

«*Loro non sanno che pane mangio qui*».

*La migrazione femminile dalla Romania:  
fattori disgregativi, “doppia presenza”, disagi psichici*

Michela Marchetti

antropologa, Oxfam Italia, Azienda Usi Toscana Sud-Est, Arezzo  
[michimarchetti@tiscali.it]

*1. Elementi di contesto e breve nota di metodo. Femminilizzazione dei flussi migratori e lavoro di cura*

È oramai assodato che l'assetto sociale tradizionale, in cui gli uomini lavorano “fuori” mentre le donne si occupano prevalentemente dei compiti afferenti la sfera domestica, è progressivamente mutato da quando le donne sono entrate nel mercato del lavoro extradomestico. Tuttavia, a questo mutamento, non sembra corrispondere né un'adeguata implementazione di servizi pubblici finalizzati all'accudimento di bambini, anziani e persone non autosufficienti in generale, né una significativa trasformazione dei ruoli tra uomini e donne, accompagnata da un'equa ripartizione del carico domestico, che – come sostengono Ehrenreich e Hochschild in *Donne globali* – tende piuttosto a trasferirsi su scala globale: i paesi del Primo mondo assumono la posizione di privilegio che spettava un tempo agli uomini, mentre le immigrate dai paesi poveri assumono le funzioni femminili, sostituendo le donne nel prodigare servizi domestici, accudimento e cure alle persone (EHRENREICH B. - HOCHSCHILD A.R. 2004: 18)<sup>(1)</sup>. Il bisogno di supporto domestico delle famiglie dei paesi ricchi si incontra con una massiccia disponibilità di manodopera proveniente dai paesi più poveri. La globalizzazione, non solo quella economica, ha prodotto uno spostamento di donne senza precedenti nella storia e la femminilizzazione dei flussi migratori tende a confermarsi come contemporanea caratteristica degli stessi. Nel saggio *Il paese delle badanti*<sup>(2)</sup>, Vietti scrive: «Se la guerra uccideva in particolare gli uomini, l'emigrazione fa scomparire soprattutto le donne. Sia quelle giovani, sia quelle sposate, che scappano via dalle loro case. Abbandonano i loro bambini e scappano via. Gli uomini si autodistruggono in qualche modo» (VIETTI F. 2012: 120).

Nel 2014, in Italia, le donne rappresentavano il 53,7% del totale della popolazione migrante (CARITAS E MIGRANTES, *XXIV Rapporto Immigrazione*, 2014). Tra queste, quelle provenienti dai paesi dell'Est Europa, dell'America latina e dalle Filippine, hanno contribuito in modo sostanziale a innalzare la percentuale di donne migranti. Inoltre, come evidenziato nel XXIII Rapporto Immigrazione, le «varie regolarizzazioni [...] hanno certamente favorito l'emersione di una rilevante quota di lavoratrici impiegate nel settore domestico» (CARITAS E MIGRANTES, *XXIII Rapporto Immigrazione*, 2013). La storica sanatoria per sole "badanti"<sup>(3)</sup>, risalente al 2009, testimonia l'importanza del contributo apportato da queste lavoratrici al funzionamento della nostra società.

Nella città di Perugia, secondo i dati forniti dall'Istituto Nazionale di Previdenza Sociale (INPS), nel 2013 erano regolarmente assunte nel settore delle collaborazioni domestiche, 11.806 persone. Tuttavia, in questo specifico ambito, risultavano diverse lavoratrici impiegate senza regolare contratto di lavoro, reclutate attraverso un passaparola informale tra donne immigrate. Tornando ai dati, delle 11.806 persone impiegate come colf o "badanti", l'83,79% erano immigrate. D'altra parte, è assai diffusa la convinzione che l'assistenza alle famiglie sia un lavoro per sole "straniere", non adatto alle donne italiane<sup>(4)</sup>.

Le donne provenienti dalla Romania, rappresentavano in Umbria la nazionalità maggiormente impiegata in attività di assistenza alle famiglie. Infatti, sempre nella città di Perugia, su un totale di 11.806 collaboratrici domestiche, ben 3.358 erano romene<sup>(5)</sup>.

Questo articolo presenta parte dei risultati di un'indagine empirica condotta a Perugia tra il 2013 e il 2014 (svolta nell'ambito del "Progetto di ricerca co-finanziato dal Fondo Sociale Europeo (FSE) nell'ambito del Programma Operativo regionale (POR) Umbria, FSE "Obiettivo Competitività Regionale e Occupazione" 2007-2013, realizzato tramite l'Avviso pubblico aiuti individuali per la realizzazione di progetti di ricerca". Il centro che ha ospitato la ricerca è la Fondazione Angelo Celli, il tutor scientifico, il Professor Tullio Seppilli). La ricerca si poneva l'obiettivo di far emergere i principali fattori di rischio per la salute delle donne immigrate impiegate in attività di assistenza alle famiglie, attività genericamente detta di "badantato".

Ho svolto dodici colloqui in profondità<sup>(6)</sup> con assistenti familiari provenienti da: Romania (quattro, casualmente tutte originarie della Regione della Moldavia), Perù (tre), Repubblica di Moldova (due), Costa d'Avorio (due), Ucraina (una). Il contatto con le assistenti familiari è stato faci-

litato da associazioni, parrocchie, enti e cooperative del privato sociale che mediano tra richiesta di cura agli anziani e offerta di lavoro domestico.

Inizialmente avevo previsto lo svolgimento di venti colloqui in profondità con assistenti familiari, un incontro per ogni colloquio. Tuttavia, dopo lo svolgimento dei primi colloqui ho constatato che un solo incontro con ogni donna, anche se spesso molto lungo, non era sufficiente per raccogliere da una parte, i vissuti pre-migratori e ragionare sui motivi che avevano contribuito a maturare nelle donne la scelta di emigrare, dall'altra, raccogliere le esperienze nel lavoro di cura e individuare insieme alle donne le questioni problematiche e i fattori di rischio per la loro salute. Come scriveva Malinowski in una digressione metodologica in *La vita sessuale dei selvaggi*, «Se il cuore è gonfio, la bocca parla» (MALINOWSKI B. 2005 [1929]: 247), così, ogni volta che si apriva al racconto biografico, affioravano ricordi fatti di luoghi, persone, eventi spesso molto dolorosi, per chi raccontava e talvolta, anche per me che ascoltavo, il tempo non bastava mai, le donne parlavano spesso senza che io ponessi questioni e, il passaggio dalla vita di “allora” a quella di “adesso”, dai figli lontani “là”, all'accudito “qui”, risultava brusco, fuori luogo, era necessario uno stacco. Di conseguenza, rimandavamo il racconto del lavoro di cura all'incontro successivo. Così facendo però, il numero di donne coinvolte nei colloqui in profondità è diminuito. I tempi della ricerca erano ben definiti, avevo l'esigenza di rispettare la tabella di marcia scandita nel progetto di ricerca in “tempi e fasi di attuazione”.

Le donne hanno partecipato volentieri alla ricerca, volevano raccontare la propria storia, le difficoltà sperimentate nella migrazione, condividere gli aspetti critici del lavoro di cura ma anche le esperienze positive dello stesso.

Nel corso dell'indagine ho inoltre svolto colloqui in profondità con: assistiti (un'anziana signora di 84 anni) e i loro familiari (due), con altre figure professionali coinvolte nel settore dell'assistenza all'anziano (la vice-direttrice della Caritas diocesana di Perugia, la responsabile provinciale e membro del Consiglio direttivo nazionale ACLI-colf, una psichiatra, un'infermiera, un'operatrice di cooperativa che svolge colloqui di lavoro con assistenti familiari, una responsabile di cooperativa che si occupa specificamente di mediazione tra famiglie e assistenti familiari), un rappresentante religioso (il parroco romeno residente a Perugia) e un rappresentante dell'associazionismo migrante (il Presidente dell'Associazione dei romeni d'Italia in Umbria).

Ho infine condotto tre focus-group, a scopo esplorativo, per far emergere, a partire dal confronto tra differenti prospettive, le criticità nel lavoro di cura, coinvolgendo varie figure: due assistenti familiari, una mediatrice linguistico culturale, un rappresentante dell'associazionismo migrante, una psichiatra, una psicologa, due operatrici di cooperativa rappresentanti la mediazione del privato sociale nel lavoro di cura e la responsabile provinciale e membro del direttivo nazionale ACLI-colf<sup>(7)</sup>.

Una serie di elementi, non previsti in fase di progettazione ma emersi in itinere, mi hanno portato ad approfondire alcuni temi e aspetti specificamente connessi all'emigrazione femminile dalla Romania. Dai dati forniti da Caritas e Migrantes, la Romania risulta essere la principale nazionalità presente in Umbria<sup>(8)</sup> dai dati forniti dall'INPS sulle collaborazioni domestiche nella città di Perugia, emerge che le donne provenienti dalla Romania rappresentano la principale nazionalità impegnata in questo settore. A livello di territorio sono presenti e operative realtà legate alla Romania. La Chiesa romena ortodossa, ad esempio, promuove attività religiose e sociali, così come risulta attiva e presente la componente legata all'associazionismo migrante romeno.

## *2. Le ragioni della migrazione (ragionare sulle ragioni)*

Al fine di approfondire i molteplici aspetti connessi alla migrazione femminile dalla Romania nella sua specificità e complessità, mi pare fondamentale partire da una riflessione sui motivi che hanno spinto molte donne a lasciare il proprio paese, con tutto ciò che lo abita e andare altrove.

Senz'altro, come per la Repubblica di Moldova, parte di queste ragioni sono da rintracciare nel crollo dell'Unione Sovietica e dei "socialismi reali" dell'Europa orientale (VIETTI F. 2012: 24). Dagli anni Novanta, economisti, politologi, media, hanno adottato e diffuso il concetto di "transizione", per indicare il passaggio dall'economia pianificata al libero mercato capitalista, rappresentandolo come un passaggio evolutivo per i paesi facenti parte dell'oramai defunto blocco orientale (VIETTI F. 2012: 24, CINGOLANI P. 2009: 26). Questi paesi hanno attraversato radicali trasformazioni politiche, sociali ed economiche che pare abbiano portato a una regressione economica e a un drastico crollo della produzione interna. Nei colloqui in profondità, ad esempio, si ripetono i racconti delle fabbriche oramai chiuse. Il crollo dei "socialismi reali", non ha significato solo la fine di un sistema politico ed economico, ma «ha rappresentato la fine di una società, di un mondo, di un apparato di valori e di un reper-

torio di senso e di significati con cui interpretare la realtà e orientare la propria vita. Le persone che l'hanno attraversata hanno dovuto ripensare il senso delle proprie esistenze, della propria formazione professionale, delle aspettative per sé e per le proprie famiglie» (VIETTI F. 2012: 118).

In Romania, il crollo del regime è avvenuto nel dicembre del 1989, con un colpo di stato che ha portato alla cattura dei coniugi Ceaușescu, condannati da un "tribunale del popolo" attraverso un processo avvenuto al di fuori di ogni tutela giuridica, a seguito del quale furono barbaramente giustiziati; il regime del dittatore si risolse con la stessa ferocia di cui si era macchiato nei suoi venti anni di governo (VULLIAMY Ed, *Una rivoluzione preparata a tavolino*, "Internazionale", 20 novembre 2012)<sup>(9)</sup>.

Dopo Ceaușescu, si è acuita la forbice tra salari (da paese comunista) e costo della vita (da paese capitalista). Le donne coinvolte nella ricerca lavoravano tutte in Romania, tuttavia con i loro salari non riuscivano a garantirsi il necessario per vivere: «Da noi c'era qualche lavoro, però si lavorava dodici ore al giorno e non si riusciva a pagare le bollette». Coloro che non avevano un lavoro retribuito in fabbrica o in altri luoghi, lavoravano comunque (e duramente) in campagna:

«Mio marito aveva lavoro ma lo stipendio era piccolo, non bastava. In quell'anno, quando sono andata via, avevamo tre mucche e tre vitelli grandi, più maiali, quattro cani, gatti, 60/70 galline era bisogno di cibo per questi animali. Era un inverno così pesante in Romania io avevo i geloni, portavo le stesse scarpe da dieci anni, ho detto che io lavoro ma devo ricevere qualcosa da questo lavoro» (Titiana, Romania).

Inoltre, da alcune interviste emerge la percezione di una classe politica fortemente corrotta, oggi come allora. Confrontando le percezioni negative degli intervistati nei confronti dei loro dirigenti politici con gli indici di corruzione in Europa forniti dall'Organizzazione non governativa Transparency International, la Romania si conferma essere tra i paesi maggiormente corrotti<sup>(10)</sup>.

La migrazione è senz'altro una risposta alla povertà e al divario di reddito tra paesi ricchi e paesi poveri e, la miseria, risulta essere il principale fattore espulsivo dal paese di origine. Ma la migrazione è anche una risposta a modelli sociali e culturali inadeguati. Nella scelta di emigrare coesistono e interagiscono fattori economici, sociali, culturali e fattori soggettivi<sup>(11)</sup>. Dal colloquio in profondità con il Presidente dell'Associazione dei romeni d'Italia in Umbria emerge chiaro l'intreccio di questi fattori:

«Mancanza di soldi. Per le badanti il motivo è solo economico [...]. Anche tantissime hanno i problemi con i mariti che sono violenti, alcoolisti, per scappar via dai problemi. Ma la causa principale sono economici. Princi-

palmente, quelli che lavorano nei paesini, hanno solo il campo e non ti bastano mai i soldi e non avendo mai i soldi alla fine sono discussioni in casa e anche violenze e così alla fine decidono di emigrare» (Presidente Romeni d'Italia in Umbria).

La miseria è certo un fattore che concorre a maturare la scelta di partire, ma, prima ancora, la miseria è una condizione che acuisce problemi sociali, alimenta tensioni e discussioni all'interno delle famiglie.

Anche il Parroco romeno residente a Perugia, intervistato nel corso della ricerca, sostiene che, soprattutto per le assistenti familiari, il "motore iniziale" è solamente economico. Molte decidono di emigrare con un progetto migratorio temporaneo che prevede, perlomeno inizialmente, una permanenza in Italia limitata nel tempo e finalizzata a guadagnare la somma necessaria al raggiungimento di uno specifico obiettivo (costruire o ristrutturare la casa, pagare gli studi per i figli, ecc). Spesso, la consapevolezza di possibili alternative, sembra prendere forma in un secondo tempo, nel contatto e confronto tra le condizioni di vita sperimentate nel paese di origine e quelle conosciute nel paese ospite, generalmente giudicate migliori. Così, molte donne, decidono di rimanere. Lo stesso vale per alcuni "bisogni", che sono talvolta indotti e creati proprio nel contatto con il paese ospite.

Nel corso del colloquio in profondità, lo stesso Parroco, fornisce una spiegazione per cui l'emigrazione romena verso l'Italia riguarda una tipologia di persone accomunate da specifiche caratteristiche. Innanzitutto, queste persone sono mosse da cause prevalentemente economiche, hanno un basso livello di scolarizzazione e sono disposte a svolgere gli impieghi più umili, meno riconosciuti e poco pagati (come le attività di assistenza all'interno delle famiglie per le donne, mentre per gli uomini prevalgono gli impieghi nel campo dell'edilizia). Mentre le persone con alto livello di istruzione e con diverse ambizioni professionali, quali medici, ingegneri, biologi, ecc. non pensano all'Italia come meta di immigrazione, ma preferiscono orientarsi verso paesi come la Germania, gli Stati Uniti, l'Inghilterra, che investono maggiori risorse in ricerca, educazione e cultura. Insomma, il Parroco intervistato sostiene che «l'Italia ha preso la parte dell'emigrazione dalla Romania, più bassa. Quella più alta ha preso poco l'Italia».

Tra le motivazioni addotte da molte donne, ricorre sovente la costruzione, l'acquisto e la ristrutturazione della casa, che, non a caso, rappresenta la prima forma di investimento delle rimesse dei migranti<sup>(12)</sup>.

«Tutti i romeni fanno, con questi soldi, case in Romania, appartamenti, tutti fanno questo. Anche la nostra cultura è una cultura di proprietari di

case, ci sono pochi romeni che stanno in Romania in affitto. Novantacinque per cento sicuramente stanno nelle loro case. Per questo un ragazzo, una ragazza si vede, in prospettiva, di comprare una casa, vado in Italia, lavoro cinque anni, sei anni, compro un appartamento, una casa è un punto di partenza, poi bisogna anche sistemare, deve rimanere altri due anni, dopo che ha sistemato, comincia a capire che ha bisogno anche di una macchina» (Parroco romeno, Perugia).

