

a cura di
Marco Castrignanò
e Tommaso Rimondi

Bologna dopo la pandemia

Impatto territoriale
e scenari futuri

SOCIOLOGIA DEL TERRITORIO



OPEN ACCESS

FrancoAngeli

Sociologia del territorio

Collana diretta da Marco Castrignanò

Comitato scientifico: Giandomenico Amendola,
Maurizio Bergamaschi, Paola Bonora, Ada Cavazzani,
Pier Luigi Cervellati, Alberto Gasparini, Nancy Holman,
Richard Ingersoll, Jean François Laé, Ezio Marra,
Antonietta Mazzette, Alfredo Mela, Fiammetta Mignella Calvosa,
Harvey L. Molotch, Giovanni Pieretti, Fortunata Piselli,
Asterio Savelli, Mario L. Small, Antonio Tosi, Francesca Zajczyk

La collana *Sociologia del territorio* (già collana *Sociologia urbana e rurale*, fondata da Paolo Guidicini nel 1976), attraverso la pubblicazione di studi e ricerche, si propone come luogo di confronto fra studiosi, operatori ed esperti interessati al rapporto che l'uomo intrattiene con il territorio.

La collana si articola in tre sezioni:

- 1) Città e territorio
- 2) Ambiente, migrazioni e sviluppo rurale
- 3) Turismo e loisir

Le trasformazioni del mondo urbano e di quello rurale, le nuove forme dello sviluppo, i fenomeni di impoverimento ed esclusione sociale, i problemi del governo urbano, i movimenti migratori su scala locale e globale, le tematiche ambientali, il turismo e il tempo libero sono solo alcuni degli ambiti di ricerca che la collana intende promuovere attraverso la pubblicazione di monografie e volumi collettanei.

La collana *Sociologia del territorio* si propone di contribuire alla riflessione intorno alle forme contemporanee del territorio su scala locale, nazionale e internazionale.

Sulla base della loro rilevanza all'interno del dibattito scientifico ed accademico, tutte le proposte di pubblicazione vengono sottoposte alla procedura del referaggio (*peer review*), fondata su una valutazione che viene espressa sempre e per ogni lavoro da parte di due referee anonimi, selezionati fra docenti universitari e/o esperti dell'argomento.





Il presente volume è pubblicato in open access, ossia il file dell'intero lavoro è liberamente scaricabile dalla piattaforma **FrancoAngeli Open Access** (<http://bit.ly/francoangeli-oa>).

FrancoAngeli Open Access è la piattaforma per pubblicare articoli e monografie, rispettando gli standard etici e qualitativi e la messa a disposizione dei contenuti ad accesso aperto. Oltre a garantire il deposito nei maggiori archivi e repository internazionali OA, la sua integrazione con tutto il ricco catalogo di riviste e collane FrancoAngeli massimizza la visibilità, favorisce facilità di ricerca per l'utente e possibilità di impatto per l'autore.

Per saperne di più:

<https://www.francoangeli.it/autori/21>

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it e iscriversi nella home page al servizio "Informatemi" per ricevere via e-mail le segnalazioni delle novità.

a cura di
Marco Castrignanò
e Tommaso Rimondi

Bologna dopo la pandemia

Impatto territoriale
e scenari futuri

SOCIOLOGIA DEL TERRITORIO



OPEN ACCESS

FrancoAngeli

Marco Castrignanò, Tommaso Rimondi (a cura di),
Bologna dopo la pandemia. Impatto territoriale e scenari futuri, Milano: FrancoAngeli, 2023
Isbn: 9788835150299 (eBook)

La versione digitale del volume è pubblicata in Open Access sul sito www.francoangeli.it.

Copyright © 2023 Marco Castrignanò, Tommaso Rimondi. Pubblicato da FrancoAngeli srl, Milano, Italia, con il contributo del Dipartimento di Sociologia e Diritto dell'economia dell'Università di Bologna.

L'opera è realizzata con licenza *Creative Commons Attribution 4.0 International license* (CC BY 4.0: <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode>). Tale licenza consente di condividere ogni parte dell'opera con ogni mezzo di comunicazione, su ogni supporto e in tutti i formati esistenti e sviluppati in futuro.

