato si è sentito giustificato a non intervenire eccessivamente (Tarragona e Ghidoni 2023). Allo stesso modo, le famiglie datrici di lavoro si sono sentite moralmente giustificate a sospendere il lavoro o richiedere maggiore impegno dalle lavoratrici sulla base del carattere 'famigliare' ed 'essenziale' di questi rapporti lavorativi (Giordano 2021). Da questo punto di vista, Pandey *et al.* (2021) hanno sottolineato come la pandemia abbia spesso significato la rottura di un 'patto' tra assistenti e assistiti che vincola lo 'sfruttamento' dei primi a una minima sicurezza lavorativa e correttezza morale garantita dai secondi.

2. Le ripercussioni del Covid sulle assistenti domestiche e l'approccio del Governo italiano

È il 9 gennaio 2020 quando l'Organizzazione mondiale della Sanità annuncia che le autorità sanitarie cinesi hanno individuato un nuovo ceppo di Coronavirus, in seguito ribattezzato SARS-CoV-2. In Italia, il 21 febbraio assistiamo al primo caso autoctono, cui segue un'escalation di casi, ricoveri e morti. Oltre all'impatto sanitario, però, il Covid ha portato forti ripercussioni socioeconomiche. Il lockdown stabilito dal Governo nella Fase 1, con le chiusure di molte attività, ha innescato una crisi economica, i cui effetti si sono scaricati specialmente sui lavoratori stranieri. Questi, e in particolare la componente femminile, hanno subito una maggiore perdita dell'occupazione soprattutto a causa della natura temporanea o informale di molti dei loro contratti di lavoro (Quaranta *et al.* 2021): oltre un milione e mezzo di immigrati si trovavano in condizione di povertà nel 2020, il 29% del totale contro il 7,5% dei cittadini italiani (Istat 2021). Anche le lavoratrici domestiche sono state danneggiate profondamente dalla crisi. Come alcuni osservatori hanno sottolineato, le lavoratrici domestiche senza contratto regolare (almeno quelle non conviventi) non potevano recarsi al lavoro, mentre molte sono state quelle che hanno visto il loro contratto terminato a causa delle preoccupazioni dei datori di lavoro o della maggior disponibilità di tempo

dei famigliari per prendersi cura degli assistiti (Pasquinelli e Pozzoli 2021).

Per far fronte alla crisi economica, il Governo italiano ha inaugurato alcune misure di sostegno ai lavoratori. Queste però erano di fatto inapplicabili per le lavoratrici domestiche, specie per quelle straniere e irregolari. Sebbene il lavoro domestico sia stato classificato dai decreti di emergenza tra i servizi essenziali, infatti, nel decreto Cura Italia del 17 marzo 2020 le lavoratrici del settore venivano escluse dalla Cassa integrazione in deroga e dalla sospensione del ricorso al licenziamento per giustificato motivo oggettivo. Inoltre, il decreto non prevedeva, di fatto, per le lavoratrici nell'assistenza domestica neanche il premio di 100 euro concesso ai lavoratori dipendenti che nel mese di marzo 2020 avevano svolto regolare attività e, per le lavoratrici domestiche con figli, il diritto ai cosiddetti voucher baby-sitter (Tarragona e Ghidoni 2023). Da parte del Governo è quindi prevalso inizialmente un atteggiamento di sostanziale indifferenza verso le esigenze di queste lavoratrici, come si può osservare anche dall'assenza di linee guida e raccomandazioni su come utilizzare i dispositivi di protezione individuale (De Martino 2021). In mancanza di interventi da parte delle autorità statali, sono state invece le associazioni delle famiglie datrici di lavoro a garantire ai lavoratori contributi e consulenze mediche (Osservatorio Domina 2020).

Uno spiraglio è però venuto dal Decreto Rilancio del 13 maggio 2020 che ha incluso misure riguardanti le lavoratrici nel settore domestico e di assistenza: un'indennità mensile pari a 500 euro (per i mesi di aprile e maggio 2020, per un totale di 1.000 euro), e soprattutto una sanatoria che prevedeva due modalità per regolarizzare lavoratori stranieri in vari settori, incluso quello del lavoro domestico di sostegno al bisogno familiare (Melchiorre *et al.* 2020). In particolare, per quanto riguarda la sanatoria, questa è nata per assicurare manodopera per il settore agricolo ma è stata poi estesa anche a quello dei servizi domestici, per fronteggiare una forte domanda determinata proprio dall'emergenza pandemica (De Martino 2021). Per questo, il Decreto Rilancio ha previsto l'emersione di rapporti irregolari in tre settori (agricoltura, allevamento e zootecnia, pesca e acquacoltura e attività connesse; assistenza alla persona per sé stessi o per componenti della propria famiglia; lavoro domestico di sostegno al

bisogno familiare) attraverso cui molte famiglie hanno potuto regolarizzare la posizione legale e lavorativa delle assistenti (Pasquinelli e Pozzoli 2021). E a trainare la sanatoria è stata proprio la domanda di regolarizzare le lavoratrici domestiche: su più di 200 mila domande di regolarizzazione, l'85% afferiva proprio a rapporti di lavoro domestico, dimostrando una volta di più l'importanza che queste ricoprono nella società italiana attuale.