La casa viene in qualche modo investita di un significato simbolico socialmente condiviso e la sua costruzione è una sorta di *rito di passaggio iniziatico* che sancisce, per gli uomini, l'ingresso nel mondo degli adulti e la possibilità di "metter su famiglia" (VIETTI F. 2012: 143, CINGOLANI P. 2009: 106). Tuttavia, dai colloqui con le donne emerge che il valore attribuito alla casa è lo stesso, a prescindere dal genere. Sembra che tutti i piccoli paesi e villaggi romeni segnati dalla migrazione stiano progressivamente mutando il loro tradizionale aspetto proprio a partire dalle case costruite o ristrutturate dai migranti con un gusto per certi canoni estetici e abitativi mutuato appunto dalla società ricevente<sup>(13)</sup>.

Tuttavia, la migrazione femminile si configura in taluni casi come snodo cruciale tra un prima e un dopo, come una via d'uscita, un "sovversivo" affrancamento da contesti socio-familiari patriarcali e talora violenti, in stridente contrasto con le ambizioni e i profondi desideri di emancipazione delle donne che decidono di intraprendere da sole il percorso di emigrate/immigrate<sup>(14)</sup>.

Come abbiamo accennato, i motivi economici si intrecciano ad altri motivi che hanno a che vedere con i singoli vissuti, con le aspirazioni e i desideri per il futuro. Tuttavia, queste cause "altre", non emergono, nei colloqui in profondità, alla relativamente semplice domanda «perché hai deciso di emigrare?». Infatti, in risposta a tale domanda, le donne portano generalmente motivi economici, come se solamente la miseria potesse rappresentare, a sé stesse e al severo giudizio dei molti "altri", l'unico valido motivo, l'esclusiva giusta causa alla base della radicale scelta di partire. Gli altri motivi emergono piuttosto "nelle pieghe dell'intervista", dall'ascolto di interi racconti dei vissuti che hanno preceduto la decisione di emigrare e che hanno fortemente contribuito alla maturazione di tale scelta.

Una sola donna, alla domanda sui motivi che l'hanno spinta a lasciare il paese di origine, ha immediatamente risposto: «per cercare un marito, perché gli uomini romeni sono diversi da quelli italiani, sono più *machisti* [quelli romeni]. Perché ancora i nostri omini sono con quella mentalità di una volta, che loro quando hanno sbattuto il pugno nel tavolo deve rimanere' in quel modo». La donna in questione è laureata in ingegneria

e parla ben quattro lingue. Prima di emigrare era ispettore del lavoro a Pitesti. A un certo punto, il marito l'ha tradita e poi l'ha lasciata sola con due figli per andare a convivere con una donna molto più giovane di lei. Quando il marito ha confessato il tradimento e ha comunicato alla moglie la decisione di lasciarla per un'altra, lei ha reagito «brutto» e senza pensarci troppo, ha deciso di emigrare.

In questo caso, l'idea di "uomo italiano", diverso da quello romeno, sembra aver giocato un ruolo importante nella decisione di partire maturata dall'ingegnere di Pitesti<sup>(15)</sup>.

Gli immaginari<sup>(16)</sup> agiscono nel plasmare desideri e ambizioni per il futuro e operano attivamente nello scegliere la via della migrazione.

La relazione con i mariti (quindi la relazione tra maschile e femminile) spicca come tema cruciale.

L'affrancamento dal dominio maschile transita, per molte donne, innanzitutto dall'emancipazione economica, pensata come ovvia premessa a una condizione di maggiore libertà e autonomia. Una donna, madre di quattro figli lasciati "al paese", mi aveva raccontato di essere emigrata per motivi economici, tuttavia, in un altro passaggio dello stesso colloquio in profondità, in cui parlava della difficile relazione con il marito, spiega di aver deciso di emigrare:

«Per essere indipendente e avere il controllo sulle mie mani, perché se io lavoro, mando ai figli, a me lui [il marito] non mi può dire che io ti ho dato, o io ho fatto! Per fortuna io me ne sono andata! Perché dopo la donna è sempre sottomessa e sempre, come è stato sempre, menata e dormito fuori con i figli e lui invece, sempre ubriaco, non c'è mai stato a casa un orario, 'sta sera noi ci mettiamo tutti a tavola, lui tornato dal lavoro, io tornato dal lavoro, i figli insieme, no! Io dovevo fargli sempre la serva! Lui tornava all'una di notte, alle due di notte, io dovevo apparecchiare, mettergli davanti e poi togliere, lavare e poi anche menata! Adesso che io sono uscita, adesso posso dire anch'io: "no!". Ci sono delle donne che stanno anche bene, ma quelle sono pochissime famiglie, pochissime» (Nadia, Romania).

Da alcuni colloqui in profondità emerge una sorta di parallelismo tra l'emigrazione di oggi e il matrimonio di allora, entrambi agiti come "via di fuga". Se in taluni casi la migrazione femminile sembra presentarsi come una radicale risposta a strutture familiari patriarcali, che esercitano molteplici forme di controllo sulla componente femminile della famiglia, inducendo una pesante condizione di subalternità, il matrimonio di alcune, andate in sposa a sedici, diciassette anni, adduce sovente le stesse motivazioni della migrazione e presenta lo stesso desiderio di sottrarsi al controllo delle famiglie di provenienza.



Dai racconti delle donne romene intervistate durante l'indagine, emerge la figura di un marito impositivo, bevitore e violento. Tuttavia, in questa indagine, la viva voce dei mariti non compare, di conseguenza la figura dell'uomo prende forma quasi esclusivamente attraverso i racconti delle donne, fatta eccezione dei due rappresentanti maschili, rispettivamente un religioso e un rappresentante dell'associazionismo romeno in Umbria. Inoltre, le assistenti familiari intervistate provengono tutte dalla Regione della Moldavia romena (fatto casuale e non voluto) e da classi sociali disagiate, tanto qui che là. Ma il tema dell'uso eccessivo di alcool sembra essere assai diffuso in Romania e ricorre nei racconti, in stretta connessione con la violenza domestica:

«Io prima di tutto pensavo che a un certo punto tutto si mette bene ma mio marito non ha cambiato le idee, non ha cambiato niente nel suo comportamento. Lui che ha fatto per me? Solo sofferenza. Lui ha detto che mi ama quando mi ha sposato, ma lui che ha fatto per me? Noi stiamo in campagna e ha il suo vigneto e sempre c'è vino in casa, sempre c'è grappa e a lui gli piace di bere e tante, tante volte abbiamo litigato perché era ubriaco e quando era ubriaco mi menava e io dovevo fare il lavoro al posto suo. Se uno è abituato a bere non può smettere, l'abitudine c'è. Poi quando finisce il vino beve la birra. In Romania, dopo la caduta di Ceaușescu è molto diffuso, il problema c'è» (Titiana, Romania).

Senz'altro la povertà, la disoccupazione, l'emigrazione delle donne, lo smantellamento del vecchio sistema di valori e dei precedenti equilibri, hanno contribuito ad aggravare il fenomeno dell'alcoolismo maschile (e ad amplificare la percezione dello stesso), tuttavia presente anche prima, negli anni del "socialismo reale"<sup>(17)</sup>, forse meno evidente, i bar chiudevano relativamente presto e, formalmente, non potevano servire alcool prima di una certa ora, non erano ammessi ubriachi per strada e, se venivano trovati dalla polizia del regime, venivano arrestati. Insomma, regnava una sorta di ordine apparente e, soprattutto, nessuno era disoccupato, lavorare era considerato innanzitutto un dovere:

«Molte parlano di violenza domestica, di abuso di alcool. Purtroppo è così, non sempre ma la maggior parte dei casi. Cominciano a essere gelosi, chissà che fai tu in Italia, la vicina ha lasciato i bambini e si è risposata... da là partono anche i disastri.

Sicuramente avevano questo vizio anche prima, però con il fatto che loro donne sono andate via di casa diventa ancora più grave. Secondo me è così perché non hanno un lavoro, stanno tutto il giorno a casa, oppure fanno i lavori più semplici, in agricoltura, in edilizia e lì bevono. E poi si fanno anche da loro, vino, grappa. Questo è uno dei problemi più gravi. Ci sono due milioni di romeni, se non mi sbaglia, che sono consumatori abituali» (Presidente Romeni d'Italia in Umbria).

Come emerge dal colloquio con il Padre romeno ortodosso, «non ci sono problemi nuovi» nati a seguito dell'emigrazione delle donne, possiamo ipotizzare però che ci sono vecchi problemi e che questi si siano acuiti con il massiccio esodo della componente femminile.

Il progetto migratorio è stato talvolta pianificato a casa, in accordo con il marito, talvolta le donne sono letteralmente scappate all'insaputa dei mariti, supportate da madri, sorelle, vicini di casa. Tutte le donne coinvolte nella ricerca sono separate dai mariti e la decisione di separarsi è maturata proprio a seguito dell'emigrazione. Spiegando i motivi della separazione, parlano innanzitutto di incapacità dei mariti a gestire i figli, di denaro guadagnato con fatica, inviato a casa e sperperato dai mariti in malo modo, bevendo e andando a prostitute:

«La cosa che m'ha 'ncazzato di più è che io ho mandato i soldi per ripara' il frigorifero e lui non l'ha riparato e ha bevuto tutti i soldi. "E ma io sono da solo!" E perché io, come sono? Tu che sei a casa con la tua mamma e con i tuoi figli, sei nel tuo paese, bevi perché sei da solo? E io, che sono in un paese straniero, non so niente, non sono nessuno, con una vecchietta in casa tutto il giorno che non parla e non dice manco vaffanculo, ch'ho da fa'? Strappamme i capelli, buttamme davanti a 'na macchina? E da allora ognuno per conto suo» (Giorgia, Romania).

Le radicali trasformazioni del sistema politico, sociale ed economico, l'impovertimento generale, il permanere di un forte livello di corruzione, l'intreccio di multiple asimmetrie (economiche, politiche, sociali e culturali), la possibilità di emigrare che si è concretizzata solo dopo il crollo del regime, hanno contribuito così a produrre uno spostamento di donne che emigrano sole, senza precedenti nella storia.

Dai loro racconti emerge una ferrea volontà di riscatto, all'interno della famiglia e della società e una altrettanto ferrea volontà di svincolarsi da strutture familiari patriarcali che riproducono drammatiche asimmetrie di potere.

Loro malgrado, tali asimmetrie, restano parzialmente irrisolte anche nella società che oggi le accoglie.

### *3. La "doppia presenza". Madri nella migrazione e "left behind"*

L'importanza delle migrazioni femminili non va ricercata solo nel crescente numero di donne che emigrano e nel contributo che esse danno alla società del paese ospite ma anche esplorando tale fenomeno a partire dal vuoto che lasciano nella società del paese di provenienza<sup>(18)</sup>, «nelle assenze

isolate che, accumulandosi, finiscono per scavare un abisso, senza che ci si possa renderne conto: una specie di “paradosso dell’abisso” e di “abisso fatto di piccoli vuoti”» (SAYAD A. 2002 [1999]: 150).

La migrazione ha sempre e ovunque prodotto fratture all’interno delle famiglie, spezzato equilibri sociali e antichi legami, causato dolorose lacerazioni tanto in quelli che partivano quanto in quelli che restavano. L’elemento “nuovo” caratterizzante le migrazioni contemporanee, non riguarda il solo processo di femminilizzazione, con ciò che significa e comporta, ma il ruolo giocato dalla volontà e dalla capacità di agire (agency) delle donne che fino agli anni Settanta sono state perlopiù pensate come soggetti passivi a seguito degli uomini. Ora, a scegliere di emigrare, è “l’angelo del focolare”; non le giovani fanciulle quattordicenni, quindicenni delle remote campagne ottocentesche mandate a servizio di benestanti famiglie cittadine, ma la donna-moglie-madre, garante dell’ordine e del funzionamento domestico, custode attiva della casa, degli equilibri familiari e dei legami, fondamentale punto di riferimento per i figli. L’inedito spostamento di donne rompe gli schemi tradizionali e scombina l’ordine dei ruoli all’interno delle famiglie e delle società. Ma quali mutamenti sociali, culturali, economici e politici, questo fenomeno produrrà, costituisce oggi un ambito di ricerca di rilevanza cruciale, tuttora in buona parte inesplorato.

Nei paesi dell’Est Europa, oltre al noto problema del *brain-drain*<sup>(19)</sup>, si sono aggiunti gli effetti del *care-drain* (VIETTI F. 2012: 122). I piccoli villaggi montani, i paesi rurali si sono progressivamente vuotati della presenza femminile, restano prevalentemente gli anziani, i bambini e alcuni uomini<sup>(20)</sup>.

Come ricorda Sayad: «Prima di diventare un immigrato, il migrante è sempre innanzitutto un emigrante» (SAYAD A. 2002 [1999]). A partire da questa prospettiva, per una descrizione “globale” della complessità dell’esperienza migrante, risulta fondamentale tenere in considerazione la sua assenza e *presenza*, tanto nel contesto sociale e relazionale di arrivo, quanto in quello di partenza<sup>(21)</sup>.

Le donne nella migrazione svolgono un ruolo dinamico, anche quando devono affrontare le molteplici difficoltà connesse all’esperienza di essere sia madri che migranti.

Le madri di figli “lasciati indietro” (i “*left behind*” come vengono definiti oggi), affidati alle cure di padri, nonni, zii, cercano di tenere il filo con i figli, assicurando presenza e vicinanza, nonostante l’assenza, in diversi

modi, innanzitutto, attraverso i molteplici canali comunicativi offerti in particolare dalle nuove tecnologie. Skype, ad esempio, rappresenta per queste mamme un mezzo straordinario, attraverso il quale cercano di rassicurare da una parte i figli, dall'altra, sé stesse. Alcune mamme-migranti raccontano di preferire skype al telefono proprio per l'opportunità di vedere i figli attraverso lo schermo del computer. Questo vedere, rappresenta per alcune una sorta di "ispezione" delle condizioni generali dei figli: le madri "monitorano" il loro stato di salute, capiscono se mangiano abbastanza, se sono puliti e di buon umore, dispensano consigli e fanno raccomandazioni. Ma riuscire a comunicare con i figli attraverso skype non è così scontato e non tutte le mamme e tutti i bambini riescono ad utilizzare questo canale comunicativo, tantoché l'Associazione delle Donne Romene in Italia (ADRI) ha avviato nel 2011 un progetto dal titolo *Te iubeste mama* (in italiano: *La mamma ti vuole bene*), al fine di costruire una rete di biblioteche e punti di accoglienza, sia in Italia che in Romania, dotati di computer in grado di connettersi per facilitare la comunicazione tra madri migranti e figli rimasti a casa. Il telefono continua a rappresentare un mezzo di comunicazione importante. Una mamma racconta ad esempio di cantare tutte le sere la ninna al telefono alla sua bambina di quattro anni.

Oltre alle telefonate (via telefono o via skype), un altro modo per tenere il filo con i figli e la famiglia rimasti al paese, è rappresentato dalla rete di pulmini che tutte le settimane partono da diverse città italiane e diretti verso la Romania, la Repubblica di Moldavia, l'Ucraina. Questi pulmini che solcano l'Europa da Ovest a Est (e viceversa), trasportano lettere, rimesse (in denaro) e varie merci che Vietti suddivide in tre macro categorie a seconda della loro funzione: merci di *approvvigionamento* (cibo, medicine e altri beni primari), merci *funzionali* (elettrodomestici, mobili, tutto ciò che nel paese di origine è reperibile ma molto costoso e di bassa qualità), infine merci di *ostentazione* (telefonini, vestiti di marca, ecc.) (VIETTI F. 2012: 83). Tuttavia queste merci sono "portatrici" di due importanti significati. Esse hanno infatti un valore compensatorio e assolvono, da una parte, alla funzione di controbilanciare l'assenza materna e mitigare il senso di colpa provato dalla maggior parte delle madri-migranti; dall'altra rappresentano la testimonianza tangibile del successo del progetto migratorio, del nuovo status conquistato, che sembra in parte manifestarsi attraverso il potere d'acquisto e la possibilità di fruire di quelle stesse merci, vietate e ambite, durante gli anni del "socialismo reale".

Le strategie compensatorie messe in atto attraverso i doni fatti ai figli sono sovente oggetto di critica e, auto-critica, da parte delle madri stesse.

È ovvio che un oggetto donato non potrà mai compensare le difficoltà generate dalla maternità a distanza e la mancanza della fondamentale guida educativa per i figli. Questi doni introducono inoltre e, inevitabilmente, una distinzione socio-economica, rendendo i figli delle madri migranti ancora più diversi e, talvolta isolati, dagli altri compagni. Ad esempio, una madre ha raccontato che il figlio undicenne, dopo aver ricevuto in dono un computer, ha smesso di andare a giocare a pallone con i coetanei e, completamente “fascinato” dal dono informatico, passava i pomeriggi in isolamento davanti allo schermo.