Consente inoltre di modificare l'opera per qualsiasi scopo, anche commerciale, per tutta la durata della licenza concessa all'autore, purché ogni modifica apportata venga indicata e venga fornito un link alla licenza stessa.

Indice

Prefazione , di <i>Egeria Di Nallo</i>	pag.	7
Bologna Post-Covid. L'impatto della pandemia a livello territoriale , di <i>Marco Castrignanò, Tommaso Rimondi</i>	»	13
Sulla linea del fronte. Processi di impoverimento, Covid-19 e interventi nel sociale , di <i>Maurizio Bergamaschi</i>	»	40
Lezioni dalla sindemia: integrazione, prossimità e partecipazione per promuovere equità e salute , di <i>Chiara Bodini, Martina Consoloni, Valerio D'Avanzo, Silvia Giaimo, Matteo Valoncini</i>	»	68
La cultura a Bologna, dalla pandemia alla centralità nei processi di Welfare , di <i>Roberta Paltrinieri, Giulia Alonzo</i>	»	86
Super salto per la super Bologna , di <i>Luca Dondi, Marco Marcatili</i>	»	100
Il welfare abitativo locale di fronte alla crisi pandemica: alcuni dispositivi di supporto , di <i>Manuela Maggio</i>	»	118
Bologna e le sue cittadine. Dati di genere per un'agenda politica locale capace di rispondere alle sfide della pandemia , di <i>Teresa Carlone, Valentina Bazzarin</i>	»	132

Essenziali ma invisibili: migrazioni femminili e lavoro domestico nella città post-pandemica. Il caso della provincia di Bologna , di <i>Maria Grazia Montesano, Veronica Castellani, Emma Nicolis</i>	pag.	151
La ricerca della luna non deve far perdere di vista il dito: “ripresa” e diseguaglianze nella Città Metropolitana di Bologna , di <i>Gianluca De Angelis</i>	»	165
L’economia bolognese ha retto il colpo (per ora) , di <i>Riccardo Rimondi</i>	»	182
Bologna e la Data Valley. I nodi della rete definibile come Data Valley e il ruolo della città di Bologna: scenari e opportunità di sviluppo socio-territoriale futuro , di <i>Claudio Arlandini, Daniele Cesarini, Patrizia Coluccia, Chiara Dellacasa, Massimiliano Guarrasi</i>	»	196
Mobilità e sostenibilità. Politiche urbane di mobilità sostenibile, progetti e attori coinvolti , di <i>Cleto Carlini, Alice Giovannini</i>	»	211
Tra didattica a distanza e apertura al territorio: quale orizzonte per le scuole bolognesi? , di <i>Irene Giunchi, Tommaso Rimondi</i>	»	228
Università e città: diritti e politiche per la promozione di una piena cittadinanza studentesca , di <i>Alessandro Bozzetti</i>	»	245
Turismo e affitti brevi: l’impatto del Covid-19 sul mercato Airbnb a Bologna , di <i>Mattia Fiore</i>	»	262
Il turismo di prossimità nel territorio bolognese al tempo del Covid-19 , di <i>Matteo Lupoli, Tommaso Rimondi</i>	»	286
Notizie sugli autori	»	303

Essenziali ma invisibili: migrazioni femminili e lavoro domestico nella città post-pandemica. Il caso della provincia di Bologna