3. Metodologia

Dal punto di vista metodologico, questo articolo si basa su uno studio qualitativo condotto attraverso la raccolta di interviste in profondità. A differenza della maggior parte degli studi di questo genere che si concentrano generalmente solo sull'esperienza narrata dalle lavoratrici però, questo contributo si sviluppa a partire da interviste in profondità con lavoratrici, datori di lavoro (care manager e assistiti) e testimoni privilegiati. In particolare, il materiale empirico che di seguito sarà usato è composto da 21 interviste. Sei sono le lavoratrici, cinque donne e un uomo, tutte immigrate, di età compresa tra i 38 e i 50 anni, provenienti da Bolivia, Ecuador, El Salvador, Ucraina e Marocco, che si occupano di persone italiane con diverse patologie legate all'età avanzata (Alzheimer, demenza senile, limitata mobilità); tutte eccetto una (che era anche senza regolare permesso di soggiorno) risultavano impiegate regolarmente al momento dell'intervista. Nove sono, invece, i famigliari care giver e gli assistiti italiani: tre uomini e sei donne, tra cui l'unica assistita, responsabili di rapporti lavorativi prevalentemente regolari con assistenti e preesistenti alla pandemia. Infine, abbiamo intervistato sei 'testimoni privilegiati': due operatori di sportelli per il cosiddetto 'matching' tra domanda e offerta, due operatori presso servizi di consulenza a stranieri, e due esponenti di 'comunità immigrate' da cui provengono molte lavoratrici. Le interviste con questi partecipanti sono state condotte nell'ambito di un più ampio progetto di ricerca che ha riguardato il modello di assistenza agli anziani e che si è svolto tra il 2019 e il 2020. In particolare, questo contributo si basa su interviste condotte tra aprile e settembre del 2020, quindi durante la prima fase dell'emergenza Covid (marzo-maggio 2020) o nel periodo appena successivo.

Le interviste si sono svolte in Italiano e, a causa delle misure imposte, a distanza, attraverso l'uso

del telefono o di strumenti di videochiamata. I partecipanti, però, erano persone già intervistate precedentemente in presenza dallo stesso team di ricercatori nell'ambito del più ampio progetto di ricerca, a cui è stata chiesta la disponibilità a partecipare ad un'ulteriore intervista. Questa si è incentrata soprattutto sui cambiamenti intercorsi nell'assistenza agli anziani durante la Fase 1. Le interviste così raccolte sono state sottoposte alla trascrizione, in cui i nomi dei partecipanti sono stati modificati al fine di salvaguardarne l'anonimato, e a un'analisi tematica del contenuto che ha permesso di far emergere alcuni aspetti di seguito esposti.

4. Il primo lockdown e gli effetti negativi sulla vita delle assistenti

Un primo aspetto che le interviste evidenziano è che le misure della Fase 1 hanno comportato una serie di effetti negativi sulle condizioni di lavoro, già di per sé difficili, delle assistenti. Da questo punto di vista, come fatto notare nella letteratura (Dotsey *et al.* 2023; Pandey *et al.* 2021), un primo aspetto problematico è la perdita di lavoro.

Tra i partecipanti a questo studio, in realtà, quasi tutte le assistenti hanno mantenuto il lavoro. L'unico caso in controtendenza riguarda l'assistente maschio, Alonso, che svolge diversi lavori di assistenza a chiamata. Durante la Fase 1, Alonso ha visto terminare molti lavori, mentre quello principale, l'assistenza a una signora di cui si prende cura da molti anni, è stato sospeso, continuando comunque a percepire lo stipendio:

DOMANDA: Che impatto ha avuto questa situazione su di lei?

RISPOSTA: Economicamente tantissimo.

DOMANDA: Perché ha perso il lavoro?

RISPOSTA: Sì, gli altri tantissimo, perché sono piccoli lavori che faccio, e allora tutti questi non li ho fatti, diciamo, in un tempo di un mese e mezzo più o meno.

DOMANDA: Il lavoro con la signora è sospeso?

RISPOSTA: Era sospeso, adesso ho ricominciato di nuovo, è stato sospeso, diciamo, a fine marzo, e ho ricominciato poi a metà di maggio.

(Alonso, Assistente)

Le interviste, però, mettono in luce come il licenziamento o la sospensione (spesso senza

stipendio) dal lavoro possano essere stati più diffusi. In questo senso, è necessario notare l'effetto ambivalente del Covid sull'occupazione delle assistenti: se tra febbraio e marzo ci sono state più di 8.000 nuove assunzioni di queste lavoratrici, frutto probabilmente del tentativo da parte delle famiglie di ovviare ai vincoli di spostamento esistenti durante il lockdown per le persone formalmente non occupate (Pasquinelli e Pozzoli 2021), nell'intero arco del 2020 secondo l'ILO (2020) il numero di assistenti domestiche in Italia è diminuito del 13%. Alla base ci può essere la maggior disponibilità dei famigliari a prendersi cura degli assistiti, come questioni relative alla salute degli stessi:

Posso dire che di assistenti familiari che hanno visto interrompersi il contratto dall'oggi al domani ce ne sono, anche per i motivi non di diffidenza ma di sicurezza da parte del datore di lavoro, la sicurezza di chi dice: meno persone metto in contatto con la persona cara e meglio è [...] D'altro canto, magari c'è chi, lavoratrice che è stata messa in cassa integrazione o lavorava in smart working o aveva congedi parentali o altro, si è occupata delle cure dovute alla persona cara e di fatto metteva l'assistente familiare in pausa.
(Pablo, Sportello Migranti)

Queste lavoratrici che hanno perso il lavoro si sono trovate, peraltro, a dover fronteggiare da sole le insicurezze economiche, soprattutto se 'irregolari':

DOMANDA: Hanno particolari paure anche i lavoratori data la situazione lavorativa o anche di salute che potevano incontrare?