Si rilevano una serie di questioni problematiche connesse ai figli lasciati al paese di origine:

«Ci sono tanti, tanti problemi con i bambini della Romania, ci sono problemi con grandi disfunzioni anche sociali, anche psicologici, anche verso la... la... insegnamento, con la scola... sono tanti problemi, perché di solito sono rimasti soli o abbastanza soli e questa mancanza di presenza della mamma o del papà, questa mancanza di affettività si trasforma in una presenza di soldi, un po' si compra questa assenza...

*Si compensa con i soldi...*

E questo è il modo più sbagliato che può succedere. Per questo loro sono tanti che stanno davanti al computer ma non hanno... sono sempre... o non hanno una vita sociale, o hanno una vita sociale molto esplosiva...» (Parroco romeno, Perugia).

Ma non sempre la genitorialità transnazionale produce disastri. Parreñas, che ha condotto una ricerca sulla genitorialità transnazionale a partire dal caso filippino, ha intervistato i figli delle madri filippine *left behind*, come i figli delle madri romene, scrive: «[...] Ellen non è certamente la bambina abbandonata o l'onere sociale di cui parlano i media filippini. Non solo non le manca il sostegno dei genitori – della madre, geograficamente lontana, e del padre in patria – ma ha anche conseguito eccellenti risultati negli studi. La sua storia dimostra che i figli di genitori emigrati possono superare le difficoltà emotive legate alla loro situazione e che la famiglia è in grado di garantire loro il proprio appoggio, anche se i genitori sono geograficamente lontani. Non tutti naturalmente hanno la stessa fortuna. È importante capire come i figli sopportino questi stress, se e cosa permetta loro di conservare solidi legami con i genitori lontani, e quali circostanze li possano indurre a pensare che quei legami si siano allentati o spezzati» (PARREÑAS R.S. 2004 [2002]: 49).

L'accento politico, mediatico e retorico popolare viene posto sulle questioni problematiche generatesi a seguito della emigrazione delle madri;

tuttavia molti figli colgono l'opportunità offerta da una maggiore stabilità economica e conseguono ottimi risultati negli studi:

«Ci sono anche famiglie molto stabili, ci sono. Dipende. Qui ci sono tre, quattro donne che hanno i ragazzi che studiano teologia, poi ci sono che hanno studenti nella medicina, anche ragazzi molto, molto forti. Parliamo di casi sempre un po' estremi. Ma di solito, le relazioni sono stabili tra le donne e i ragazzi. Proprio un miracolo! Sinceramente per me è un miracolo. Io penso sempre che noi con tre bimbi che guardiamo sempre di loro, non ho sicurezza che cresce come loro. Forse le preghiere delle mamme che sono qui mettono un po' in sicurezza. Ma proprio un miracolo perché se vedono anche i risultati. Adesso è stato... ieri, è finito examen de maturità in Romania. Ci sono tante persone qui che hanno i ragazzi in Romania, anch'io aspetto de vedere, anno scorso è stato un esame durissimo in Romania e ci sono state tante, tante donne con i ragazzi che hanno superato tanto, tanto bene. In queste famiglie ci sono tanti ragazzi che hanno una vita corretta, diciamo. Non se stacca, anche se la mamma è partita ma ci sono tanti, tanti mariti che di solito, di solito, prendono tanta, tanta cura dei figli» (Parroco romeno, Perugia).

Un'altra opportunità di tenere il filo con i figli e la famiglia rimasti al paese di origine è senz'altro rappresentata dai rientri a casa in occasione delle vacanze. Il tempo del rientro è denso, le madri concentrano in pochi giorni tutta una serie di attenzioni che non riescono a dare ai figli nella distanza: cucinano, effettuano grandi lavaggi di abiti e biancheria, prendono appuntamenti per visite mediche di vario genere, organizzano gite e uscite con i figli per passare con loro più tempo possibile facendo cose che escono dall'ordinaria routine quotidiana:

«Ah! Venti giorni! In questi venti giorni non lo so se ho dormito due giorni, non so se ho dormito due giorni, tra le cose che c'avevo da fa', loro erano a scuola, una all'asilo, una a scuola. La mattina mi sbrigavo a fa le cose che c'avevo da fa', con la banca, con i soldi, tutto quanto così e il pomeriggio non stavamo mai a casa. Si tornava alle dieci di sera, loro mangiavano, si facevano i compiti e a mezzanotte a letto. Io non facevo altro che guardarle! Dormivo seduta, due ore, quando suonava la sveglia già stavo sveglia. Mi so' goduta tutto, tutto!» (Giorgia, Romania).

Inevitabilmente, torna il momento di un altro, doloroso distacco. La maternità a distanza comporta anche questo, dolorose e ripetute separazioni, profonde mancanze nei figli e nelle madri.

La sofferenza, il disagio, la solitudine dei figli rimasti al paese e delle madri emigrate per lavorare sembra talvolta comportare dei costi, individuali e collettivi, elevati: insuccessi scolastici dei figli delle donne emigrate, aumento dell'insicurezza affettiva, ma anche di quella sociale poiché si acuiscono i fenomeni di devianza nei figli e negli uomini. Il caso filippino

analizzato da Parreñas prendeva tuttavia in considerazione la campagna mediatica e politica che tende a colpevolizzare le donne migranti: «In fin dei conti, secondo l'ideologia di genere dominante, il posto della donna è la casa, e le famiglie delle donne emigrate rappresentano una sfida a questa concezione; esponenti del governo e giornalisti condannano pubblicamente le madri che migrano e le accusano di essere all'origine della disgregazione della famiglia, della situazione di abbandono dell'infanzia e della crisi di accudimento diffuse nel paese» (PARREÑAS R.S. 2004 2002]: 45). Alcune questioni connesse alle madri migranti dalla Romania sembrano presentare delle analogie con quelle proposte da Parreñas in merito al caso filippino.

#### 4. “Sindrom Italia” e “Mal della badante”

Oggi, dal circuito mediatico, si apprendono notizie che informano sulla doppia condizione di disagio vissuta “qui” dalle donne migranti e “là” dai figli rimasti a casa (*left behind*) e si parla di *Sindrom Italia* come di una nuova forma di depressione, specifica della migrazione femminile dall'Est Europa (Romania, Repubblica di Moldova, Ucraina), in particolare quella impegnata in attività di assistenza familiare, e talvolta manifesta anche nei figli rimasti a casa (“L'Huffington Post”, “Metropolis”, “Internazionale”, “Il Foglio”, “Saturno” inserto culturale del “Fatto Quotidiano” et al). Secondo un articolo di Angela Abbrescia pubblicato il 9 maggio 2014 (ABBRESCIA Angela, *Romania, è “sindrome Italia”. Donne lasciano i figli per lavorare in Italia, 40 bambini suicidi*, “Huffington post”, 9 maggio 2014), dal 2008 ad oggi, 40 tra bambini e adolescenti romeni si sono tolti la vita a causa della lontananza della madre. Secondo i dati forniti dall'Associazione delle Donne Romene in Italia (ADRI), sono ben 750 mila – su un totale di 5 milioni – i bambini in Romania ad avere almeno un genitore che lavora in un altro paese e l'80% di questi bambini si ammala gravemente di nostalgia per i genitori.

Ammalarsi di nostalgia, morire di nostalgia, rimanda ad un lontano dibattito (tra il XVII e il XIX secolo) sulla natura e i rimedi in relazione ad una malattia, il *mal del paese*, *Heimweh* (letteralmente: il dolore della casa), riscontrata principalmente tra i contadini che venivano allontanati da casa per fare i soldati e tra le ragazze che dalle campagne venivano mandate in città per fare le domestiche. Alla fine del Seicento, un giovane studente di medicina, Johannes Hofer, presenta una tesi di laurea all'università, dal titolo *Dissertatio medica de nostalgia oder Heimwehe*, in cui analizza la malattia e propone una nuova denominazione scientifica: *nostalgia*.

Il Presidente dell'Associazione dei romeni d'Italia in Umbria mi racconta:

«A dodici anni, tredici anni si è tolto la vita. Sentiva la mancanza dei genitori, rimangono in Romania con i nonni, oppure con i padri che cominciano a bere. È uno dei problemi principali che c'ha la Romania, specialmente dopo che le madri partono per l'Italia o altri paesi, loro mandano tutti i soldi, i mariti rimangono in Romania e prendono la strada sbagliata.

Un altro caso che il padre è saltato insieme con il bambino dal secondo piano perché la moglie è tornata in Romania a dirgli che si risposa. Succedono, purtroppo. La disperazione da tutte e due le parti» (Presidente dell'Associazione dei romeni d'Italia in Umbria).

Questi eventi vengono genericamente collocati dalla stampa e da diversi attori sociali, entro l'etichetta *Sindrom Italia*, o *Sindrome italiana*. Sempre i media ci informano che i natali di questa etichetta diagnostica si fanno risalire al 2005 e sono attribuiti a due psichiatri ucraini, Andriy Kiseliow e Anatolij Faifrych, che diagnosticarono una serie di sintomi ricorrenti in alcune donne emigrate all'estero per lavorare (ansia, attacchi di panico, crisi di identità, cattivo umore, tristezza persistente, perdita di peso, inappetenza, insonnia, stanchezza, e fantasie suicide) (ACLI-colf on-line et al.). Negli articoli di giornale passati in rassegna, le cause di questa varietà di sintomi sono principalmente ricondotte a due fattori: a) lontananza e nostalgia dei figli lasciati a casa; b) sradicamento dal proprio paese, dal proprio contesto, solitudine.

Al fine di raccogliere informazioni di “prima mano” in merito alla sindrome in questione, ho esplorato le conoscenze e le rappresentazioni della stessa che i vari soggetti coinvolti nell'indagine mi fornivano. Così, nel corso del colloquio in profondità con il Parroco romeno di Perugia, abbiamo intervistato telefonicamente il cappellano dell'ospedale psichiatrico Socola di Jași, che ci ha confermato la risonanza che l'etichetta *Sindrom Italia* ha in Romania e ci ha informato in merito a un reparto, all'interno dello stesso ospedale, specificamente dedicato alle donne rientrate in Romania dopo aver lavorato in Italia come “badanti”. Tuttavia, non esisteva in quel momento in Romania una categoria diagnostica psichiatrica a cui si applicasse la pseudo etichetta diagnostica principalmente diffusa a livello mediatico. A ogni buon conto, il cappellano ci informa che nel momento in cui le donne decidono di rientrare, si trovano già a un livello avanzato di sofferenza psicologica; sofferenza che cercano di nascondere (d'altra parte come provano a celare ernie, dolori alla schiena, alle ginocchia...) per quanto e fin quando è possibile, per non perdere il posto di lavoro. E rientrano in un contesto sociale e sanitario in cui la malattia mentale è fortemente istituzionalizzata e poco accettata dai familiari,



che, nella maggior parte dei casi, sembra non arrivino a comprendere il disagio e la sofferenza sperimentata dalle donne: «ma come? Sei in Italia, mangi, dormi, guadagni...».

Ho chiesto quindi al Parroco romeno di fornirmi una definizione di tale presunta sindrome:

«Come succede! Problemi di schizofrenia, problemi psiche, depressione molto forte, molto, molto, molto forte, attacchi di panica, fino a questa schizofrenia. È una sindrome complessa, di questo è successo, di motivi emotivi diciamo. Ci sono anche che stanno chiuse, perché sono trattati male, tanti di loro, non hanno cibo, non hanno diritti, nel senso che quelli di vivere abbastanza normali, diciamo così, dipende, diciamo che ci sono persone che stanno 24 ore su 24 nella stessa camera con l'anziano malato. Quella è una persona proprio con una condanna, non puoi resistere, anche se cinque giorni alla settimana era così, non puoi resistere 24 ore su 24. Qui mi telefonano tante persone per i posti di lavoro, in questi giorni c'era un posto a Magione, dove mi ha detto che offre cinquanta euro di più ma non ha libero, mai! Con cinquanta euro non puoi comprare una vita alla fine! Ma sono persone che per queste cinquanta euro...» (Parroco romeno, Perugia).

Come emerge dal colloquio con il Padre romeno residente a Perugia, la sindrome sembra qui associata non solo alla nostalgia, allo sradicamento e alla solitudine, ma anche all'attività di assistenza all'anziano, in particolare al suo aspetto di "reclusione" (24 ore su 24). In alcuni colloqui in profondità, come ad esempio in quello svolto con la responsabile provinciale ACLI-colf, la sindrome emerge come il *mal della badante*. Questa denominazione sposta l'accento sui possibili effetti patogeni prodotti dall'attività di "badantato", soprattutto se svolta senza tener conto almeno delle tutele previste nel nuovo contratto nazionale, in vigore dal 2013, per assistenti familiari<sup>(22)</sup> e in condizioni di lavoro non adeguate:

«Il *mal delle badanti* è una malattia che viene definita da poco tempo. Il fatto di stare a casa, chiusi, avere mal di testa, avere difficoltà a confrontarsi con l'altro, ribadisco, se faccio la badante a una persona che sta male, io vivo quasi esclusivamente per quella persona, sostituisco quella persona in tutto. E quindi sono costretta a stare con lei... le difficoltà sono soprattutto psicologiche, fisiche non ne parliamo perché una persona deve essere vestita, lavata, accudita, però ci sono quelle psicologiche legate al fatto di stare chiuso in casa, di non vedere i propri cari, di non avere la possibilità di andare a fare una passeggiata alle dieci del mattino o alle cinque del pomeriggio perché il tuo orario magari è dalle due e mezzo alle quattro e mezzo. Non c'è nessun altro che ti copre in quell'altro lasso di tempo, quindi sai che non lo puoi fare, quindi sono quasi murate vive da questo punto di vista, è qualcuno che può essere definito come segregato in casa» (Responsabile provinciale ACLI-colf).

Nadia, un'assistente familiare coinvolta nell'indagine, in poche parole, sintetizza il complesso intreccio di cause che inducono disagio e sofferenza nelle donne:

«Se a te ti chiudono 24 ore su 24, come so' stata io, come ti senti? Lacera-  
ta... e per esempio quando i festivi, Natale, Pasqua, compleanno dei figli...  
questi momenti sono molto, molto difficili» (Nadia, Romania).

Le assistenti familiari intervistate nel corso della ricerca non avevano mai sentito parlare di *Sindrom Italia* o di *mal della badante*, conoscevano tuttavia (alcune per esperienza diretta), il quadro sintomatologico che si fa risalire alla presupposta sindrome:

«Ho sentito che tornano a casa da qui tante donne che stanno male con la testa. La depressione, questi attacchi di nervi... che non stanno insomma bene con la testa. Dicono che siamo andati a fa' un po' i soldi in estero ma torniamo a curare noi. E dopo qualche anno torni tu a casa con dei problemi che hai tu bisogno di qualcuno che... vero! È tutta colpa che stai lontano di casa, i figli, i genitori e poi di qui può darsi che stai in una famiglia che la trattano male e poi...» (Mariana, Romania).

Mentre stavo scrivendo questo articolo, ho iniziato una corrispondenza via mail con lo psichiatra ucraino Anatolij Faifrych<sup>(23)</sup>. Quest'ultimo mi scrive di essersi interessato alle sofferenze delle donne nella migrazione a seguito dell'invito, da parte del collega psichiatra Andriy Kiseliiov, a visionare alcuni casi resistenti ai trattamenti psichiatrici: «What about my interest in that field – it was just a coincidence when dr. Kiseliiov asked me one day to see some strange, atypical and mostly – resistant to treatment cases which had something in common with each other – they started in migrants»<sup>(24)</sup> [sic].

Nel corso della corrispondenza chiedo a Faifrych le ragioni che hanno portato lui e il collega a qualificare la supposta *Sindrome* come italiana:

«We have to better explain the term “*Italian syndrom*” which is very controversial. Do immigrants to other countries face the same problems that they have in Italy? Yes, they do.

Why then do we use the term “*Italian syndrom*” and are there any special “*Italian*” traits?

My opinion is that, first of all, the difference is more quantitative – a lot of Ukrainian and Romanian women have been working in Italy as caregivers for elderly people. In other countries, such as Germany, Portugal, Poland and Anglosaxon world they mostly work as cleaners, and with other tasks because in other cultural traditions caregiving for older people is more institutionalized.

Very often in Italy these women have been living with their employers and their elders in one house, so that they almost do not have private space and

private time. It is somewhat an Italian tradition, it probably has something to do with other national traits – to live in big multigenerational families. This kind of setting is comparatively rare in other cultures» (Anatolij Fajfrych, psichiatra, Ucraina).

Dalla spiegazione fornita dallo psichiatra emerge il tentativo di evidenziare il «peso del sociale» nei disturbi psichici riscontrati in alcune donne ucraine immigrate in Italia e una specifica rappresentazione della società italiana che non tiene conto dei mutamenti sociali e socio-familiari avvenuti negli ultimi sessanta/settanta anni e che sono in parte all'origine dell'alta richiesta di supporto domestico.