di *Maria Grazia Montesano, Veronica Castellani, Emma Nicolis*

Introduzione

La pandemia da Covid-19 ha messo in luce un sistema di diseguaglianze sociali che, in ottica intersezionale, trova le sue radici nelle dimensioni di genere, classe e razza (Davis, 2018). In particolare, il seguente contributo intende indagare le conseguenze dell'emergenza sanitaria sulle lavoratrici domestiche immigrate dai paesi delle ex Repubbliche Socialiste Sovietiche (assistenti domiciliari, collaboratrici familiari fisse e ad ore). Com'è cambiato il lavoro delle assistenti domiciliari e colf durante la pandemia da Covid-19? Quali sono stati gli ambiti di vita maggiormente colpiti dalla situazione pandemica? Quali sono state le pratiche di adattamento impiegate a livello individuale dalle lavoratrici e quali le strategie impiegate a livello familiare? Partendo da una riflessione teorica sul rapporto tra genere e migrazioni, che mette in evidenza il ruolo delle catene globali della cura, si analizza nello specifico il caso delle migrazioni femminili post-sovietiche in Italia, ripercorrendo in prospettiva storica le tappe principali di questa migrazione. Nella seconda parte del lavoro si evidenziano le specifiche conseguenze della pandemia da una prospettiva di genere, in particolare in tema di lavoro di cura (retribuito e non) delle donne. Infine, si analizza - attraverso un'indagine qualitativa di tipo esplorativo - il caso studio delle lavoratrici domestiche provenienti dall'Est Europa nella provincia di Bologna.

1. Genere, migrazioni e lavoro di cura

Fino agli anni Settanta del Novecento le persone in movimento sono state descritte come dei soggetti neutri dal punto di vista del genere e più spesso

declinati al maschile, rispecchiando quello che viene definito il modello androcentrico (Pinelli, 2019). Con il movimento femminista di prima ondata si è cercato di mettere in luce la presenza delle donne come soggetti migranti. Tuttavia, si impose la retorica del “pioniere maschio” e l’esperienza migratoria femminile venne descritta e definita come la conseguenza di una prima migrazione maschile, privando di fatto le donne migranti della propria *agency* e *capability* (Cvajner, 2018). Nel corso degli anni Ottanta e Novanta la prospettiva intersezionale ha avuto un ruolo fondamentale nel permettere il superamento di questo approccio, mostrando l’esperienza delle donne primo-migranti e le forti differenziazioni interne alla categoria in termini di razza¹ e classe. Fondamentali in questo senso sono stati i contributi del femminismo nero e post-coloniale, di cui Angela Davis è una delle massime rappresentati, che ha messo in discussione il femminismo egemonico, bianco ed eurooccidentale (Davis, 2018). Gli studi su genere e migrazioni hanno impiegato, inoltre, la prospettiva transnazionale che mette a fuoco il modo in cui le relazioni di genere vengono negoziate attraverso i confini nazionali e articolate con altre forme di identità tra i diversi paesi coinvolti (Riccio, 2014). Infatti, come evidenziato da Sayad, la migrazione è “un fatto sociale totale” che per essere compreso necessita una prospettiva transnazionale che sia in grado di restituire la complessità di questo processo, caratterizzato da dinamiche bi-pluridirezionali continue, di persone, idee, culture, beni, che superano i confini nazionali connettendo differenti spazi fisici, sociali ed economici (Sayad, 2002; Tognetti, Bordogna, 2012).

La crescente attenzione rivolta alle migrazioni femminili da una prospettiva di genere intersezionale e transnazionale ha permesso la concettualizzazione, nei primi anni Duemila, di “catena globale della cura”. Questa è definita da Hochschild come una «catena formata da donne in cui circola una risorsa molto particolare - il lavoro di cura - che viene acquistata, come molte altre risorse, a basso prezzo dai paesi ricchi in quelli poveri» favorendo le migrazioni femminili (Vianello, 2014, p. 78). Questa prospettiva ha il pregio di evidenziare la persistenza dei rapporti neocoloniali, l’affermarsi di asimmetrie tra donne e la crescente interdipendenza dei regimi di cura tra paesi diversi (*ibid.*). Inoltre, Nancy Fraser (2017) individua le origini della “crisi della cura” proprio nel capitalismo finanziario, considerato responsabile di espropriare sistematicamente le capacità necessarie alla cura delle relazioni sociali e di istituzionalizzare la divisione fra produzione e riproduzione sulla base del genere. Il debito viene delineato come lo strumento principale attra-

¹ Traduzione dal termine inglese “race” a cui non sono attribuite connotazioni razziste.