RISPOSTA: Su più fronti la difficoltà e la paura, un po' come per tutta la popolazione italiana ma ancora di più per loro. Da un lato la difficoltà economica sicuramente perché chi non è in regola magari è rimasto a casa. È stato lasciato a casa e non ha possibilità di richiedere un indennizzo, una cassa integrazione o quella che è la disoccupazione.

(Suyapa, Leader Comunità Immigrata)

Anche quando in regola, comunque, le lavoratrici erano generalmente escluse dai provvedimenti di sostegno ai lavoratori istituiti dal Governo. Come già osservato, nella prima fase dell'emergenza Covid

le lavoratrici domestiche sono state escluse da provvedimenti come la Cassa integrazione e il divieto di licenziamento presenti nel Decreto Cura Italia. Anche con le novità introdotte successivamente, a maggio, attraverso il Decreto Rilancio, in realtà molte delle misure erano di fatto inapplicabili o comunque difficilmente ottenibili, come suggerisce il prossimo intervistato, operatore presso uno sportello per stranieri a Milano:

DOMANDA: prima parlavamo del bonus, ha un'opinione? Ha avuto qualche effetto positivo? È stato molto difficile da ottenere?

RISPOSTA: Sì, innanzitutto, vorrei capire in che misura è stato erogato... a quelle persone che sono venute da noi in questi ultimi giorni chiediamo sempre se hanno ammortizzatori sociali, se ricevono aiuti, e da quello che ci dicono è molto raro.

(Pablo, Sportello Migranti)

Tra le lavoratrici intervistate, comunque, il problema principale non è stato quello della perdita di lavoro ma quasi il suo opposto. Infatti, ben cinque su sei hanno continuato a lavorare. Questo è probabilmente dovuto al fatto che si tratta di lavoratrici che convivevano con il loro assistito già prima del lockdown. Se non hanno perso il lavoro, comunque, il carico di lavoro è aumentato dovendosi occupare dell'anziano assistito 24 ore su 24 e sette giorni su sette per quasi due mesi. Durante la Fase 1, infatti, i care manager, come vedremo, hanno spesso chiesto loro di prendersi cura dell'assistito in maniera continuativa, e di evitare anche di uscire di casa per le attività consentite (ad esempio, la spesa). Sara, per esempio, un'assistente che da due anni conviveva e si prendeva cura di una signora italiana con demenza, si è trovata a dover lavorare sempre, senza avere la possibilità di 'staccare' dal lavoro:

Tutto questo periodo, quasi due mesi, che sono stata a casa, bloccata, il sistema della mia vita è normale, come prima: mangio, sistemo la casa, come prima, la doccia, queste cose tutte normali come prima. La differenza è che quelle due ore, il weekend, sabato pomeriggio e domenica che potevo uscire non è più possibile perché in questo periodo sono bloccata a casa.

(Sara, Assistente)

Una situazione del genere di estremo confinamento domestico ha pesato sulle assistenti, soprattutto sulla propria salute. Ad esempio, la richiesta fatta a Carola di rimanere a casa senza mai uscire ha complicato la sua salute:

In questa quarantena non sono potuta uscire... In realtà io ne ho bisogno. Dovendo prendere farmaci diuretici, devo camminare un po', devo muovermi un po'.

(Carola, Assistente)

In generale, la salvaguardia della propria salute era un tema cruciale per le assistenti. A loro è stato chiesto di lavorare esponendosi al rischio di contagio, come afferma anche Suyapa, della comunità salvadoregna, parlando della condizione di lavoro affrontata dagli assistenti suoi connazionali:

Molti, magari nel primo periodo, avrebbero voluto rimanere a casa per tutelarsi, però se si occupavano di persone anziane, sole, hanno dovuto comunque continuare e andare a lavorare, esponendosi in prima persona.

(Suyapa, Leader Comunità Immigrata)

E se tra gli intervistati non sono risultati direttamente casi di infezioni, la testimonianza di Alena ci ricorda come il lavoro di assistente possa esporre a rischi molto grandi:

Mia sorella lavorava in un'altra famiglia dove entrava tanta gente, infermieri, anche aiutanti, anche i figli avanti e indietro. A un certo punto, gli anziani di cui si occupava li avevano portati prima in ospedale, e poi sono morti di Coronavirus. E anche mia sorella stava male per il Covid e per me era un po'... no, non un po', era una grande preoccupazione perché lei stava malissimo.

(Alena, Assistente)

Da questo punto di vista, si deve notare, come è stato già ricordato, che lo Stato non si è attivato adeguatamente per fornire consulenze e informazioni sui comportamenti che le lavoratrici domestiche avrebbero dovuto seguire per minimizzare il rischio di contagio, né le ha dotate di dispositivi di protezione, lasciando tutti questi aspetti a carico (e discrezione) dei datori di lavoro.