In un articolo di Alessandro Leogrande “*Il male oscuro delle badanti venute dall’Est. Sole, lontane dai figli e da casa, soffrono di una nuova forma di depressione. L’hanno chiamata “sindrome italiana”*”, pubblicato nel 2011 su “Saturno”, l’inserto culturale del “Fatto Quotidiano”, l’Italia viene definita come il paese più “badantizzato” d’Europa.

Il sistema di welfare in Italia si basa principalmente su aiuti alle famiglie, sotto forma di trasferimento di denaro, con scarse soluzioni pubbliche volte in particolare al supporto a domicilio degli anziani non auto-sufficienti; la loro istituzionalizzazione in Residenze sanitarie assistenziali (RSA), risulta non essere la soluzione giudicata migliore né dall’anziano né dai familiari, che preferiscono lasciare la persona nella propria casa evitando di deprivarla di punti di riferimento e consolidate abitudini. In tal senso il “badantato” rappresenta lo sforzo delle famiglie ad accudire l’anziano nel proprio ambiente.

In merito alla co-residenza, rimando alla lettura del capitolo successivo (5. *Lavoro di cura e fattori di rischio per la salute*), in cui questo elemento, cruciale nel lavoro di assistenza all’anziano, viene analizzato come possibile fattore di rischio per il benessere delle assistenti familiari. Molto dipende dalla forma che assume la co-residenza, dall’osservanza dei tempi di riposo, dall’avere o meno una stanza appositamente riservata all’assistente familiare, dall’attenzione che i datori di lavoro prestano alla dimensione privata della vita della lavoratrice, dalle modalità attraverso cui si strutturano le relazioni tra i soggetti coinvolti: assistente, assistito e familiari di quest’ultimo. Dai racconti delle assistenti familiari emergono anche esperienze di cura positive e significative, con relazioni tra colei che accudisce e colui che è accudito, di autentico affetto e complicità.

Un’altra questione che sembra aver contribuito alla definizione della presupposta sindrome come “italiana”, riguarda le rappresentazioni degli aspetti legati alla sfera della sessualità, ai comportamenti ad essa

connessi e alle ripercussioni che gli stessi hanno a livello soggettivo e a livello sociale:

«Another specific “Italian” problem that I have faced is the comparatively high rate of sexual molestation that often has the innuendo of “patron’s seduction” which I have never found in anglosaxon culture. It is not about rape or sexual assault, those women “surrendered themselves” [...]. The fact is that those same seduced women will face great moral struggling and suffering later in life, especially after their returning back home, in their native culture and family.

In Western Ukrainian culture, such sexual behaviour, especially involving a much older partner and/or having financial background is perceived as a considerable moral degradation. On the other hand, I can understand that a sexually deprived and mentally exhausted, stressed woman with low self esteem can be at high risk of seduction by a “caring patron”, or his relative, even if he is not self sufficient.

This is not to say that Ukrainian caregivers are more disposed to have sexual relations with their patrons – quite the contrary: I think Ukrainian women in general, are less sexually “free” than their counterparts from other cultures. In other words, their moral standards and restrictions are often higher, that is why they are apt to suffer very deeply if they have experienced such an event» (Anatolij Faifrych, psichiatra, Ucraina).

Questo aspetto emergente nelle spiegazioni di Faifrych sembra specificamente connesso alle donne dell’Ucraina occidentale: «I can imagine, this problem might not exist for eastern ukrainians, having much different cultural sexual attitudes [...]. Western and Eastetn ukrainians seemed to have very different mentality as they historically originated from austro-hungarian and russian empires respectively, two different civilizations». Esso presenta tuttavia elementi di complessità e ambivalenza che necessiterebbero di una sistemica lettura.

Vale però la pena accennare al ribaltamento di questa prospettiva che prende forma in alcuni racconti e immaginari “popolari” italiani – alimentati da casi spesso isolati e da alcune costruzioni mass-mediatiche – dove l’anziano accudito viene a sua volta rappresentato come “vittima” del fascino esercitato su di lui dalla giovane “badante”<sup>(25)</sup>.

Nel corso della corrispondenza con il dottor Anatolij Faifrych, cerco di comprendere meglio questo aspetto, problematizzando a partire da quanto emerso dalla ricerca da me condotta con le donne romene immigrate nella città di Perugia e mettendo sul piatto della discussione le questioni connesse al peso dei vissuti pre-migratori e degli immaginari, includendo le percezioni relative all’ “uomo italiano”. Di seguito la risposta:

«And how do Ukrainian women perceive Italian men? I think, that if compared with Ukrainian men, Italians are often perceived as more elegant, rich, generous and thus – more caring. Ukrainian men, are perceived in comparison as those who cannot satisfy material needs and thus – a bit miserable. Although this has to do with economical differences, some cultural elegance may be seen in Italian men, especially in the case of a “seductive patron”. Idealization is a mechanism which often is replaced by dissapointment and the feeling of having met a mean patron later on» (Anatolij Faifrych, psichiatra, Ucraina).

Al fine di spiegare profonde sofferenze psichiatriche riscontrate in una serie di casi, Anatolij Faifrych introduce il concetto di «double excommunication» (doppia scomunica) [traduzione mia], coniato dal suo insegnante, lo psichiatra ucraino Vasyl Lanovyj:

«This term [...] describes a person who was not successful in adaptation to a new society and at the same time – lost the loyalty of the family in Ukraine. These people are strangers everywhere. They do not have any native land, anyone close. Psychoanalists would say, they are probably in conflict with their inner important objects» (Anatolij Faifrych, psichiatra, Ucraina)<sup>(26)</sup>.

Il concetto di “doppia scomunica” rimanda in parte a quello di “doppia assenza” (SAYAD A. 2002 [1999]), con una connotazione forse ancora più forte. Mi pare che possa essere letto in chiave di “respingimento”, “rigetto”, “espulsione” da entrambi i “mondi”; “non riconoscimento” da parte di nessun gruppo e in nessun luogo. Nello scambio di idee con Anatolij Faifrych condivido le mie associazioni, includendo, oltre alla “doppia assenza”, la metafora che lo psichiatra italiano Michele Riso prese in prestito dal mondo dell’alpinismo, “a mezza parete”, a indicare una condizione di permanente sospensione tra mondi sociali che si traduce in cronica sofferenza. Anatolij Faifrych così risponde alle mie associazioni: «The term from alpinism imply that the person is holded by some wire, other words, is attached to something or someone. Excommunication would mean that the person is in a free flight».

Ciò che tuttavia emerge tanto dallo scambio di idee avuto con Anatolij Faifrych, quanto dai colloqui in profondità condotti nel corso della mia ricerca, è un impellente bisogno di parola, di raccontarsi, di esprimere e condividere esperienze, sofferenze e disagi. Lo psichiatra mi racconta ad esempio di come in Ucraina siano nati dei gruppi di auto-aiuto, costituiti da donne rientrate al paese di origine, che hanno sperimentato una serie di difficoltà e sofferenze a seguito dell’emigrazione.

A partire da quanto mi scrive il dottor Anatolij Faifrych, gli elementi che spiegano l’aggettivazione “italiana” sono sostanzialmente due: a) la massiccia presenza di donne dall’Est impiegate nel nostro paese in attività di

assistenza all'anziano, che incrociano il bisogno di supporto delle famiglie italiane, caratterizzate perlopiù da una gestione domestica dell'anziano non autosufficiente; b) l'aspetto legato alla sessualità, o meglio alla «patron's seduction» di fronte alla quale, donne in condizioni di disagio diventano arrendevoli. Mi pare che la presunta sindrome, così spiegata, stia definendo tendenze (massiccia emigrazione femminile legata alla cura) e vissuti (ricerca di relazioni sessuali, sentimentali, con un maschile percepito diverso e migliore di quello conosciuto nel proprio paese) e, implicitamente attribuisca un giudizio di valore negativo tanto alla tendenza, quanto ai vissuti soggettivi, entrambi generatrici di forti disordini, sociali e psicologici.

Dall'analisi delle definizioni e delle idee raccolte in merito alla *Sindrom Italia*, mi pare innanzitutto che emerga uno scarto tra le spiegazioni fornite dallo psichiatra ucraino (connesse dallo stesso a donne originarie di uno specifico contesto socio-culturale) e l'interpretazione e l'uso che ne viene fatto a livello mediatico, a partire ad esempio dalla doppia estensione dell'etichetta diagnostica, geografica e transgenerazionale, applicata tanto alle madri quanto ai figli.

Tuttavia, dai discorsi emergenti in questa etnografia, risultano rappresentazioni della donna migrante che la vogliono o fragile e arrendevole a causa delle oggettivamente dure e stressanti condizioni di vita sperimentate nella migrazione – quindi facile “vittima” della «patron's seduction» [sic] – o seduttrice del proprio assistito a fini economici.

Al di là delle rappresentazioni (soggettive, medico-psichiatriche, mediatiche) e dei molti “rumours” che forniscono spiegazioni semplicistiche a fenomeni complessi, mi pare che restino dei “vuoti” conoscitivi da colmare.

Le conoscenze relative al disagio psico-sociale discorsivamente rappresentato come *Sindrom Italia*, sembrano ancora poche e generalmente poco approfondite. Per altro, la procedura stessa di costruzione della categoria di sindrome è stata ampiamente problematizzata negli studi di antropologia medica (YOUNG A. 1998, QUARANTA I. 1999).

##### 5. Lavoro di cura e fattori di rischio per la salute

Il principale obiettivo della ricerca condotta a Perugia, consisteva nell'evidenziare il *peso del sociale*<sup>(27)</sup> nella produzione di fattori di rischio per la salute<sup>(28)</sup> delle donne migranti impegnate nella cura di anziani non auto-sufficienti.

Alcuni fattori di rischio sono strettamente connessi allo sforzo fisico nell'attività di accudimento, quali ad esempio il sollevamento e lo spostamento di un corpo spesso inerte e impossibilitato a collaborare. Di conseguenza, molte assistenti familiari accusano forti dolori e, talvolta, danni permanenti alla schiena, alle ginocchia, alle braccia e alle spalle. Generalmente questi problemi fisici sono tenuti nascosti dalle stesse assistenti familiari, non di rado, infatti, essi costituiscono un ostacolo alla ricerca di un nuovo lavoro e talvolta portano alla risoluzione del contratto in corso. I timori legati alla paura di perdere il lavoro (in un settore che rappresenta sovente l'unico sbocco occupazionale) generano talvolta un acuirsi delle sintomatologie e delle patologie in questione. Il sopraggiungere di problemi di salute porta talvolta al licenziamento della "vecchia" badante e all'inserimento di una nuova. Non tutti i familiari riescono a mantenere contemporaneamente due lavoratrici, una in malattia e l'altra attiva, in un rapporto di lavoro che la responsabile provinciale ACLI-colf definisce «un po' particolare», in quanto, «pur avendo diritto alla malattia che viene corrisposta con un'indennità, quest'ultima viene pagata dal datore di lavoro e non dall'Istituto nazionale di previdenza sociale» (INPS).

Al di là degli effetti diretti sul corpo di un lavoro fisicamente impegnativo, dalla ricerca emergono molteplici fattori di rischio, connessi in parte alla complessità della stessa esperienza migratoria (che include anche i vissuti che l'hanno preceduta e le motivazioni che l'hanno determinata), alla lontananza da casa<sup>(29)</sup>, in particolare dai figli, in parte legati all'attività di assistenza all'anziano. In questo paragrafo vengono brevemente esposti i fattori di rischio strettamente connessi all'attività di assistenza all'anziano.

Il sociologo Maurizio Ambrosini parla di *integrazione economica subalterna* riferendosi alla concentrazione di immigrati in settori occupazionali dequalificati, precari, poco riconosciuti socialmente ed economicamente. Le assistenti familiari intervistate hanno evidenziato alcuni aspetti particolarmente critici nel loro lavoro<sup>(30)</sup>. Questi aspetti toccano innanzitutto la lontananza da casa, l'impegno continuativo per molte ore al giorno, talvolta ventiquattro ore su ventiquattro, la precarietà, essendo il lavoro legato al tempo di vita che resta all'assistito, il continuo contatto con le fragilità della vecchiaia, della malattia, «l'incessante confronto con la morte»: «io, da quando sono qui, che vedo le persone che soffrono e poi moiono»<sup>(31)</sup>, il sentimento di isolamento e solitudine, la relazione con la famiglia dell'assistito e a volte anche con quest'ultimo, relazione che si configura talvolta come intreccio di atteggiamenti paternalistici e rapporti di lavoro che rimandano a remote figure di padrone e servitore. Lavorare

in famiglia occupandosi di un anziano non più autosufficiente e spesso in fin di vita, significa abitare un campo relazionale particolarmente carico di difficoltà e spesso generatore di un denso groviglio di emozioni. Non sono rari i racconti di relazioni conflittuali tra “badanti” e familiari dell’assistito.

Mi pare che questo particolare rapporto di lavoro, in cui l’assistente familiare è «l’estranea di casa», si configuri talvolta come *doppio vincolo*<sup>(32)</sup>, caratterizzato da profonde ambivalenze. Quello che si dice a parole, il messaggio contenuto in frasi del tipo «desidero che tu ti senta come se questa fosse casa tua», induce le assistenti familiari ad assumere delle “libertà” che risultano nei fatti non gradite ai datori di lavoro. Insomma, quanto dichiarato verbalmente, viene poi contraddetto nelle pratiche e negli atteggiamenti assunti da alcuni datori di lavoro nei confronti delle proprie lavoratrici. Questo crea malintesi e incomprensioni che, non di rado, portano alla definitiva risoluzione di un contratto di lavoro.

Nel lavoro di cura è centrale la *domanda di co-residenza*, l’anziano non più auto-sufficiente e la famiglia hanno bisogno di qualcuno che garantisca presenza e assistenza continuativa, ventiquattro ore su ventiquattro. Su dodici assistenti familiari intervistate nel corso della ricerca, otto vivevano con l’assistito. Questo significa spesso impegnarsi ad accudire l’anziano giorno e notte, talvolta anche nei giorni festivi, con tempi e ritmi necessariamente lenti, come racconta Giorgia:

«Quando sei in una famiglia dai tutto! Tutto il tuo tempo, ce l’hai solo quelle 32 ore, ‘n c’è altro, ‘n c’è tempo per te! Se trovi una vecchietta che cammina, che capisce, che vole solo compagnia allora sì. Se trovi una vecchietta che c’ha carrozzina, allora, non c’hai tempo perché a custodilla, la mattina, devi inizia’ alle sette, finisci alle nove, solo per custodirla, perché non poi fare come fai tu, per te. Ci vuole tempo e devi fa piano. Poi fai la colazione, sistema tutto quello che hai lasciato dietro, non lo lascia da sola... inizia a sistema’, arvai, devi sta lì n’altro pochino, per controllalla, perché ‘n la poi lascia’, ti serve un’ora per la camera? Non ce l’hai perché quella non la puoi lascia’. Gli serve qualcosa? Si sente male e non ti parla? Come fe? Ti menano i figli! La devi sempre tene’ d’occhio, giorno e notte. Io come avevo trovato quella signora a Terni, se non andava via di testa, perché è andata via di testa quando ha visto che non poteva più camminare. È andata via di testa e in due mesi è morta. E le hanno scoperto poi anche il cancro alla milza, bello grandino. Io dovevo anda’ a casa (in Romania) perché non gliela facevo più» (Giorgia, Romania).

Le assistenti familiari hanno diritto a due ore di riposo nel corso dell’intera giornata lavorativa, ma questo diritto, sancito nel regolare contratto nazionale per assistenti familiari<sup>(33)</sup>, non sempre viene rispettato: «Io



uscivo solo una volta ogni du' settimane, un sabato no e un sabato sì» (Giorgia, Romania). La responsabile provinciale (provincia di Perugia) e membro del direttivo nazionale ACLI-colf, evidenzia come, nella stragrande maggioranza dei casi, chi fa la "badante" lo fa a tempo pieno, talvolta "barattando" il proprio tempo con soldi offerti fuori busta paga, per ore di lavoro svolte in nero. In effetti, il settore dell'assistenza familiare è fortemente caratterizzato dal cosiddetto lavoro grigio, che consiste in un misto di ore di lavoro regolarmente svolte con regolare contratto di lavoro e ore di lavoro nero, svolte quindi fuori e oltre il contratto.