verso cui le istituzioni finanziarie globali spingono gli Stati a tagliare i finanziamenti nella sfera sociale, privando i cittadini dei servizi che dovrebbero essere garantiti, tra cui la cura e l'assistenza di anziani, bambini e persone con disabilità. In questa prospettiva, la presenza di lavoratrici domestiche immigrate è la conseguenza di una crisi dei regimi di cura a livello globale, determinata dal sistema neoliberista, dai cambiamenti demografici, dalle trasformazioni delle famiglie (ingresso delle donne nel lavoro produttivo senza una conseguente redistribuzione di genere nel lavoro riproduttivo) e dalle conquiste del femminismo (Fraser, 2017). Si tratta di un'ulteriore forma di sfruttamento che permette il mantenimento dello stile di vita dei paesi ricchi a discapito dei paesi del cosiddetto "Terzo Mondo", in cui si verifica un processo di *care drain*, ovvero di esternalizzazione del lavoro di cura a donne migranti che produce un vuoto di cura nei paesi di provenienza di queste donne.

In Italia dagli anni Ottanta il numero di lavoratrici domestiche straniere è divenuto sempre più consistente, fino a raggiungere il picco con i flussi migratori successivi al crollo dell'Unione delle Repubbliche Socialiste Sovietiche nel 1991. Le donne immigrate in Italia si sono ritrovate in un contesto socioeconomico particolarmente predisposto al loro inserimento nel settore domestico. Infatti, i paesi dell'Europa mediterranea sono caratterizzati da un welfare di tipo familistico, in cui lo Stato relega alla famiglia una parte consistente del lavoro di cura e assistenza alla persona. Ciò risulta particolarmente problematico considerando che l'inserimento delle donne nel mercato del lavoro, a partire dal secondo dopoguerra, non è stato supportato da una redistribuzione - in termini di genere - del lavoro riproduttivo, facendo (ancora una volta) ricadere il peso della cura familiare sul genere femminile, considerato naturalmente predisposto a queste mansioni. Questa mancata riorganizzazione ha portato molte famiglie, in assenza di servizi pubblici, a ricercare delle soluzioni alternative ed economicamente convenienti. Dunque, l'inserimento delle donne nel mondo del lavoro, così come le battaglie del femminismo e la crescente senilizzazione della popolazione italiana hanno prodotto un aumento della richiesta di lavoro domestico e di cura, che ha trovato tra la popolazione immigrata, soprattutto femminile e irregolare, l'offerta più adatta (Ambrosini, 2020).

Quando si parla di lavoratrice domestica spesso si pensa al lavoro della "badante"² ma si tratta, invece, di un settore che presenta diverse ramificazioni e che Salvino (2018) suddivide in base alle diverse mansioni svolte e

² A questo termine cui spesso si associa spesso una connotazione dispregiativa; molte lavoratrici percepiscono negativamente questo termine in quanto non valorizza la figura professionale (Vianello, 2009).

per modalità - *live-in/live-out*. L'assistente a domicilio è un lavoro che si svolge nella modalità *live-in*, in cui il luogo di lavoro coincide con il luogo di residenza e si rivolge soprattutto ad anziani o a persone non autosufficienti che necessitano di assistenza continua (24h). Nonostante i compiti dell'assistente a domicilio dovrebbero essere strettamente connessi alla cura dell'assistito, in molti casi i datori di lavoro (ovvero i familiari del badato) richiedono lo svolgimento di altre mansioni, come la cura della casa, le pulizie e la preparazione dei pasti. Inoltre, l'assistenza viene sovente richiesta tutto il giorno e anche durante i giorni di riposo, mostrando la totale mancanza di attenzione nei confronti dei bisogni delle lavoratrici (Manzoli, 2020). La seconda figura è quella della collaboratrice familiare fissa³, le cui mansioni riguardano l'accudimento della casa e quando necessario dei suoi componenti, inclusi i bambini; anche per queste lavoratrici è prevista la forma di coresidenza, anche se il lavoro dal punto di vista fisico e psicologico è generalmente meno pesante di quello in precedenza descritto (Salvino, 2018). Infine, ci sono le collaboratrici familiari ad ore⁴ il cui lavoro prevede sempre la cura della casa e in alcuni casi dei familiari, ma si distingue per la modalità *live-out*. Queste lavoratrici hanno dei contratti part-time e, come stabilito dal Contratto Collettivo Nazionale del Lavoro Domestico (CCNL), dovrebbero svolgere otto ore, non consecutive, per un totale di quaranta ore settimanali, distribuite su cinque o sei giorni.