In effetti, durante la pandemia, la salute, non solo fisica ma anche mentale, delle assistenti è stata particolarmente a rischio (Quaglia e Tognetti 2021). Le interviste, da questo punto di vista, forniscono esempi di come la condizione di confinamento cui sono state sottoposte le lavoratrici abbia aumentato lo stress e l'ansia tra di loro. Alena ha raccontato come la situazione di confinamento domestico e i timori legati al virus, e riguardanti anche la salute della sorella ammalata, l'abbiano portata a sviluppare problemi fisici:

In quel periodo, i famigliari della mia signora mi dicevano che avevo tanti incubi, che urlavo mentre dormivo, e perciò mi sono cominciati anche i dolori di schiena.

(Alena, Assistente)

Ad aggravare il tutto, per alcune c'era anche la lontananza dai famigliari rimasti nel Paese di origine e l'impossibilità di andarli a trovare a causa della sospensione dei viaggi internazionali. Oltre alla mancanza di pause e giorni liberi dove poter socializzare, anche l'immobilità forzata in Italia le ha private di una valvola di sfogo. Così ha raccontato Sara:

Il mio lavoro è tutto stress adesso, perché bisogna che tu stia tutto il giorno e tutta la notte a casa, per forza. Prima della pandemia ero già stressata e volevo prendere un po' di respiro, così avevo preso il biglietto aereo per tornare in Marocco ma sono rimasta bloccata qui, e sono bloccata anche di più a casa.

(Sara, Assistente)

5. Il 'ritrarsi' dei care manager e l'approfondirsi della 'famiglia sociale'

Dalle interviste appena esposte risulta come il rapporto di lavoro sia spesso proseguito durante la Fase 1, anche se con cambiamenti che hanno riguardato le condizioni di lavoro. In particolare, in questi 'triangoli della cura' in cui assistenti e assistiti convivono, durante il lockdown vi è stato un 'ripiegamento' sull'asse assistenti-assistiti, che si sono trovati a dover condividere i medesimi spazi casalinghi ancora più a lungo e in un contesto di particolare isolamento. In molti casi raccolti, infatti, il ruolo dei famigliari, e in particolare del care manager, si è modificato.

Da una parte, i famigliari si sono generalmente fatti carico di compiti normalmente affidati agli assistenti. Sono compiti che hanno a che fare con l'esterno, come le commissioni e soprattutto i rifornimenti alimentari, che sono stati assunti dai famigliari soprattutto per minimizzare il rischio di contagio dall'assistente al famigliare assistito:

RISPOSTA: La signora che l'assistente non è mai uscita di casa per due mesi, insomma, per evitare possibili infezioni o robe simili.

DOMANDA: È cambiata la modalità dell'assistenza?

RISPOSTA: No no no, semplicemente rimanendo in casa stabile, mi occupavo più io del rifornimento di beni vari, alimentari e comunque domestici (Fabrizio, Famigliare)

Dall'altra parte, per lo stesso motivo, gli stessi famigliari hanno sospeso le visite agli assistiti. Quei momenti, spesso durante le ore di pausa delle assistenti o nel weekend, in cui solitamente si prendevano direttamente cura della persona cara, sono stati sostituiti da contatti telefonici e rari incontri in presenza, anche se fisicamente distanziati:

DOMANDA: Voi siete state da sole in questo periodo?

RISPOSTA: Sì, certe volte venivano i parenti, ma da lontano. C'era un periodo che facevano soltanto videochiamate, perché avevano paura di infettare[la signora], perché ha novant'anni. (Alena, Assistente)

La 'latitanza' dei famigliari e la necessità di garantire una continuità di assistenza hanno causato problemi alle lavoratrici. Proprio questa situazione ha aggravato la sensazione di isolamento vissuta da molte di loro; per molte, così, il lavoro diventa una sorta di gabbia, in cui gli spazi e le opportunità per il proprio benessere sono fortemente limitati, come suggerisce Suyapa:

Chi lavora fisso sicuramente ha anche sofferto un po' la dimensione di vita privata che ti viene un po' a mancare. Quindi si sono curate degli anziani, ma allo stesso tempo non hanno poi avuto il tempo per curare se stesse. (Suyapa, Leader Comunità Immigrata)

Anche gli assistiti, però, hanno sofferto la mancanza delle visite e dei contatti con i propri famigliari, oltretutto di una maggiore socialità esterna alla dimensione domestica:

Al mattino io uscivo con la signora a bere il caffè, a fare la spesa. Uscivo a fare un giro, tornavamo a casa, si mangiava e uscivo le mie due ore. Anche al pomeriggio facevamo la stessa cosa, uscivamo fuori. Avere un gelato, avere un caffè, e adesso queste cose non si possono fare. La 'nonna' è un po' impazzita perché la situazione non le è piaciuta, quello è il punto.

(Carola, Assistente)

DOMANDA: Che cosa manca di più al suo famigliare in questo periodo, c'è qualcosa che manca?

RISPOSTA: Forse che, come dire, di potersi fermare di più magari a chiacchierare, cioè io passo spesso ma brevemente, proprio anche qua per evitare rischi di contagio, insomma.

(Fabrizio, Famigliare)

D'altra parte, questa situazione di 'isolamento' vissuto assieme da assistiti e assistenti sembra poter avere rafforzato i legami quasi 'famigliari' tra di loro. In particolare, il modello di assistenza domestica agli anziani ha spesso unito due solitudini: quella dell'anziano (che in genere subisce la perdita di amici e familiari, della mobilità e della salute) e quella del lavoratore migrante (isolato dalla sua rete sociale originaria). In questo contesto, è possibile che si sviluppino relazioni che si avvicinano molto a quelle tra famigliari. Un concetto che ci viene in aiuto è, così, quello di 'famiglia sociale' (*social family*, cfr. Connidis 2010), in cui le famiglie sono concepite come unità più inclusive di quelle definite semplicemente attraverso parametri biologici o legali; sono esempi di famiglie sociali anche quelle in cui persone provenienti da contesti diversi sviluppano sentimenti di fiducia o di amore attraverso i quali si legano agli altri come una famiglia.