«Quelle ore in più nella maggior parte dei casi vengono ben pagate, in maniera diversa, perché poi vengono anche, tra virgolette, mascherate. Mi spiego meglio: se io faccio la badante e devo assentarmi quelle due ore da casa e magari non c'è nessun altro, un figlio, un parente, che può accudire la persona malata, due ore di buco sono tante, quindi io ti do un extra, magari con la scusa di dire mi stiri i panni o mi lavi il pavimento al piano di sopra, comunque, c'è un qualcuno che sta in casa, che in caso di necessità accudisce sempre l'altro. C'è qualcuno che può stare da solo due ore, tre ore o mezza giornata e qualcuno che non può assentarsi nemmeno un quarto d'ora. Se qualcuno deve essere accudito continuamente, se io me ne vado, ci deve essere un altro che accudisce al posto mio. È un discorso un po' particolare, non c'è un cartellino da firmare quando si entra e quando si esce. Chi fa la badante lo fa, nella maggior parte dei casi, a tempo pieno, sta lì, anche se non fa nulla perché magari non c'è nulla da fare, però sta lì, più lavoro di quello. Diventa in molti casi se non un lavoro fisico, un lavoro mentale. Poter prendere quella boccata d'aria, andare con la propria amica e parlare nella propria lingua diventa il massimo dell'apoteosi!» (Responsabile provinciale ACLI-colf)

Vivere a casa dell'assistito significa condividere, per un tempo prolungato, spazi, oggetti, odori, ritmi quotidiani, faticose notti insonni, confidare stati d'animo, svelare l'intimità del proprio corpo. La co-residenza presenta tuttavia degli aspetti positivi per molte donne che risolvono così il problema abitativo e riescono a risparmiare quanto più denaro possibile da inviare ai figli e ai familiari lasciati nel paese di origine. Questo aspetto, associato alla paura di perdere il lavoro, porta alcune donne ad adattarsi a situazioni usuranti, molto difficili da sopportare e, come evidenzia il Parroco romeno coinvolto nella ricerca, capita che le assistenti familiari siano disposte ad accettare condizioni di lavoro che «avviliscono la loro dignità» e «l'amor proprio». Insomma, talvolta proprio le donne rinunciano per prime alla difesa dei loro diritti.

Il tema della co-residenza tocca molti aspetti inerenti l'intreccio tra vita "privata" e vita lavorativa, il cui confine è talvolta molto sfumato, talvolta inesistente, proprio perché abitazione e luogo di lavoro coincidono. Inol-

tre, non sempre le “badanti” hanno una stanza propria presso l’abitazione dell’assistito. Avere una stanza tutta per sé equivale ad avere uno spazio in cui la propria intimità e il proprio riposo, sono in parte preservati. Come evidenzia un’assistente familiare: «Quando non hai la tua camera è molto difficile, non sei tu, non sei! Tu non esisti se non c’è la tua intimità».

Un altro non trascurabile aspetto del lavoro di cura, riguarda *le difficoltà connesse al contatto intimo e continuativo* con una corporeità in declino<sup>(34)</sup>, quale quella dell’anziano – malato (per giunta inizialmente estraneo), fatta anche di odori acri e suoni non gradevoli:

«Una casa con una persona malata non deve essere odore di pipì e di cacca. Perché ieri sera, quando ero in veranda per lavare, io ho lasciato la porta aperta e le finestre della camera aperte, per areare. Dormo anch’io (in quella camera) e quando sono tornata ho trovato tutto chiuso. Ho detto al figlio e lui dice: “ma ho chiuso perché ho visto che hai lasciato aperto tutto” “ma per questo lasciato aperto, perché signora ha fatto la pupù”. L’altro giorno a tavola ho detto a Luca (figlio dell’assistita): “per dire la verità, la badante deve avere la sua camera, deve avere la sua intimità”, dice: “ma puoi dormire in salone” “non è importante solo questo, è importante di avere tutta la mia roba nella mia camera, perché quando mi cambio, si fa rumore anche sempre andare nell’armadio”. Sabato scorso mi sono sentita come un cane buttato fuori perché ho dimenticato un po’ di cose nella camera sono andata e Sara (la nuora) mi ha detto che la signora sta attento a me che non devo disturbare» (Titiana, Romania).

Dormire con l’accudito contribuisce ad acuire gli effetti di una attività lavorativa per cui non si stacca mai dal proprio impegno lavorativo e implica una continua esposizione a interferenze e rumori che rendono difficile anche il riposo notturno. Le assistenti familiari intervistate raccontano di anziani insonni che «avevano scambiato il giorno per la notte»<sup>(35)</sup>, di ininterrotte urla di dolore, di respiri pesanti, di maleodoranti evacuazioni, di materassi gonfiabili che «trr... trrr, tutta notte». *Non staccare mai* dal proprio lavoro ha inevitabilmente delle ricadute negative sulla salute, in termini di stanchezza e stress prolungati, in un lavoro in cui vengono svolte molte mansioni quali: pulire la casa, cucinare, prendersi cura del corpo dell’assistito<sup>(36)</sup>, somministrare farmaci, curare le piaghe da decubito, tenere rapporti con medici e con personale di assistenza socio-sanitaria e, naturalmente tenere rapporti con la famiglia dell’assistito. A queste attività si aggiungono a una serie di “funzioni” non esplicitamente richieste, ma comunque attese, come il supporto emotivo e la capacità di stabilire un legame di affetto con l’accudito:

«Se assumi qualcuno per fare assistenza a qualcun altro, sì. L’esigenza d’affetto secondo me è a monte, anche se nessuno te lo racconta ma c’è

per forza. Per forza ci deve essere questa richiesta d'affetto, intrinseca, non viene detto, però c'è [...]. Non lo chiedi, però te l'aspetti» (Responsabile provinciale ACLI-colf).

In molti casi, questo accade “naturalmente”. Come testimonia un'assistente familiare: «In questi anni, sai, si diventa molto legati» e si crea spesso un legame che va oltre quello stabilito in un qualsiasi contratto di lavoro. L'anziano e la “badante” che lo traghetta verso la morte, vulnerabili entrambi, sono spesso reciprocamente affezionati. Le “badanti”, lontano da casa e dai propri cari, talvolta investono affettivamente molto nella relazione con l'accudito:

«Ci provi a trovarti qui qualcuno con cui poi ave' fiducia, un qualcuno col quale poi parlare, se non c'hai quello sei sola! Allora lo cerchi nella famiglia, lo cerchi nel malato. Altro non poi fare» (Giorgia, Romania).

Questo legame rende il lavoro ancora più difficile da gestire, in ragione di un complesso groviglio di emozioni generate nel difficile campo relazionale della “cura”.

Nel contesto di un incontro di gruppo svolto con alcune assistenti familiari per individuare le principali questioni problematiche connesse al loro lavoro, è emerso sin da subito il disorientamento, l'angoscia, il dolore e la paura legati al *continuo contatto con la morte*. A volte proprio le “badanti” sono le uniche testimoni di quella morte, vissuta in solitudine e angoscia. Con la morte dell'assistito, le assistenti familiari perdono il lavoro, la casa e spesso, un affetto profondo<sup>(37)</sup>.

E a volte accade che, a seguito della morte dell'accudito e la fine di un'esperienza di cura particolarmente significativa, sopraggiunga un periodo di forte depressione, legata al dolore e allo stress accumulato nei giorni, o mesi, che hanno preceduto quella morte. Le assistenti familiari ne escono talvolta così profondamente toccate da desiderare di cambiare lavoro, come è successo a Maria:

«Con Lucia ho lavorato sette anni. Per me è stato un regalo del Signore, dopo quella prova, tre anni de croce. Un lavoro che l'ho gestito da sola, il medico, il pronto soccorso... praticamente ai due figli non avevano tempo e mi hanno dato tutta la fiducia. Quando è morta lei non ho più voluto lavorare con anziani, mi ha lasciato una ferita... che tre anni ho sofferto per lei. È stata come una nonna vera per me lei» (Maria, Romania).

La psichiatra coinvolta nei focus-group svolti nell'ambito di questa indagine, ha parlato di *lutto non riconosciuto* per le assistenti familiari, le quali si trovano in una posizione caratterizzata da un *conflitto di ruolo*. Il loro ruolo di accudenti le porta spesso a un forte coinvolgimento emotivo. Tuttavia

è come se le badanti non avessero diritto al lutto e al dolore, trovandosi nella posizione di lavoratrici e non in quella di familiari. E questo confligge anche con quanto atteso, ma non esplicitamente dichiarato, da parte dei familiari mentre l'accudito era ancora in vita, ovvero che la "badante" stabilisse con l'anziano una relazione di affetto, non solo di accudimento.

Rispetto alla morte, cruciale passaggio facente parte del ciclo della vita, ogni società ha organizzato pratiche e riti che consentono di affrontarla attraverso specifiche modalità, come riportato nel frammento di intervista che segue, da cui emerge come la morte, in alcuni paesi della Romania, sia ancora un evento "corale"<sup>(38)</sup>:

«In Romania, quando muore una persona, sempre deve stare qualcuno, vengono anche vicini e poi, secondo nostra religione, nostra tradizione, quando muore qualcuno sempre deve avere una luce accesa, una candelina speciale che si prendono in chiesa» (Titiana, Romania).

Gli aspetti problematici insiti nel lavoro di cura, sommati a storie di vita dense di problemi e segnate da molteplici difficoltà, contribuiscono talvolta a rendere le persone maggiormente vulnerabili. E la fragilità costituisce spesso un ostacolo all'opportunità di inserimenti lavorativi, come spiega la psicologa addetta ai colloqui di lavoro e alla selezione di assistenti familiari per una nota cooperativa sociale perugina:

«A volte, le persone con più necessità sono anche le più fragili, per cui mettendole in una situazione di stress, dentro una famiglia che già è fragile, rischiamo che per da' una mano all'assistente familiare si crea un problema a lei e alla famiglia. Se vedi che magari le fai una domanda e si mette a piangere, dici ma io questa la posso mette' in una famiglia che c'ha già magari un alzheimeriano... dici, magari ha dei farmaci, beve, non beve. Quando io dico: ma è idonea per questo lavoro? Noi lavoriamo con il disagio... una persona che già sta male di suo, può essere di supporto a un'altra che sta male? La risposta è no. Tu la vorresti affidare la tua mamma, il tuo papà, a una persona che non è a posto?» (Operatrice di cooperativa addetta ai colloqui di lavoro).

Tuttavia, accanto ai fattori problematici, le stesse assistenti familiari evidenziano aspetti positivi del loro lavoro e presentano risorse che potrebbero senz'altro essere maggiormente valorizzate. Alcune donne, ad esempio, fanno notare come inizialmente hanno scelto il "badantato" come opzione "forzata", non trovando altri impieghi e di essersi poi appassionate a questo lavoro strada facendo: «È così. La badante prima non piaceva, adesso mi piace», a partire dalla relazione con i loro accuditi, valorizzando quanto appreso dal lavoro di assistenza, non solo in termini di conoscenze tecniche (movimentazione dell'anziano, alimentazione, igiene, ecc.), ma in ragione di competenze relazionali e qualità sviluppatesi

proprio grazie alla relazione con l'anziano. Ad esempio tutte evidenziano come la *pazienza* sia una qualità indispensabile nel lavoro con gli anziani e come essa sia stata acquisita nel tempo, attraverso l'esperienza e la relazione con i propri assistiti. A riguardo, in quasi tutti i racconti, emerge la similitudine tra il vecchio e il bambino. Come con il bambino, così con l'anziano che non vuole lavarsi, non vuole mangiare, o «canta di notte», serve innanzitutto la pazienza:

«Lo facevo al fiyo quando era piccolo “guarda il cielo...” e tu racconta e poi si vede già vestito. Per me, dove lavoro, persone anziane, come fiyo piccolo, chi serve aiuto e non serve arrabbiarsi, nervi deve tenere qui e parlare dolce. Vita lunga, vita alza, cadere. Se io non vedo risultati mio lavoro, sono scontenta» (Giorgia, Romania).

Talvolta raccontano, con un misto di tenerezza intrisa di divertimento, vicende ed episodi dei loro anziani «curiosi come bambini», «golosi», «capricciosi» come bambini, «Ma dalla relazione con loro, come dai bambini, si impara molto, io ho imparato molto». In ogni caso, che si tratti dell'anziano saggio, ricco di esperienze vissute e ancora sufficientemente lucido da poterle trasmettere, sia che si tratti di persone non più in grado di ragionare lucidamente, le assistenti sembrano capaci di valorizzare quanto appreso: dalla pazienza, al coraggio di fronte alla malattia e alla morte, alla cucina, al cucito, alla capacità di apprezzare di più la vita, l'amore per le piccole cose, la saggezza della lentezza:

«Quando vedi che l'assistito è calmo, è tranquillo, è contento... anche se le cose non l'ha fatte lui... perché una cosa si deve fa', non ti devi spezza' la schiena per fa' le cose, fallo sforzare, parla con lui, anche se lui non riesce a move le gambe, fallo sforzare, fallo pensare ad altro per non rendersi conto di cose che tu glielie fai. Perché se se rende conto che tu glielie lavi 'l sedere, sta male, piange che non è più capace. Si vede che tu lo vesti, piange perché si vede in quel modo piange che non è più capace. Invece tu fallo racconta' de altre cose. Vedrai tu quanto è contento quando si ricorda le cose belle, non quelle brutte! Quella soddisfazione che lo vedi e ride contento, parla... ti da una soddisfazione! Il resto viene. Comunque vada, tu alla fine del mese c'hai lo stipendio. Ma quando vedi che inizia a sta bene, parla con te, se apre, così... ti sembra di essere a casa!» (Giorgia, Romania).

## 6. “Cattive da pensare”

Intorno alla figura della “badante” proveniente dai paesi dell'Est Europa si è costruito un nutrito corpo di stereotipi e pregiudizi<sup>(39)</sup>, tanto nel paese di immigrazione, in questo caso l'Italia, quanto in quello di emigrazione, in questo caso la Romania. Nel corso della ricerca sono emersi pregiudizi,

anche da parte di assistenti familiari provenienti da altri paesi, connessi al temperamento “duro”, all’opportunismo, alla eccessiva disponibilità nell’acceptare qualsiasi condizione lavorativa, all’abuso di alcool:

«Guarda le moldave, le romene, le polacche, sono dure di carattere! Tu parli così con una persona anziana... hanno un carattere veramente duro! Io ne ho conosciuta una che ogni volta che andava a fare la spesa rubava! Si comportava come una bestia! E poi si mettono a bere e portano uomini in casa e la signora anziana è chiusa in casa. C’era una che la mattina era sempre briaca e poi c’aveva due figli» (Monique, Costa d’Avorio).

Emergono, inoltre, numerosi pregiudizi legati alla sfera della sessualità; alcuni considerano le “badanti” romene «donne di facili costumi» e «ruba mariti» e per questo sono, talvolta, guardate con sospetto e timore dalla componente femminile della famiglia datrice di lavoro, in particolare se giovani e belle, poiché potrebbero, per proprio tornaconto, indurre al tradimento gli uomini della famiglia. L’operatrice di una cooperativa sociale addetta a raccogliere le richieste di assistenza agli anziani da parte delle famiglie evidenzia come, in alcuni casi, venga esplicitamente richiesta una “badante” anziana:

«Alcuni chiedono la badante anziana altrimenti il marito della figlia... cerco l’assistenza per la mamma, il papà, però mi preoccupa che poi il marito mi mette le corna» (Operatrice di cooperativa, Italia).

Insomma, in alcuni casi essere giovani e belle potrebbe addirittura costituire un ostacolo alla ricerca di lavoro, come testimonia Giorgia:

*«E invece le famiglie, qui, hanno dei pregiudizi?»*

Si.

*Quali?»*

Che... per esempio io ‘n ho potuto prendere dei lavori che erano belli lavori, perché so’ giovane!» (Giorgia, Romania).

L’operatrice intervistata, ad esempio, consiglia alle donne in cerca di lavoro, di presentarsi al primo colloquio con la famiglia abbigliate in modo semplice e raccomanda loro di «non essere appariscenti». Anche dai colloqui in profondità con le assistenti familiari romene, emergono una serie di *difficoltà relazionali* proprio con le donne della famiglia in cui prestano servizio, che nutrono talvolta sentimenti di gelosia nei confronti della lavoratrice.

Lo stesso pregiudizio, in forme diverse, si ritrova in Romania.

Soprattutto nei piccoli villaggi, l’emigrazione è il principale argomento di conversazione tra i compaesani rimasti al paese e le maldicenze e i

pettegolezzi sembrano ricorrenti, soprattutto nei confronti della donna emigrata sola, che viene talvolta rappresentata come colei che usa il “bandantato” per camuffare la sua vera attività che sarebbe la prostituzione. E, proprio da quest’ultima attività, ricaverebbe i soldi da mandare alla famiglia rimasta a casa:

«Loro pensano che siamo tutte puttane! Se ero puttana almeno, che me frega, lo possono di’, tanto... ma quella che sta chiusa, 24 ore su 24, come so’ stata io per 4 anni, 24 ore su 24 e ho sofferto per manda’ i soldi a casa, è puttana uguale? Io l’ho detto... venite anche voi e vedrete che lavoro si fa lì. Loro non sanno che pane mangio io qui» (Giorgia, Romania).