Quando possibile, il passaggio dalla forma coresidente (*live-in*) a quella *part-time* spesso comporta un miglioramento della condizione di vita, poiché implica la possibilità di aumentare gli spazi di autonomia personale al di fuori della casa dell'assistito. In alcuni casi la scelta del lavoro coresidente, *live-in*, è strettamente connessa al progetto migratorio orientato al rientro, al risparmio e all'invio di rimesse alla famiglia rimasta nel paese di origine (Vianello, 2009).

2. Migrazioni femminili post-sovietiche in Italia

In Italia nel 2020 la componente nazionale prevalente tra coloro che lavorano nel settore domestico è quella dell'Est Europa, che rappresenta il 41% del totale. Al secondo posto si posizionano le persone provenienti dai paesi asiatici (15%), seguite poi da quelle provenienti dal Sud America (7%), ed infine dall'Africa (6%). Tra i lavoratori domestici stranieri nel 2020 l'88,7%

³ Colf è la sua riduzione.

⁴ Vedi nota 3.

sono donne, confermando la tendenza della femminilizzazione, anche se la crescita si sta lentamente stabilizzando e si riscontra un lieve aumento della componente di genere maschile (17%)⁵. Per poter comprendere adeguatamente la prevalenza di lavoratrici domestiche provenienti dai paesi post-sovietici è necessaria una riflessione che prenda in considerazione diversi fattori storici e politici, tanto dei paesi di emigrazione quanto dell'Italia.

Con il crollo dell'Unione delle Repubbliche Socialiste Sovietiche nel 1991, i paesi che un tempo erano sotto il regime sovietico vissero un periodo di transizione dall'ideologia socialista a quella neoliberale, capitalista. Questo passaggio fu accompagnato da un processo di centralizzazione politica ed economica, di fronte alla quale i nascenti stati-nazione si trovarono impreparati (Cvajner, 2018). In gran parte dei paesi dell'ex blocco sovietico (Moldavia e Ucraina soprattutto) il mercato del lavoro subì forti ripercussioni, colpendo diversamente uomini e donne. Con l'introduzione dell'ideologia di mercato le donne subirono le conseguenze peggiori, in termini di disoccupazione e riduzione dei salari. Avendo già fatto esperienza di diverse forme di discriminazione sociale e lavorativa, le donne riuscirono a far fronte a questa situazione e, come emerge dalla ricerca di Vianello (2009) sulle donne ucraine, molte - nei primi anni Novanta - iniziano ad attuare delle forme di migrazione chiamata "commercio delle valigie". Questa pratica consisteva nel recarsi nei paesi limitrofi per acquistare dei beni che non fossero presenti nel proprio paese per poi rivenderli.

Se le donne cercarono fin da subito di far fronte alla critica situazione socioeconomica, molti uomini non riuscirono ad accettare le nuove condizioni. Infatti, l'identità maschile sovietica era strettamente connessa alla realizzazione lavorativa, quindi la perdita dell'impiego venne vissuta come un processo di demascolinizzazione e lo stress derivato dall'incapacità di ricoprire il ruolo di capofamiglia e dalla perdita di potere generò un incremento dell'alcolismo, della violenza sulle donne e dei divorzi (*ibid.*). Infatti, molte donne post-sovietiche, intervistate dalla ricercatrice M. Cvajner (2018), utilizzano il termine "sovok" per indicare gli uomini dei propri paesi i cui tratti distintivi sono l'alcolismo, l'infedeltà e il disinteresse per la famiglia.

Verso la fine degli anni Novanta, il commercio della valigia perse la propria rilevanza economica, e molte donne (principalmente) e uomini iniziarono ad attuare dei progetti di migrazione internazionale finalizzati alla ricerca di un lavoro. Inizialmente furono privilegiati i paesi limitrofi, tra cui la Federazione russa, che offriva l'inserimento nell'edilizia e nelle costruzioni.

⁵ I dati sono consultabili sul sito www.osservatoriolavorodomestico.it.