Durante i due mesi di lockdown, con il 'ritrarsi' dei famigliari, assistiti e assistenti intervistati hanno passato ancora più tempo insieme, condividendo i pasti e le preoccupazioni, discutendo quello che vedevano in televisione, esprimendo frustrazioni e speranze, imparando a conoscersi ancor meglio.

In questi mesi sono stata con lei perché io non sono andata a casa mia. Per questo, siamo sempre state qui noi due, sempre qui noi due, perché mi portavano anche la spesa a casa, e son stata sempre a giocare a carte, a guardare la TV, a leggere, a stare sul balcone, perché non si poteva fare altre cose, no? Ma comunque è andata bene. Anche lei si preoccupava per me perché lei lo sa che io non sono di qua, sono ecuadoregna, e allora la preoccupazione c'è sempre per i miei famigliari di là.

(Lina, Assistente)

Questa situazione non è isolata e può aver rafforzato i rapporti 'famigliari' già esistenti tra alcuni assistenti e gli anziani da loro curati. A tal punto che, come per Sara, uno dei motivi di ansia legati al Covid era proprio la salute della persona assistita, considerata come un genitore 'vicario' nel contesto italiano, laddove i veri genitori sono fisicamente lontani:

Io ho paura per la signora. Questa signora per me è come la mia famiglia qui in Italia, io vivo con lei, abito con lei, io sto con lei il giorno e la notte, perché io non ce l'ho la famiglia qui, non c'ho nessuno, e la famiglia è la persona che curo qui.

(Sara, Assistente)

6. Le indispensabili assistenti famigliari e la sanatoria

Come osservato nella seconda sezione, gli studi che si sono concentrati sui cambiamenti apportati dall'emergenza Covid al lavoro di assistenza famigliare agli anziani hanno soprattutto sottolineato come questo evento abbia portato le famiglie datrici di lavoro a un inasprimento dello sfruttamento delle lavoratrici (Giordano 2021; Pandey *et al.* 2021). In particolare, questo sarebbe avvenuto attraverso una rottura di un 'patto' tra datori di lavoro e assistenti; questo può essere concepito come il perno di un'economia morale che regola i rapporti tra datori di lavoro e lavoratrici all'interno del sistema di assistenza domestica agli anziani (Näre 2011). Specificatamente, Näre (2011) descrive le relazioni lavorative di assistenza agli anziani come basate su di una peculiare economia morale che si sviluppa attraverso forme complesse di scambi affettivi ed economici, con risvolti anche benefici per le lavoratrici, come aiuto legale, sviluppo di relazioni amichevoli, e incremento di

capitale sociale. Artero *et al.* (2021), in particolare, sottolineano i benefici sullo status legale dei lavoratori, che spesso possono contare sui datori di lavoro per regolarizzare la loro situazione di migrante irregolare. Da questo punto di vista, la pandemia avrebbe generalmente comportato la rottura di un equilibrio di reciproci scambi all'interno dell'economia morale in questi rapporti lavorativi, resa possibile proprio dal carattere 'essenziale' e 'famigliare' dei rapporti di lavoro (Pandey *et al.* 2021).

La ricerca, però, non sembra confermare *in toto* questa dinamica ma aprire anche ad altri risvolti, con rinegoziazioni del patto che non hanno portato ad una sua 'rottura'. In questo contesto, infatti, i datori di lavoro a volte si sono resi conto ancora di più della indispensabilità delle assistenti. Così, Chiara, figlia di una signora assistita in casa, ha dichiarato:

Sono molto contenta di avere la badante per la mia mamma. In questo lockdown, siamo riusciti a gestire bene la situazione anche grazie alla sua disponibilità. La prima volta che mio fratello mi ha detto: "Non posso più occuparmi di mamma nel week-end", io gli ho detto: "Come faccio?". Lui mi ha detto: "Prova a chiedere alla badante se questo fine settimana è disposta a lavorare". Quando io gliel'ho chiesto, lei mi ha detto: "Guardi, io sono così contenta, ne avevo parlato anche con la mia amica ma non osavo chiederle". Quindi, alla fine abbiamo trovato una soluzione che andava bene ad entrambi.

(Chiara, Famigliare)

D'altronde, come già notato, la dipendenza dall'assistenza è stata accentuata dalla pandemia, a causa delle rigide chiusure e dei protocolli di sicurezza sanitaria. In questo contesto, lo sforzo di trovare un nuovo 'equilibrio morale' non grava solo sulle lavoratrici migranti; può anche essere reciproco, con i datori di lavoro che cercano di trovare soluzioni che possano accontentare le assistenti, soprattutto nei casi in cui già in precedenza vi era una relazione buona tra le parti. Tutto ciò è avvenuto nel caso dell'unico assistente uomo, Alonso, che è stato esonerato dal lavoro ma che ha continuato a percepire lo stipendio. Anche Chiara, inoltre, ha raggiunto un accordo con l'assistente di sua madre, dimostrando un interesse per trovare una situazione di equità verso l'assistente:

L'assistente di solito il sabato a mezzogiorno andava via e rientrava la domenica sera. Dato che sarebbe rimasta nel fine settimana, abbiamo fatto una sorta di scrittura privata nella quale le ore di sabato in cui lei restava diventavano ore lavorate e sarebbero state pagate come straordinari, ... [mentre] lei avrebbe avuto tanti giorni di riposo quante le domeniche in cui lei è rimasta a casa, appena possibile.