Una donna intervistata, proveniente da un piccolo villaggio montano della Regione della Moldavia, racconta di aver sofferto molto, proprio a causa dei pettegolezzi giunti alla figlia maggiore. La donna in questione ha due figlie in Romania, lasciate alle cure della nonna materna. Un giorno, la maggiore delle due è andata da un’amica vicina di casa, che le ha detto di aver sentito da sua madre – anch’essa emigrata in Italia per lavorare – che la sua mamma si prostituiva. La ragazzina è tornata a casa dalla nonna piangendo ed è entrata in uno stato di grande angoscia. La madre dall’Italia ha tentato di rassicurarla, parlando molto con lei al telefono.

Essere emigrati, essere figli, genitori, o amici di emigrati sembra non ostacolare la produzione e la circolazione di atteggiamenti giudicanti nei confronti di quanti hanno lasciato il proprio paese. Sayad scriveva: «Non c’è forse famiglia algerina che non abbia il “proprio” emigrato in Francia (un membro della famiglia, un genitore o un parente, o soltanto un amico intimo). Ma ciò non impedisce che si possa parlare degli emigrati (per esempio dell’emigrazione in generale) in termini di denuncia, di accusa, di stigmatizzazione [...]» (SAYAD A. 2002 [1999]: 151). Secondo l’Autore, tra i principali contraccolpi sulla società di origine, vi è quella che chiama illusione di una promozione sociale illegittima, avvenuta oltre le regole socialmente condivise e ammesse (SAYAD A. 2002 [1999]: 157).

Questo appare ancor più pertinente se applicato alle donne-madri-migranti, sovente schiacciate in processi di stigmatizzazione che talora le colpevolizzano e talora le vittimizzano.

Sarebbe interessante approfondire il ruolo giocato dal pensiero di genere ancora dominante, da sistemiche strutture patriarcali che hanno per anni rigidamente definito il posto delle donne nella famiglia e nella società, nei processi di costruzione di categorie come *left behind*, *orfani sociali*, *orfani bianchi*, etichette diagnostiche come *Sindrom Italia* e anche nella diffusione di stereotipi e pregiudizi. Tutti “prodotti” generati a livello sociale, media-

tico, medico, a seguito del grande esodo di donne da Est, che, in qualche misura, mi pare rappresentino le “*migranti cattive da pensare*” di oggi.

Cingolani evidenzia che, per la Romania socialista, esistevano diverse categorie di migranti: quelli «buoni da pensare», erano coloro che si spostavano internamente, da una zona all'altra del paese, principalmente per andare a lavorare nelle grandi fabbriche, «la forza proletaria che partecipava al grande processo di industrializzazione e modernizzazione del Paese»; «buoni da pensare» erano anche quelli appartenenti alle minoranze etniche che con la loro dipartita contribuivano al processo di omogeneizzazione auspicato dal regime. I «cattivi da pensare» erano invece gli oppositori al regime, che con le loro fughe «tradivano la fedeltà verso la Nazione» (CINGOLANI P. 2009: 29).

Il Parroco romeno racconta che, tuttora, gli emigrati non sono ben visti da chi resta al paese e sembra che l'idea di “tradimento” permanga in qualche forma, ad esempio nel non riconoscere i romeni emigrati come romeni, ma piuttosto come “italieni”:

«Durante la fila, per accedere allo sportello di un particolare ufficio, una donna che parla romeno con un marcato accento italiano critica il mal funzionamento di una serie di cose in Romania e quando se ne va, l'impiegata, con un atteggiamento visibilmente irritato, commenta: “non vedo l'ora che questi qua tornino al loro paese (ovvero l'Italia)” (Parroco romeno, Perugia).

Il Parroco romeno mi racconta che gli articoli di alcuni giornali nel periodo dei massicci rientri in occasione delle ferie estive riservano atteggiamenti poco accoglienti nei confronti degli emigrati, divulgando titoli del tipo: “arrivano gli italiani”, ovvero i romeni immigrati in Italia. Come gli emigrati algerini di Sayad, chiamati immigrati anche dalla società algerina (SAYAD A. 2002 [1999]: 149).

In Romania, prima del 1989 l'emigrazione era resa marginale dalla chiusura delle frontiere ed era «criminalizzata e fortemente ideologizzata ed era vista dalle autorità come una forma di protesta perché discreditava simbolicamente il regime e minacciava la sua legittimità davanti agli osservatori internazionali» (CINGOLANI P. 2009: 29).

Nei romanzi dedicati ai venti anni di dittatura Ceausescu, come *Il paese delle prugne verdi*, ma anche in *Oggi avrei preferito non incontrarmi*, Herta Müller, scrittrice romena appartenente a una minoranza linguistica tedesca e vincitrice del Premio Nobel per la Letteratura nel 2009, racconta, con una lingua essenziale ma evocativa, al confine tra prosa e poesia, i *morti per fuga* durante quel periodo.



Dal 2007 la Romania è paese membro dell'Unione europea e non ci sono più soldati di confine pronti a sparare a chiunque tentasse di oltrepassare le frontiere. La ricerca di migliori condizioni di vita resta però attuale, oggi come allora:

«Anche i figli dei giudici sentono parlare del mondo, vanno sul Mar Nero, come chiunque in questo paese. Guardano fuori e come tutti gli altri si sentono attratti altrove, attratti dalla testa fino alle dita dei piedi. Non è necessario passarsela male, e però si pensa: Questa non può essere per sempre la mia vita. Come me e Lilli, anche i figli dei giudici sanno che al confine, dove ci sono i soldati, il cielo prosegue fino all'Italia o al Canada, dove si sta meglio che non qui» (MÜLLER Herta, *Oggi avrei preferito non incontrarmi*, 2011).

### *7. Alcune riflessioni conclusive sui fattori di rischio e di sostenibilità nel lavoro di assistenza familiare*

Tirando le fila del discorso intrapreso in questo articolo, dalla ricerca emerge che i fattori di rischio per la salute delle donne immigrate impiegate in attività di “badantato”, non vanno indagati e delimitati al solo lavoro di assistenza familiare. Sebbene quest'ultimo presenti di per sé diversi aspetti potenzialmente patogeni – i quali includono i rapporti di forza che determinano la condizione di lavoratrici subalterne – i fattori di rischio vanno analizzati ed estesi tanto alle condizioni di esistenza prodotte dalla emigrazione/immigrazione, quanto ai vissuti soggettivi. Vissuti soggettivi (quindi emotivi) connessi tanto alla *presenza* fisica e fattiva delle donne “qui”, quanto ai loro incessanti sforzi volti al tentativo di garantire *presenza* – attraverso il supporto economico, morale ed educativo – “là”, nel paese di emigrazione, in particolare ai figli. Sayad scriveva: «Abbondano gli indizi del rapporto “sfortunato” che l'immigrato può avere con il lavoro. Questo rapporto assume talvolta la forma di comportamenti prossimi alla patologia [...] ed è collegato alla condizione dell'immigrato, così come alle condizioni di lavoro propriamente dette. Ciò porta inevitabilmente a interrogarsi non solo sulla specie di presenza concessa all'immigrato nell'immigrazione, ma anche e più significativamente sugli effetti dell'assenza» (SAYAD A. 2002 [1999]: 187). A quanto appena scritto, si aggiungono le condizioni di esistenza sperimentate nel paese di origine prima della migrazione, anch'esse potenzialmente patologiche (vedi capitolo 2. *Le ragioni della migrazione (ragionare sulle ragioni)*). Oltre la miseria, queste includono i rapporti di forza tra classi sociali (e di genere), la corruzione, la violenza strutturale del patriarcato sociale e la violenza domestica.

Nel capitolo 5 di questo articolo (*5. Lavoro di cura e fattori di rischio per la salute*) ho analizzato i fattori di rischio per la salute delle donne migranti impegnate nel settore dell'assistenza all'anziano. Ogni fattore di rischio, trasformato nella sua alternativa positiva, rappresenta per contro un fattore di sostenibilità. Ad esempio, dormire con l'anziano senza avere mai la possibilità di ritirarsi in «una stanza tutta per sé», costituisce un potenziale fattore di rischio; il suo contrario, avere una stanza propria, diviene un fattore di sostenibilità. E così via.

Apro tuttavia una breve riflessione su due importanti fattori di sostenibilità, che potrebbero essere rappresentati da due binomi di parole chiave: parola-rete; radici-legami.

Nel corso di questa indagine ho incontrato un'infermiera esperta, operante da anni nel reparto di rianimazione dell'Ospedale di Città di Castello (Perugia). Ho chiesto all'infermiera di indicarmi i fattori che le rendono sostenibile il lavoro, segnato da un continuo contatto con la sofferenza e la morte. L'infermiera ha evidenziato due fattori di sostenibilità. Il primo è un tempo vuoto, un "tempo cuscinetto" tra l'uscita dall'ospedale e il rientro a casa, che lei chiama «l'ora di sole» e ne parla come di un tempo indispensabile. Il secondo fattore è connesso alla continua interazione con i colleghi: «in reparto non si è mai soli, ci sono gli altri infermieri, i medici. Lo scambio con i colleghi serve per allontanarsi dalla sofferenza, anche attraverso una battuta».

In tal senso, le "badanti" sperimentano multiple solitudini (vedi capitolo 5. *Lavoro di cura e fattori di rischio per la salute*). Non a caso, in alcuni articoli sul lavoro di cura, si parla dell'incontro tra due solitudini, quella dell'anziano e quella della "badante" che lo accudisce.

Nella città di Perugia alcuni spazi emergono come luoghi di ritrovo e di scambio per le assistenti familiari romene: i giardini pubblici, un'osteria e la chiesa romena ortodossa per alcune. Tuttavia molte donne mi hanno raccontato di non avere qualcuno con cui parlare apertamente dei propri problemi, molte manifestano sentimenti di sfiducia verso le colleghe, soprattutto se connazionali, a causa di pettegolezzi e di diffusi sentimenti di invidia.

Il bisogno di raccontare stati d'animo e vissuti, condividere problemi e risorse nel lavoro, affiora più volte nel corso della ricerca. Emerge dall'atteggiamento positivo con cui le assistenti familiari hanno accolto i colloqui in profondità e dai contenuti degli stessi, dalla testimonianza dell'infermiera intervistata, dalle mail di Anatolij Faifrych che mi scrive: «The other one is the absence of supportive environemant or people to

share feelings with. I've met the term "cimentaire of unexpressed feelings" which describes people, having no chances to act out their stress, anger, fear and other emotions. This condition often leads to psychosomatic disorders». I gruppi di auto-aiuto nati in Ucraina sono una risposta al bisogno di rete e di «vuotare il sacco».

Il *mal del paese* poteva portare alla morte le persone che ne soffrivano, l'unico rimedio sembrava essere il rientro a casa. Ad ogni buon conto, dovevano mutare le condizioni di vita, il male non si risolveva attraverso terapie mediche.

Il rientro a casa, nelle testimonianze raccolte, non pare oggi rappresentare un rimedio ai disagi in oggetto. Occorre tener conto anche delle ragioni della migrazione, della scelta, deliberata, dei desideri e dei bisogni che hanno portato all'azione. Tuttavia il mantenimento dei legami – in alcuni casi la ricostruzione degli stessi, superate profonde fratture – con gli affetti lasciati a casa, costituisce un fattore di sostenibilità; un "fattore di protezione", come lo ha definito la psichiatra Deanna Armellini coinvolta nei focus-group. Non a caso L'Associazione delle Donne Romene in Italia (ADRI) ha realizzato un progetto volto a facilitare la comunicazione tra le donne venute in Italia e i figli rimasti a casa. In merito Anatolij Faifrych mi scrive: «So I found that disconnection with native relatives seems to be a to very important factor in pathogenesis [...] So, if there is a possibility to cross the border freely so that an imigrant can visit his or her family during the Christmas holidays, for weddings or funerals, for the illness of children and so on, this considerably enhances the communication and improves the connection between an imigrant and his or her relatives.

## Note

<sup>(1)</sup> Ehrenreich e Hochschild, in una prospettiva che ribalta l'ordine delle "dipendenze" su scala globale, asserendo la dipendenza del Primo mondo dal lavoro degli immigrati (e soprattutto delle immigrate) dai paesi poveri, scrivono: «Sempre più spesso, via via che le famiglie borghesi e benestanti diventano dipendenti dalle immigrate dei paesi più poveri per l'accudimento dei bambini, i lavori domestici e la sfera sessuale, si instaura una relazione globale che sotto molti aspetti rispecchia il tradizionale rapporto tra i sessi. Il Primo mondo riveste il ruolo che nella famiglia spettava un tempo all'uomo, viziato, depositario di diritti, incapace di cucinare, di pulire e di ritrovare i propri calzini. I paesi poveri assumono il ruolo tradizionale della donna, fatto di accudimento, pazienza e abnegazione. Una divisione del lavoro che le femministe criticavano quando era "locale", oggi è diventata, metaforicamente parlando, globale». (EHRENREICH B. - HOCHSCHILD A.R. 2004: 18).

<sup>(2)</sup> In questo saggio l'Autore parla di una *geografia della cura*, il paese delle badanti è sicuramente l'Italia, con un numero di anziani bisognosi di accudimento in progressivo aumento, ma "paesi

delle badanti” sono anche la Romania, la Repubblica di Moldova, l’Ucraina, l’Ecuador e gli altri paesi da cui provengono le donne addette generalmente alla cura dei nostri anziani.

<sup>(3)</sup> Il sostantivo “badanti” è stato ampiamente problematizzato negli studi che si sono occupati di questa particolare relazione di cura e accudimento. Tuttavia scelgo di utilizzarlo seppur virgolettato, poiché è la parola che generalmente tutti riconoscono. La usano informalmente le stesse “badanti” e, a livello istituzionale, nel 2013 questo termine veniva impiegato anche dal nostro Istituto Nazionale di Previdenza Sociale. Tuttavia la corretta denominazione di queste lavoratrici è assistenti familiari.

<sup>(4)</sup> Nel suo saggio, Ascione riporta il colloquio di lavoro tra una cinquantenne italiana – in difficoltà economiche e disposta a fare qualsiasi lavoro – e l’operatrice di una cooperativa che si occupa di mediazione tra domanda e offerta nell’ambito della cura agli anziani (dove l’Autrice ha svolto osservazione partecipante); di seguito la risposta dell’operatrice: «Ma si rende conto lavorare dalle otto alle otto o non tornare mai a casa la notte? Ma come fa signora? Mica le posso proporre un orario così. Noi italiani non abbiamo la mentalità per fare questo lavoro, non sarebbe nemmeno giusto, invece il personale straniero in questo è più disponibile, diciamo che viene di proposito per questo. Purtroppo non la posso aiutare» (ASCIONE E. 2012: 75).

<sup>(5)</sup> La tabella riporta le prime dieci nazionalità impiegate nella città di Perugia nel settore delle collaborazioni domestiche, nel 2013 (Fonte: INPS).

Stato di nascita	Colf	Badanti	Totale
Albania	400	130	500
Bulgaria	97	175	272
Ecuador	412	250	662
Filippine	286	43	329
Marocco	153	183	336
Moldavia	382	273	665
Perù	255	106	361
Polonia	218	151	369
<b>Romania</b>	<b>1456</b>	<b>1902</b>	<b>3358</b>
Ucraina	716	753	1469

<sup>(6)</sup> Ho condotto i colloqui in profondità con l’ausilio di un temario semi-strutturato suddiviso in due macro aree: la prima incentrata su un approccio alla storia di vita, la seconda sulla soggettiva esperienza nell’ambito della cura agli anziani.

<sup>(7)</sup> In questo articolo, i nomi delle persone coinvolte nella ricerca in quanto rappresentanti di associazioni, parrocchia, enti e istituzioni, non sono stati cambiati. Prima di consegnare l’articolo alla Redazione di AM, lo stesso è stato inviato a tutti i partecipanti istituzionali. Ad ognuno ho chiesto il consenso di citare ruoli e nomi reali. Per le assistenti familiari ho invece utilizzato degli pseudonimi, per diversi motivi. In primo luogo, non sono riuscita a rintracciare tutte le donne coinvolte nell’indagine, così, non avendo avuto modo di confrontarmi con ciascuna di loro, ho scelto di adottare lo pseudonimo come criterio comune.

<sup>(8)</sup> La Romania si conferma essere la nazionalità più numerosa sia a livello nazionale che regionale (CARITAS E MIGRANTES, *XXIV Rapporto Immigrazione*, 2014).