(Chiara, Familiare)

Da parte loro, anche le lavoratrici hanno rivendicato una propria volontà di prendersi maggiormente cura degli anziani con cui hanno stabilito dei buoni rapporti. Sebbene le nuove modalità di lavoro abbiano comportato un maggior carico di lavoro e maggiori rischi per molti dei nostri intervistati, alcune di loro hanno percepito questi adeguamenti come parte del modo in cui esprimono attenzioni e preoccupazioni per i loro assistiti al di là dei loro contratti e accordi. Ad esempio, Sara ha rivendicato il confinamento casalingo come una sua scelta dovuta alla preoccupazione per la salute dell'assistita. Simili testimonianze suggeriscono che durante la pandemia nuove modalità e maggiori carichi di lavoro possono anche affondare le radici in un quadro morale di responsabilità familiare per la fornitura di cure (vedi anche Vilog e Picos 2021).

Ho deciso io che se sto a casa è meglio, per me e per la signora, perché è possibile che se io prendo il virus guarisco, ma se glielo passo e lei prende il virus rischia seriamente di morire.

(Sara, Assistente)

Infine, l'indispensabilità di queste lavoratrici potrebbe aver rappresentato un importante fattore in relazione alla sanatoria. Come abbiamo visto, la misura di sanatoria è stata assunta dal Governo italiano per dare la possibilità anche alle assistenti familiari domestiche di regolarizzare il proprio status legale e lavorativo. Come osservato altrove (Tarragona e Ghidoni 2023), tale provvedimento sicuramente non risolve i problemi strutturali di questo lavoro, ma dimostra un certo *status speciale* delle lavoratrici domestiche per lo Stato italiano. In particolare, colloca le assistenti domestiche immigrate tra i migranti 'buoni' e 'meritevoli' (Ambrosini 2015).

Anche se le interviste si sono concentrate sui

cambiamenti nelle relazioni e condizioni di lavoro durante la Fase 1, alcune interviste, specialmente quelle condotte dopo maggio, quando il provvedimento di sanatoria fu presentato, confermano quello che è stato già osservato coi dati, cioè che la sanatoria abbia interessato molte famiglie datrici di lavoro e molte assistenti familiari. Per esempio, l'intervista con Edmondo, operatore di uno sportello del terzo settore che offre consulenza ad assistenti e famiglie, racconta come già a fine maggio l'interesse per la sanatoria fosse significativo.

DOMANDA: Adesso c'è la possibilità della sanatoria; avrà un impatto? Farà uscire qualcuno dall'irregolarità?

RISPOSTA: Assolutamente sì. Stamattina si sono già presentate due famiglie per regolarizzare le badanti. Una, in un secondo l'ho capito, ha una badante senza permesso di soggiorno, era arrivata qui con il visto turistico, se la sono presa in casa e se la sono tenuta lì per un anno. Adesso vogliono regolarizzarla. Va bene, quando ci sarà la legge, abbiamo spiegato cosa devono fare e facciamo l'assunzione.

(Edmondo, Sportello di consulenza)

In particolare, il rafforzamento delle relazioni 'famigliari' e il 'sacrificio' di molti assistenti che abbiamo visto compiersi durante i due mesi di lockdown potrebbero aver indotto o rafforzato la determinazione delle famiglie italiane a regolarizzare molti assistenti. Questo ci viene suggerito anche dall'unica intervista con una care manager di una lavoratrice senza permesso di soggiorno, condotta nel mese di giugno e nella quale mostra una forte intenzione di regolarizzare l'assistente della madre.

Ti dico in confidenza, [la badante] è venuta in Italia l'anno scorso con il passaporto per turismo. Io spero che adesso, che hanno fatto la delibera, la posso regolarizzare perché purtroppo, con le leggi che ci sono non si poteva fare e lei lo merita. Adesso ho letto un po' il decreto, ho visto che parlano anche di colf e badanti, e devo sentire bene. Mi informo e la regolarizzerò se si può regolarizzare.

(Alessandra, Familiare)

Conclusioni

Questo articolo si è concentrato sull'esperienza delle assistenti famigliari durante la Fase 1 dell'emergenza Covid in Italia. In questo particolare contesto, le assistenti famigliari hanno permesso alle famiglie italiane di prendersi cura dei loro membri più anziani, rappresentando un esempio di lavoratrici essenziali tanto celebrate nel discorso pubblico. Rispetto alle domande fondamentali su cui si è sviluppato questo articolo, però, l'analisi qui presentata ha fatto emergere due aspetti fondamentali.

Innanzitutto, l'articolo ha confermato come la Fase 1 dell'emergenza Covid, con le misure restrittive prese dal Governo, ha senz'altro avuto effetti negativi sulle assistenti famigliari; effetti che affondano le radici nei problemi di lungo periodo legati a questo lavoro. Il primo problema di cui si è discusso è la perdita di lavoro. L'instabilità lavorativa caratterizza la condizione di assistente ed è in parte 'insita' in questo lavoro, un lavoro che si basa sull'assistenza a persone anziane e spesso gravemente malate. Perdere il lavoro dopo la morte dell'assistito è una costante (Pandey *et al.* 2021). Durante la Fase 1, però, la maggior disponibilità dei famigliari e la preoccupazione per la salute degli assistiti potrebbero aver portato alcune famiglie a terminare o a mettere in pausa il contratto di lavoro. Tale 'disoccupazione forzata' ha costituito un grande problema per queste lavoratrici, come visto, anche per la mancanza di misure di sostegno economico previste dallo Stato italiano.

Altre assistenti hanno sofferto problemi quasi opposti. Se il rapporto di lavoro è continuato durante il Covid, questo ha comportato la necessità di prendersi costantemente cura (sette giorni alla settimana per ventiquattr'ore al giorno) dell'assistito per i quasi due mesi della Fase 1. Come si è visto, infatti, le famiglie italiane hanno spesso preferito assumersi i compiti che riguardavano l'esterno (in primis i rifornimenti alimentari) chiedendo alle lavoratrici di rimanere il più possibile a casa a prendersi cura degli anziani famigliari. Senza la possibilità di usufruire delle pause e dei weekend, e a volte senza neppure poter uscire per la spesa, le assistenti sono rimaste ancor più segregate in casa. È un 'sacrificio' che ha causato ulteriore stress e problemi fisici e mentali in alcune delle lavoratrici intervistate.

L'articolo, però, introduce nel dibattito anche elementi 'nuovi' e poco esplorati dalla maggioran-

za dei lavori e che riguardano implicazioni, emerse durante questo periodo, non del tutto 'peggiorative' per quanto riguarda la condizione delle assistenti. Mi riferisco, innanzitutto, al consolidarsi di relazioni 'famigliari' tra assistenti stranieri e anziani italiani. Se la letteratura sul lavoro delle assistenti famigliari ha spesso illustrato relazioni di sfruttamento che caratterizzano questi impieghi (Anderson 2007), alcuni osservatori hanno messo in luce risvolti più positivi, che riguardano anche i legami affettivi e di fiducia che si possono stabilire tra gli anziani assistiti e gli assistenti (Artero *et al.* 2021). Pur concordando che lo stabilire relazioni famigliari può rappresentare una strategia dei datori di lavoro per l'ulteriore sfruttamento delle assistenti (Anderson 2007), assumere che tutte queste relazioni abbiano come scopo lo sfruttamento delle lavoratrici sembra eccessivo, soprattutto quando ciò contrasta con la percezione delle lavoratrici stesse (Näre 2011). In questo senso, le interviste raccolte in alcuni casi ci parlano di rapporti assistenti-assistiti di particolare affetto che in questa fase della pandemia si sono approfonditi. Anziani assistiti e assistenti formano così 'famiglie sociali' basate non sulla forza dei legami di sangue e di parentela ma di quotidianità e affetto reciproco.

Anche i famigliari 'di riferimento', cioè i care manager, che durante questa fase hanno in parte ridotto la loro presenza fisica rispetto alla cura dei loro parenti anziani, hanno potuto beneficiare della presenza degli assistenti per conciliare la cura ai parenti con la necessità di stare a casa senza esporre loro e i parenti al rischio di contagio, esibendo sentimenti di gratitudine per quanto fatto dalle assistenti. In questo quadro si è, poi, inserita la sanatoria, un provvedimento che il governo ha previsto dopo la fine della Fase 1. Si è visto come la sanatoria abbia attirato l'interesse di molti datori di lavoro; tra le domande fatte, l'85% circa riguardava, infatti, richieste di regolarizzazione per questi lavoratori. Proprio la possibilità di 'ripagare' i sacrifici dei lavoratori, unita all'esistenza di rapporti di famigliarità, può essere un elemento che ha portato a tale risultato.

Concludendo, appare evidente come, nelle numerose discussioni che hanno riguardato l'alto rischio corso dagli anziani a causa del Covid, sia stata data poca attenzione a coloro che sono pagati per prendersi cura di loro, in particolare i lavoratori domestici. Nei decreti, il lavoro domestico è considerato essenziale, ma i lavoratori non lo

sono. Durante la prima parte dell'emergenza Covid, il loro ruolo è stato assente dal dibattito pubblico e dall'agenda di governo. Da questo punto di vista, dunque, sembrerebbe essersi affermata una gerarchia tra i lavoratori 'essenziali', dove troviamo

i medici molto più valorizzati e celebrati di lavoratori come gli assistenti famigliari che hanno comunque fornito un importante servizio. Anche a loro spetterebbe una menzione, quando si celebrano i lavoratori essenziali.