<sup>(9)</sup> Vale la pena aprire una breve parentesi per ricordare ciò che accadde a Timișoara. Nel 1989, nonostante il crescente malcontento della popolazione romena a causa della povertà e della morsa sempre più pressante della Securitate, Nicolae Ceaușescu era ancora al potere. «Come rovesciarlo? I mass media occidentali diffondevano in modo massiccio tra la popolazione romena

le informazioni e le immagini del “genocidio” consumato a Timișoara dalla polizia di Ceaușescu. Cos’era avvenuto in realtà? [...] Un filosofo italiano (Giorgio Agamben) ha sintetizzato in modo magistrale questa vicenda:

Per la prima volta nella storia dell’umanità, dei cadaveri appena sepolti o allineati sui tavoli degli obitori sono stati dissepoliti in fretta e torturati per simulare davanti alle telecamere il genocidio che doveva legittimare il nuovo regime. Ciò che tutto il mondo vedeva in diretta come la verità vera sugli schermi televisivi, era l’assoluta non-verità [...]. Timișoara è, in questo senso, l’Auschwitz della società dello spettacolo: e come è stato detto che, dopo Auschwitz, è impossibile scrivere e pensare come prima, così, dopo Timișoara, non sarà più possibile guardare uno schermo televisivo allo stesso modo» (LOSURDO D. 2015: 87).

<sup>(10)</sup> [www.transparency.org/research/cpi/overview](http://www.transparency.org/research/cpi/overview).

<sup>(11)</sup> L’economista Paul Collier, nella prefazione a *Exodus*, scrive: «Per scrivere questo volume occorre dare risposta a tra blocchi di domande: cosa spinge i migranti a partire? Quali effetti producono le migrazioni su chi resta? Quali effetti producono sulle popolazioni autoctone dei paesi ospitanti? Per rispondere a ognuna di queste domande ci sono specialisti diversi. Col passare del tempo, mi sono reso però conto che le migrazioni non sono un fenomeno prevalentemente economico ma sociale e, per tornare alle specializzazioni accademiche, qui si apre un vaso di Pandora.» (COLLIER P. 2015: XIV).

<sup>(12)</sup> Come osserva Francesco Vietti: «Il rifacimento di tetti e facciate, l’innalzamento di secondi piani e portici, la comparsa di cancelli e muri di cinta lanciano sin da lontano un chiaro messaggio: il proprietario sta facendo fortuna all’estero» (VIETTI F. 2012: 142).

<sup>(13)</sup> Per un approfondimento delle questioni abitative e dei mutamenti sopraggiunti nei modi di pensare gli spazi domestici si veda CINGOLANI Pietro, *Romeni d’Italia*, il Mulino, Bologna, 2009 e VIETTI Francesco, *Il paese delle badanti. Una migrazione silenziosa*, Società Editrice Internazionale, Torino, 2012.

<sup>(14)</sup> Nell’introduzione del già citato saggio *Donne globali*, Ehrenreich e Hochschild, riflettendo sui motivi dell’emigrazione femminile, scrivono: «A influenzare la decisione delle donne di emigrare ci sono anche fattori non economici, o per lo meno fattori che non sono direttamente e immediatamente connessi all’economia. Con l’emigrazione una donna può sottrarsi all’obbligo di occuparsi dei membri anziani della famiglia, o di consegnare il proprio salario nelle mani del marito o del padre, o di sottomettersi a un marito violento. L’emigrazione può anche essere la soluzione pratica a un matrimonio fallito e alla necessità di provvedere ai figli senza l’aiuto maschile» (EHRENREICH B. - HOCHSCHILD A.R. 2004: 17).

<sup>(15)</sup> La scrittrice Herta Müller, nata in un villaggio romeno di lingua tedesca, vincitrice nel 2009 del premio Nobel per la letteratura, racconta spesso nei suoi romanzi la Romania del “socialismo reale”. In un passaggio di *Oggi avrei preferito non incontrarmi* la protagonista, impiegata presso una fabbrica di abbigliamento, decisa a sposarsi in Occidente, aveva inserito nelle tasche posteriori di alcuni pantaloni pronti per essere spediti in Italia, una serie di bigliettini con su scritto “Ti aspetto”, nome, cognome e numero di telefono.

<sup>(16)</sup> Sarebbe interessante approfondire il ruolo degli immaginari – sia di quelli operanti durante gli anni del “socialismo reale”, sia di quelli operanti dopo il suo crollo – nel plasmare i desideri delle donne, ma anche degli uomini, e il peso di tali immaginari nella scelta di emigrare. Per un approfondimento si veda: MATTALUCCI Claudia (curatrice) (2012), *Etnografie di genere. Immaginari, relazioni e mutamenti sociali*, Edizioni Altravista, Lungavilla (PV).

<sup>(17)</sup> Ancora dal romanzo *Oggi avrei preferito non incontrarmi* di Herta Müller, un frammento su uomini e consumo di alcool: «[...] Se la notte prende da ciascuno la sua sbornia, verso il mattino dev’essere tutta piena fino alle stelle. Sono così tanti a bere qui in città. / Sulla via di sotto, dove ci sono i negozi, poco dopo le quattro sono arrivati i furgoni delle consegne. Stracciano il silenzio, rombano molto e consegnano poco, qualche cassetta di pane, latte e verdure, e molte di acquavite. Quando laggiù il cibo finisce, le donne e i bambini si rassegnano, le code si disperdono, le vie riportano a casa. Ma quando le bottiglie finiscono, gli uomini maledicono la loro vita e tirano fuori il coltello. I commessi cercano di calmarli, ma la quiete dura solo finché non

sono di nuovo fuori. Vanno in cerca, vagano per la città. Le prime risse scoppiano perché non trovano da bere, quelle successive perché sono ubriachi fradici. / L'acquavite cresce fra i Carpazi e la pianura arida della regione fra le colline. Là ci sono gli alberi di prugne, così tanti che non si riescono quasi a vedere i minuscoli villaggi nel mezzo. Boschi interi cosparsi in tarda estate di una pioggia blu, i rami tutti incurvati. L'acquavite si chiama come le colline, ma nessuno usa il nome che sta sull'etichetta. Non avrebbe nemmeno bisogno di un nome, nel paese c'è solo un'acquavite e la gente la chiama come l'immagine sull'etichetta: "Due prugne". Le due prugne con le guance accostate l'una all'altra sono familiari agli uomini quanto la Vergine Maria con il bambino lo è alle donne [...]» (MÜLLER H. 2011: 11).

<sup>(18)</sup> Almeno tre gruppi di persone andrebbero prese in considerazione: le donne migranti, i loro assistiti e le famiglie presso le quali lavorano (e più in generale la società del paese ospite) e i figli e le famiglie lasciate al paese di origine (in generale la società dalla quale sono partite). Da una prospettiva principalmente economica, Collier scrive: «Chiunque decidesse di calcolare i costi e i benefici complessivi delle migrazioni, dovrebbe valutare accuratamente il loro impatto sul miliardo di persone che rimangono in paesi dove da decenni offrono ben poche speranze di sottrarsi alla povertà» (COLLIER P. 2015: 175).

<sup>(19)</sup> Collier scrive: «Le società piccole e povere subiscono un'emorragia di emigranti istruiti, che potrebbero privarle dei talenti necessari a dirigere la vita pubblica. Quei talenti potrebbero invece rafforzarsi se alcune figure di spicco rientrassero in patria dopo aver fatto un'esperienza fondamentale all'estero» (COLLIER P. 2015: 186).

<sup>(20)</sup> Ancora Vietti, raccontando i piccoli villaggi nella Repubblica di Moldova, parla di una *geografia mentale dell'emigrazione*, «la vera mappa del villaggio, che divide il Paese tra chi è emigrato e chi invece è rimasto a casa» (VIETTI F. 2015: 133).

<sup>(21)</sup> Per un approfondimento del paradigma transnazionale, che vede la migrazione in una prospettiva bi-direzionale e spesso multi-direzionale, si veda: CINGOLANI P. (2009), VIETTI F. (2012), SAYAD A. (2002).

<sup>(22)</sup> Il contratto di lavoro a cui si fa riferimento "Contratto collettivo nazionale di lavoro sulla disciplina del rapporto di lavoro domestico. Decorrenza 1 luglio del 2013 - Scadenza il 31 dicembre 2016", era appena entrato in vigore nel momento in cui iniziò la ricerca in questione.

<sup>(23)</sup> I frammenti tratti dalla corrispondenza con Anatolij Faifrych sono qui riportati senza alcuna correzione o modifica.

<sup>(24)</sup> Nel suo vissuto è tuttavia accaduto qualcosa di molto simile ai casi di cui si occupa nel lavoro.

<sup>(25)</sup> Si veda ad esempio il servizio di Enrico Lucci "La notte delle badanti", andato in onda su "Le iene" il 22 ottobre 2013.

<sup>(26)</sup> In merito a tale concetto, a seguito della definizione fornita, riporta il primo caso da lui associato a una condizione di "doppia scomunica": «Imagine a 50 year old woman, having problems with her husband, who decided to go to the USA with her friend by signing a false marriage contract with him. She worked hard for some time and helped her 20 year old daughter to buy a small one-bedroom condo in Ukraine. But something went wrong and her friend left her without papers and the possibility to survive. She was deported back to Ukraine after several days of homeless life in a big city suffering from paranoia. When she returned, she was rejected by her ex-husband as well as her daughter, who was living in the condo with her boyfriend, and told her "you should not leave me and father in such difficult situation". Formally, that woman didn't have any property in Ukraine and she became homeless, her mental illness progressed, she developed hallucinations that were resistant to treatment. Two years later, she died in a hospital from an intestinal cancer. This case was the first one that made me think of a situation that was later called "double excommunication"» (Anatolij Faifrych, psichiatra, Ucraina).

<sup>(27)</sup> SEPPILLI T. 2014.

<sup>(28)</sup> Il concetto di salute al quale si fa riferimento nell'articolo è quello fornito nel 1966 dal medico igienista Alessandro Seppilli, per cui la salute è una: «condizione di armonico equilibrio funzionale, fisico e psichico, dell'individuo dinamicamente integrato nel suo ambiente naturale e sociale».

<sup>(29)</sup> Giorgia ad esempio sintetizza in poche righe molti aspetti problematici del lavoro, quali la lontananza da casa, le molte ore di lavoro per guadagnare quanto più possibile, le ripercussioni sulla salute di uno stato di stress prolungato, legando tra loro i fattori evidenziati: «L'unica cosa che mi manca è la mia casa. Perché si te cominci a stressa', senti anche le mancanze, viene anche la depressione. Per esempio ultima volta, quando so' andata a casa, perché iniziavo a anda' in depressione e dico preferisco anda' a casa sennò di qui... o vo via di testa o vo via di testa. Sempre al lavoro, sempre al lavoro, prendevo meno giorni liberi possibili per pote' guadagna' qualcosa e questo qui è uno sbaglio. A me mi serviva, c'avevo troppe cose da fare e ero da sola e le dovevo fa. E allora mi si è cominciato a macchiare un pochino il viso, il fegato, è stato attaccato. Il dottore ha detto: "basta che ti cominci a tranquillizza' perché il fegato è un organo che si rigenera, solo che devi lascia' lo stress da una parte, è da esse' un pochettino più calma e ragionare un po' di più. Ho capito che vuoi fare ma non ti devi ammazzare, perché ho capito che fai". Io ci provo, con calma, con freddezza ma ci sono momenti in cui voi anche tu sfogatte... allora me chiudo in bagno e piango» (Giorgia, Romania).

<sup>(30)</sup> Impossibile raccontare la cura nell'ambito di questo articolo. Numerosi studi lo hanno analizzato, descritto, raccontato. Per una disamina del lavoro di cura si veda: ASCIONE E. 2012, CATANZARO R. - COLOMBO A. (curatori) (2009), CERRI M. (2013).

<sup>(31)</sup> Come evidenzia Guido Ceronetti nel suo articolo *Lanternina Rossa* pubblicato su "La Stampa" il 6 giugno 2002, il lavoro di cura appare come un'attività «maleodorante, confrontata incessantemente con la morte, esasperante, noiosa, meritoria ma senza premio, senza promozione».

<sup>(32)</sup> BATESON Gregory (1969), *Doppio vincolo*, in *Verso un'ecologia della mente*, Adelphi, Milano, 2000 [ediz. orig. *Steps to an Ecology of Mind*, Chandler Publishing Company, 1972].

<sup>(33)</sup> "Contratto collettivo nazionale di lavoro sulla disciplina del rapporto di lavoro domestico. Decorrenza 1 luglio del 2013 - Scadenza il 31 dicembre 2016".

<sup>(34)</sup> Tutte le "badanti" coinvolte nella ricerca, sono sembrate particolarmente sensibili al punto di vista dei loro accuditi e hanno spesso evidenziavano il disagio, il pudore e la vergogna provati da molti anziani nel mostrare la loro intima fisicità a un'estranea.

<sup>(35)</sup> Giorgia mi racconta: «mi mettevo la notte seduta davanti a lei. Mettevo i piedi sulla carrozzina così (mi mostra la postura che assumeva, con le gambe aperte per tenere la signora e assicurarsi che non cadesse) di modo che se lei ci andava da una parte all'altra la tenevo. Io ricamavo e lei guardava il televisore. Era un pochino sonnambula e mi faceva ogni tanto: «fammi vede». Di lì non c'ho dormito due mesi. Ultimi due mesi non li ho dormiti. Per colpa del dolore strillava che non sapeva più che fare... Dice: «mi dispiace cocca mia ma io 'n gliela fo più! 'n gliela fo più!». Chiamava il suo marito: "Giovanni!"» (Giorgia, Romania).

<sup>(36)</sup> Svolgendo osservazione partecipante agli incontri formativi organizzati e gestiti dalla cooperativa sociale Nuova Dimensione, che si occupa di erogare servizi di assistenza alle famiglie, ho partecipato a una lezione dell'operatrice socio-sanitaria della cooperativa stessa. Quest'ultima spiegava alle assistenti familiari: movimentazione dell'anziano, somministrazione dei farmaci, cura delle piaghe da decubito, alimentazione, igiene dei locali, igiene del corpo, dal taglio delle unghie all'attenzione da prestare alle pieghe della pelle, soprattutto per gli anziani in esubero di peso e, con minuzia di dettagli, si è soffermata sull'igiene delle parti intime al fine di evitare infiammazioni e infezioni: «le labbra della vagina vanno sollevate e lavate bene, il prepuzio va lavato e asciugato con cura».

<sup>(37)</sup> Nel lasso di tempo che intercorre tra la fine di un lavoro e la ricerca di un altro, le donne si arrangiano come possono, trovando soluzioni abitative diverse: talvolta a casa di amiche, talvolta in sub-affitto, talvolta in loschi alloggi di fortuna, ma capita anche che i familiari del defunto continuino ad ospitarle finché non trovano una nuova e dignitosa sistemazione.

<sup>(38)</sup> A seguito del colloquio in profondità svolto con il Padre romeno ortodosso di Perugia, sono stata invitata da quest'ultimo a partecipare alla liturgia ortodossa della domenica. In questa occasione, i partecipanti alla liturgia, portano in chiesa delle offerte in cibo, il quale viene benedetto e collettivamente consumato a fine liturgia. L'offerta in cibo si accompagna a richieste di benedizioni trascritte dai credenti su fogli di carta consegnati al padre che celebra la liturgia.

La richiesta di benedizioni è principalmente rivolta in favore di figli, genitori, cari in difficoltà o defunti. In quell'occasione, ho avuto modo di riscontrare quante assistenti familiari romene chiedono al prete ortodosso di benedire il proprio assistito morente, oppure morto oramai da tempo. E così, accanto ai tanti nomi romeni, il padre pronuncia nomi di persone italiane, accudite da una "badante" romena.

<sup>(39)</sup> Nel saggio *Intime ineguaglianze. Migrazioni e gestione del lavoro di cura nel privato sociale*, Ascione, nel raccontare l'incontro con una signora italiana datrice di lavoro scrive: «(...) secondo lei le donne dell'Est sono persone con una "doppia faccia", forse perché la storia del loro paese le ha portate ad essere così per sopravvivere. Parla poi dei rumeni come di una "razza" di cui non fidarsi, anzi da cacciare dall'Italia: mi racconta che pensa questo dopo aver vissuto un episodio traumatico con la precedente lavoratrice convivente rumena (tentato suicidio della lavoratrice mentre assisteva la madre» (ASCIONE E. 2012: 74).

## Bibliografia

ABBRESCIA Angela, *Romania, è "sindrome Italia. Donne lasciano i figli per lavorare in Italia, 40 bambini suicidi*, "Huffington Post", 9 maggio 2014.

AMBROSINI Maurizio (2005), *Sociologia delle migrazioni*, Il Mulino, Bologna.

ASCIONE Elisa (2012), *Intime ineguaglianze. Migrazioni e gestione del lavoro di cura nel privato sociale*, in "AM. Rivista della Società italiana di antropologia medica", n. 33-34, ottobre 2012, pp. 57-94.

BATESON Gregory (2000), *Doppio vincolo, 1969* in *Verso un'ecologia della mente*, Adelphi, Milano [ediz. orig. *Streps to an Ecology of Mind*, Chandler Publishing Company, 1972].

CARITAS E MIGRANTES, *XXIII Rapporto Immigrazione*, 2013.

CARITAS E MIGRANTES, *XXIV Rapporto Immigrazione*, 2014.

CATANZARO Raimondo - COLOMBO Asher (curatori) (2009), *Badanti & Co. Il lavoro domestico straniero in Italia*, Il Mulino, Bologna.

CERONETTI Guido, *Lanternina Rossa*, "La Stampa" 6 giugno 2002.

CERRI Marco (2013), *Badanti. Trasformazioni del welfare, migrazioni femminili, mutamenti del lavoro*, in Biblioteca dell'Ippogrifo, Supplemento al n. 8 dell'"Ippogrifo. La Terra vista dalla luna", Pordenone.

CINGOLANI Pietro (2009), *Romeni d'Italia. Migrazioni, vita quotidiana e legami transnazionali*, il Mulino, Bologna.

COLLIER Paul (2015), *Exodus. I tabù dell'immigrazione*, Laterza, Roma - Bari [ediz. orig. *Exodus. Immigration and Multiculturalism in the 21st Century*, Oxford University Press, 2013].

DA ROIT Barbara - CASTEGNARO Claudio (2004), *Chi cura gli anziani non autosufficienti?*, Franco-Angeli, Milano.

DE MICCO Virginia (curatrice) (2002), *Le culture della salute. Immigrazione e sanità: un approccio transculturale*, Liguori Editori, Napoli.

EHRENREICH Barbara - HOCHSHILD Arlie Russel (curatrici) (2004), *Donne globali. Tate, colf e badanti*, Feltrinelli, Milano [ediz. orig. *Global Woman. Nannies, maid and sex workers in the New Economy*, Henry Holt and Company, New York, 2002].

HOCHSHILD Arlie Russel (2006), *Per amore o per denaro. La commercializzazione della vita intima*, Il Mulino, Bologna [ediz. orig. *The Commercialization of Intimate Life. Notes from Home and Work*, University of California Press, 2003].

YOUNG Allan, *The harmony of illusion: inventing post-traumatic stress disorder*, Princeton University Press, 1998.



LOSURDO Domenico (2015), *La sinistra assente. Crisi, società dello spettacolo, guerra*, Carocci Editore, Roma.

LUATTI Lorenzo - BRACCIALI Serena - RENZETTI Roberta (curatori) (2006), *Nello sguardo dell'altra. Raccontarsi il lavoro di cura*, in *Briciole* (Bimestrale del Centro Servizi Volontariato Toscana), n. 10, ottobre 2006.

MALINOWSKI Bronislaw (2005), *La vita sessuale dei selvaggi nella Melanesia nord-occidentale*, Raffaello Cortina Editore, Milano [ediz. orig. *The Sexual Life of Savages in North-Western Melanesia. An Ethnographic Account of Courtship, Marriage and Family Life among the Natives of the Trobriand Islands, British New Guinea*, A Harvest Book, Brace & World, Inc., New York, 1929].

MATTALUCCI Claudia (curatrice) (2012), *Etnografie di genere. Immaginari, relazioni e mutamenti sociali*, Edizioni Altravista, Lungavilla (PV).

MÜLLER Herta (2008), *Il paese delle prugne verdi*, Keller Editore, Rovereto (Tn) [ediz. orig. *Herztier*, Carl Hanser Verlag, München, 2007].

MÜLLER Herta (2011), *Oggi avrei preferito non incontrarmi*, Giangiacomo Feltrinelli Editore, Milano [ediz. orig. *Heute wär ich mir lieber nicht begegnet*, Carl Hanser Verlag, München, 2009].

PALIDDA Salvatore (2008), *Mobilità umane. Introduzione alla sociologia delle migrazioni*. Raffaello Cortina Editore, Milano.

PARREÑAS Rachel Salazar (2004), *Bambini e famiglie transnazionali nella nuova economia globale. Il caso filippino*, in EHRENREICH Barbara - HOCHSCHILD Arlie Russel (curatrici) (2004), *Donne globali. Tate, colf e badanti*, Feltrinelli, Milano [ediz. orig. *Global Woman. Nannies, maid and sex workers in the New Economy*, Henry Holt and Company, New York, 2002].

QUARANTA IVO (1999), *Costruzione e negoziazione sociale di una sindrome: un'indagine antropologica sul contenzioso intorno alla Chronic fatigue syndrome (CFS) nel Regno Unito*, in "AM. Rivista della Società italiana di antropologia medica", n. 7-8, ottobre 1999, pp. 129-172.

SAYAD Abdelmalek (2002), *La doppia assenza. Dalle illusioni dell'emigrato alle sofferenze dell'immigrato*, Raffaello Cortina Editore, Milano [ediz. orig. *La double absence*, Seuil, Paris, 1999].

SEPPILLI Tullio (2000), *Le nuove immigrazioni e problemi di strategia dei servizi sanitari europei: un quadro introduttivo*, "AM. Rivista della Società italiana di antropologia medica.", n. 9-10, ottobre 2000, pp. 35-40.

SEPPILLI Tullio (2008), (intervistato da LUPO Alessandro), *Male, malessere e malattia*, "Primapersona. Percorsi autobiografici" (semestrale edito dalla Fondazione Archivio Diaristico Nazionale [onlus] in collaborazione con la Provincia di Arezzo), anno X, n.20, gennaio-giugno 2008, pp. 8-17.

SEPPILLI Tullio (2011), *L'antropologia tra individuo e contesto: un'interpretazione sistemica della condizione umana*, in BOTTACCIOLI Francesco (curatore), *Mutamenti nelle basi delle scienze. L'emergere di nuovi paradigmi sistemici nelle scienze fisiche, della vita e umane*, Tecniche Nuove, Milano.

SEPPILLI Tullio (2014), *Antropologia medica e strategie per la salute. Relazione introduttiva al Convegno*, "AM. Rivista della Società italiana di antropologia medica", n. 37, aprile 2014, pp.17 - 31.

VIETTI Francesco (2010), *Il paese delle badanti*, Meltemi, Roma.

VULLIAMY Ed, *Una rivoluzione preparata a tavolino*, "Internazionale", 20 novembre 2012.

## Sitografia

[www.transparency.org/research/cpi/overview](http://www.transparency.org/research/cpi/overview).

<http://www.teiubestemama.it>.

## Scheda sull'Autrice

Michela Marchetti è nata a Città di Castello nel 1973. Si è laureata nel 2005 nella Facoltà di lettere e filosofia dell'Università degli studi di Perugia con una tesi di antropologia (*Effetti patogeni di condizioni ambientali socialmente prodotti. Il caso della coltivazione del tabacco in Alta Valle del Tevere*). Nel 2005-2006 ha seguito il Corso di perfezionamento in antropologia medica presso l'Università degli studi di Milano Bicocca e nel 2006-2007 ha frequentato il Master universitario in Medicina internazionale. Dal 2007 al 2010 ha lavorato come ricercatrice e formatrice presso l'Associazione per la solidarietà e la cooperazione internazionale (UCODEP, Arezzo). Dal 2009 ha partecipato, come collaboratrice di ricerca, a varie ricerche della Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute (Perugia): nel 2013-2014, "Tutela della salute delle donne immigrate impiegate nella cura di persone non autosufficienti", nel 2011-2013, "Mutilazioni genitali e salute riproduttiva della donna immigrata in Umbria", nel 2011-2012 "Percorsi di accompagnamento e sostegno alla genitorialità a partire dalla gravidanza: un approccio antropologico". Dal 2014 ha collaborato con il Comune di Città di Castello (Perugia) alla realizzazione di percorsi operativi volti all'inclusione socio-sanitaria delle donne migranti. In questa rivista, insieme alla collega Chiara Polcri, ha pubblicato: *Gravidanza, parto, puerperio in un contesto d'immigrazione: un approccio antropologico per la calibrazione dei servizi socio-sanitari*, "A.M. Rivista della Società italiana di antropologia medica" n. 35-36, gennaio 2013. Dal 2016 collabora con Oxfam Italia e con il Consultorio familiare di Arezzo.

## Riassunto

*«Loro non sanno che pane mangio qui». La migrazione femminile dalla Romania: fattori disagiati, "doppia presenza", disagi psichici*

Questo articolo presenta parte dei risultati di una ricerca empirica condotta nella città di Perugia tra il 2013 e il 2014. La ricerca si poneva l'obiettivo di evidenziare il *peso del sociale* nella produzione di fattori di rischio per la salute delle donne immigrate impegnate nell'accudimento di anziani non auto-sufficienti, attività genericamente detta di "badantato". Tuttavia, una serie di elementi emersi *in itinere* mi hanno portato ad approfondire alcuni aspetti specificamente connessi all'emigrazione femminile dalla Romania. L'articolo propone una riflessione sul concatenamento dei vari fattori che hanno spinto molte donne-madri romene, a lasciare il proprio paese e la propria famiglia per venire in Italia. Le ragioni di questo inedito spostamento di donne non sono riconducibili ai soli fattori economici, ma interpellano la condizione e il ruolo della donna nella famiglia e nella società in generale, le multiple asimmetrie di potere, gli immaginari, i desideri e le aspirazioni per il futuro.

Attraverso la descrizione di una serie di aspetti connessi all'attività di assistenza all'anziano, sono evidenziati i molteplici fattori di rischio per la salute delle donne migranti. Tali fattori sono riconducibili in parte all'attività di "badantato." L'analisi include il complesso groviglio di emozioni e relazioni generate nel "campo" della cura. Altri fattori di rischio sono legati alla condizione stessa di donne-migranti e madri a distanza, con le difficoltà e le sofferenze che questa "doppia presenza" comporta. Dal circuito mediatico giungono notizie che informano sulla doppia condizione di disagio vissuta "qui" dalle donne migranti e "là" dai figli rimasti a casa (i cosiddetti *left behind*) e si parla di *Sindrom Italia* come di una nuova forma di depressione, specifica della migrazione femminile dall'Est Europa. Tuttavia, l'etichetta diagnostica di *Sindrom Italia*, viene sovente estesa ai figli rimasti al paese. Il grande esodo di donne da Est ha generato quindi nuove categorie come *left behind*, etichette diagnostiche come *Sindrom Italia*, nuovi stereotipi e pregiudizi diffusi a livello sociale, mediatico, medico.

*Parole chiave:* migrazione femminile, "badante", lavoro di cura, maternità a distanza, "left behind", *Sindrom Italia*.

## Résumé

« *Ils ne connaissent pas le pain dont je me nourris* ». *La migration des femmes roumaines: facteurs désagrégants, «double présence», troubles psychiques*

Cet article présente quelques-uns des résultats d'une recherche empirique menée dans la ville de Pérouse entre 2013 et 2014. Le but était de mettre en évidence que le *social* a bien son *importance* dans la production de tout facteur de risque concernant la santé des femmes immigrées, communément appelées «assistantes de vie», qui s'engagent dans la garde de personnes âgées dépendantes. Cependant, une série d'éléments qui ont apparus en cours de route m'ont poussée à approfondir certains aspects strictement liés à l'immigration des femmes roumaines. Cet article propose une réflexion sur l'enchaînement des différents facteurs qui ont entraîné de nombreuses femmes et mères roumaines à quitter leur pays et leurs familles pour rejoindre l'Italie. Les raisons de cette migration sans précédent ne sont pas uniquement de nature économique; au contraire, elles dépendent également de la condition et du rôle de la femme dans la famille et dans la société en général, des multiples asymétries de pouvoir, des imaginaires, des désirs et des aspirations pour l'avenir. La description d'une série d'aspects liés à l'assistance aux personnes âgées démontre qu'il existe des facteurs de risque pour la santé des femmes migrantes. Ces facteurs ne dépendent qu'en partie de l'activité des «assistantes de vie». Il ne faut pas oublier qu'un complexe enchevêtrement d'émotions et de relations se produit sur le «terrain» du soin et de l'assistance. Parmi les autres facteurs de risque, il faut également citer la condition des femmes à la fois migrantes et mères à distance, tout comme les difficultés et les souffrances

de cette «double présence». Les médias nous informent de l'existence d'une double condition: le trouble des femmes migrantes qui vivent «ici» et celui de leurs enfants restés «là-bas», à la maison (les soi-disant *left behind*). On parle de *Sindrom Italia* comme d'une nouvelle forme de dépression spécifique de la migration des femmes provenant de l'Europe de l'Est. Et pourtant, cette étiquette diagnostique – *Sindrom Italia* – est souvent étendue aux enfants qui sont restés à la maison. Le grand exode de ces femmes provenant de l'Est a déterminé de nouvelles catégories telles que *left behind*, des étiquettes diagnostiques comme *Sindrom Italia* et de nouveaux stéréotypes et préjugés répandus au niveau social, médiatique et médical.

*Mots-clés*: migration des femmes, «assistantes de vie», travail d'assistance, maternité à distance, «left behind», *Sindrom Italia*.

## Resumen

*«Ellos no saben qué pan como aquí». La migración femenil rumana: factores disgregativos, “doble presencia”, trastornos síquicos*

Este artículo presenta parte de los resultados de una investigación empírica realizada en la ciudad de Perugia entre el 2013 y el 2014. La investigación se proponía el objetivo de evidenciar el *peso del aspecto social* en la producción de factores de riesgo en la salud de la mujeres inmigrantes empeñadas en la atención de ancianos no autosuficientes, actividad genéricamente llamada “asistencial”. Sin embargo, una serie de elementos surgidos *in itinere* (en el camino) me han llevado a profundizar algunos aspectos específicamente conectados a la migración femenil rumana. El artículo invita a reflexionar sobre la concatenación de varios factores que han motivado a muchas madres rumanas a dejar el propio país y la propia familia por venir a Italia. Las razones de este inédito desplazamiento de mujeres no son referibles sólo a factores económicos sino que cuestionan la condición y rol de la mujer en la familia y la sociedad en general, las múltiples asimetrías de poder, los imaginarios, deseos y las aspiraciones por el futuro. A través de la descripción de una serie de aspectos conectados a la actividad de asistencia al anciano, se evidencian los múltiples factores de riesgo para la salud de las mujeres migrantes. Tales factores son dirigidos en parte a la actividad de “asistencia”. El análisis incluye la compleja maraña de emociones y relaciones generadas en este “campo”. Otros factores de riesgo están ligados a la condición misma de mujer-migrante y madre a distancia, con la dificultad y sufrimiento que esta “doble presencia” significa. Del circuito mediático llegan noticias que informan sobre la doble condición de malestar experimentado “aquí” por la mujeres migrantes y “allá” de los hijos que permanecen en casa (los llamados *left behind*) y se habla de *Sindrom Italia* como una nueva forma de depresión específica de la migración femenil del este de Europa. Sin embargo, la etiqueta diagnostica de *Sindrom Italia* a

menudo se extiende a los hijos que se quedan en el país de origen. El grande éxodo de mujeres del Europa del este ha generado nuevas categorías como *left behind*, etiquetas diagnosticadas como *Sindrom Italia*, nuevos estereotipos y prejuicios difundidos a nivel social, mediático y médico.

*Palabras llave:* migración femenil, “asistente”, trabajo asistencial, maternidad a distancia, “left behind, Sindrom Italia.

## Abstract

«*They do nor know which bread I eat here*». *Female migration from Romania: disgregation factors, “double presence”, psychic suffering*

This article presents part of the results of an empirical research conducted in the city of Perugia between 2013 and 2014. The research aim was to explore the relevance of social aspects as factors of risk for the health of immigrant women working as in-home caregivers for non self-sufficient elders. In Italian they are generically called “badanti” (caretakers). However a number of aspects emerged *in itinere* have led me to further explore some aspects specifically related to female migration from Romania. The article offers a reflection on the correlation of a number of factors that have led many Romanian women/mothers to leave their own country and families to come to Italy. The reasons for this massive and unprecedented flow cannot be reduced to the sole economic factor, but speak more widely of the women’s condition and role in their family and in society at large, of the multiple assimetries of power, of their imaginary, their desires and aspirations for the future. Through the description of a number of aspects related to their in-home nursing of the elder, multiple factors of risk emerge. These factors are partly related to their work as caregivers. The analysis explores the complex knot of emotions and relationships that the “field” of caregiving entails.

Other factors of risk are related to the predicament of these women as immigrants and as “mothers from afar”, with all the difficulties and sufferings that such “double presence” entails. The mediatic circuit spreads “news” of such sufferings, experienced “here” by the women and “there” by their children (the so-called *left behind*). There has been talk of an Italian Syndrome (*Sindrom Italia*), as a new form of depression specific to immigrant women from Eastern Europe. Moreover, such diagnostic label is often extended to the children at home. The great exodus of women from the East has generated new categories such as the *left behind*, the above mentioned diagnostic label *Sindrom Italia*, new stereotypes and bias, involving the social, the mediatic and the medical spheres.

*Keywords:* female migration, caretakers, caregiving, motherhood at distance, left behind, Italian Syndrom