Bibliografia

- Ambrosini M. (2015), Employers as 'Care Managers': Contracts, Emotions and Mutual Obligations within Italy, in Triandafyllidou A., Marchetti S. (eds), *Employers, Agencies and Immigration: Paying for Care*, New York, Routledge, pp.17-33
- Anderson B. (2007), A very private business: Exploring the demand for migrant domestic workers, *European Journal of Women's Studies*, 14, n.3, pp.247-264
- Artero M., Hajer M., Ambrosini M. (2021), Working with a Family. How a Family-Oriented Welfare System Opens the Border for Migrant Care Workers, *Revue Européenne Des Migrations Internationales*, 37, n.1-2, pp.117-138
- Bettio F., Simonazzi A., Villa P. (2006), Change in Care Regimes and Female Migration: The "Care Drain" in the Mediterranean, *Journal of European Social Policy*, 16, n.3, pp.271-285
- Cibin R., Stöckelová T., Linková M. (2021), *RESISTIRE. Reducing gender inequalities caused by Covid-19 policies - D2.1 - Summary Report mapping cycle 1* <DOI:10.5281/zenodo.5361042>
- Connidis I.A. (2010), *Family ties and aging*, Thousand Oaks, Pine Forge Press
- De Martino C. (2021), Chi bada alle badanti? La specialità del lavoro domestico alla prova del Covid-19, *Giornale di diritto del lavoro e di relazioni industriali*, n.169, pp.53-78
- Degiuli F. (2016), *Caring for a living*, London, New York, Oxford University Press
- Dotsey S., Lumley-Sapanski A., Ambrosini M. (2023), COVID-19 and (Im)migrant Carers in Italy. The Production of Carer Precarity, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20, n.12, pp.1-18
- Giordano C. (2021), Freedom or money? The dilemma of migrant live-in elderly carers in times of COVID-19, *Gender, Work and Organization*, 28, n.51, pp.137-150
- ILO (2020), *Beyond contagion or starvation. Giving domestic workers another way forward*, Geneva, International Labour Office
- Istat (2022), Le strutture residenziali socio-assistenziali e socio-sanitarie al 31 dicembre 2020, *Statistiche Report*, 21 novembre
- Istat (2021), Le Statistiche dell'Istat sulla povertà 2020, *Statistiche Report*, 16 giugno
- Lutz H. (2007), Editorial: Domestic Work, *European Journal of Women's Studies*, 14, n.3, pp.187-192
- Melchiorre M. G., Lattanzio F., Lamura G. (2020), *Anziani fragili, famiglie e assistenti private. Un difficile "triage" nell'emergenza COVID-19. Laboratorio di Politiche sociali*, Milano, Politecnico di Milano
- Näre L. (2011), The Moral Economy of Domestic and Care Labour. Migrant Workers in Naples, Italy, *Sociology*, 45, n.3, pp.396-412
- Osservatorio Domina (2020), *2° Rapporto annuale sul lavoro domestico*, Osservatorio nazionale Domina sul lavoro domestico <<https://www.osservatoriolavorodomestico.it/documenti/Rapporto-2020-lavoro-domestico-osservatorio-domina.pdf>>
- Pagliuca C., Tsimba N. (2022), Manodopera (in) visibile: spazi e immaginari della marginalità nel lavoro agricolo e domestico, *Mondi migranti. Rivista di studi e ricerche sulle migrazioni internazionali*, n.2, pp.97-116
- Pandey K., Parreñas R. S., Sabio G. S. (2021), Essential and expendable: Migrant domestic workers and the COVID-19 pandemic, *American Behavioral Scientist*, 65, n.10, pp.1287-1301
- Pasquinelli S., Rusmini G. (2013), Il punto sulle badanti, in Network Non Auto-sufficienza (a cura di), *L'assistenza agli anziani non autosufficienti in Italia. 4° Rapporto*, Santarcangelo di Romagna, Maggioli
- Pasquinelli S., Pozzoli F. (2021), *Badanti dopo la pandemia*, Quaderno WP3, Milano, Time to Care
- Quaglia V., Tognetti M. (2021), L'impatto della pandemia di COVID-19 sulla salute mentale e fisica delle assistenti familiari migranti in Italia, *Salute e Società*, n.3, pp.124-140
- Quaranta R., Trentini F., Villosio C. (2021), Gli effetti del COVID-19 sulla popolazione in età da lavoro straniera in Italia, *Mondi Migranti*, n.1, 61-83

- Salami B., Duggleby W., Rajani F. (2017), The Perspective of Employers/Families and Care Recipients of Migrant Live-in Caregivers: A Scoping Review, *Health and Social Care in the Community*, 25, n.6, pp.1667-1678
- Tarragona L., Ghidoni E. (2023), Essential and forgotten. Domestic work and the impact of policy responses during the COVID-19 pandemic in Spain and Italy, *Papers*, 108, n.3, pp.1-27
- van Hooren F. J. (2020), *Covid-19, migrant workers and the resilience of social care in Europe*, MigResHub Think piece n.4, Fiesole (FI), Migration Policy Centre, European University Institute
- Vilog R.B.T., Piosos C.M. (2021), Community of care amid pandemic inequality: the case of filipino migrant domestic workers in the UK, Italy, and Hong Kong, *Asia-Pacific Social Science Review*, 21, n.2, pp.184-201
- Williams F. (2010), Migration and Care: Themes, Concepts and Challenges, *Social Policy and Society*, 9, n.3, pp.385-396

Maurizio Artero

maurizio.artero@unimi.it

Assegnista di ricerca presso il Dipartimento di Scienze sociali e politiche dell'Università degli Studi di Milano. Fra le pubblicazioni recenti si segnalano: con Dotsey S. (2020), Domestic Care Work: Problems and Requests Emerging from the 'Triangle of Care', *Biblioteca Della Libertà*, n.229; con Hajer M. e Ambrosini M. (2021), Working with a Family. How a Family-Oriented Welfare System Opens the Border for Migrant Care Workers, *Revue Européenne Des Migrations Internationales*, n.1-2.