Successivamente, con la crisi asiatica e del rublo nel 1998, vennero individuate nuove mete di emigrazione, tra cui l'Italia.

Una delle caratteristiche del flusso migratorio dall'Est Europa è la prevalenza di donne pioniere. Tra le varie ragioni che spiegano questa caratteristica si ritrova la retorica della “donna sovietica forte”. Infatti, la Costituzione sovietica del 1977 riconosceva il pieno diritto delle donne alla partecipazione al mercato del lavoro produttivo, sebbene venissero comunque considerate come le principali responsabili della cura della famiglia. Per conciliare questo duplice compito, lo Stato sovietico favoriva l'inserimento delle donne nel mercato del lavoro ma senza limitarne l'operato nella sfera riproduttiva (Vianello, 2009). In altre parole, le donne si sono adattate più velocemente alle trasformazioni socioeconomiche indotte dal crollo dell'URSS, mettendo in atto delle scelte migratorie da *breadwinner*.

Considerando il paese di immigrazione, da vari studi (Cvajner, 2018; Vianello, 2009) emerge che l'Italia non sia stata inizialmente privilegiata come meta, infatti la presenza di donne post-sovietiche rimase contenuta fino al 1998. Quando le prime pioniere iniziarono ad arrivare, cercarono di inserirsi in quei settori del mercato del lavoro dove l'offerta risultava più bassa, come il lavoro domestico. Questo particolare settore era già occupato da donne provenienti da altre nazionalità, principalmente da Capo Verde, Eritrea, ed altre ex colonie italiane, ma risultava comunque un settore lontano dall'essere saturo. Le nuove arrivate, come mostra Cvajner (2018), potevano contare su due punti di forza: l'atomizzazione del lavoro, che impedisce alle lavoratrici già nel settore di attuare delle strategie di chiusura, ed il fatto di essere “caucasiche” ed “europee”. Tuttavia, erano presenti anche forti limitazioni, come il fatto di essere irregolari, di non conoscere bene il mercato o il territorio, e di appartenere ad una popolazione fortemente stigmatizzata a causa della presenza di donne post-sovietiche nel mercato della prostituzione. Per queste ragioni, molte pioniere si inserirono nel settore del lavoro domestico meno appetibile, quello co-residenziale per anziani; questo caso può essere definito uno dei pochi in cui l'offerta generò un aumento della domanda, ponendo le basi per nuove lavoratrici e dunque nuovi arrivi (*ibid.*). Il vuoto assistenziale lasciato dal welfare familistico ha contribuito all'aumento della migrazione di donne dall'ex blocco sovietico in virtù dei radicati ruoli di genere che identificano le donne come “naturalmente” predisposte alla cura.

Rispetto alla composizione del lavoro domestico in Italia, i dati più recenti del 2021 mostrano una prevalenza di colf (52,3%) rispetto a badanti (47,5%), anche se in questo ultimo anno si è verificato un aumento in en-

trambi i settori⁶. Anche la provenienza geografica delle lavoratrici e lavoratori mostra dei cambiamenti nel corso del tempo: nel 2013 l'80% era forza lavoro straniera, mentre alla fine del 2021 la percentuale è scesa al 70%. Tra i lavoratori stranieri si è registrato un calo della popolazione proveniente dall'Est Europa, che rimane comunque il gruppo più numeroso (44,6%). Le donne si riconfermano il genere prevalente (87,6%), anche se si riscontra un leggero aumento della presenza maschile. Per quanto riguarda l'età, oltre la metà ha più di cinquanta anni e solo il 6% ha meno di trent'anni, anche se si rileva negli ultimi anni un leggero aumento di giovani inseriti in questo settore (+25,4% la fascia 20-29 e +20,6% la fascia fino a 19 anni).

La progressiva senilizzazione della popolazione italiana, conseguenza dell'allungamento della vita e del decremento del tasso di natalità, rende sempre più necessario il ricorso al lavoro domestico, anche per le famiglie non agiate (Carbone, 2018). La scarsità di posti nelle strutture pubbliche e il costo delle residenze per anziani sono ulteriori fattori che spingono le famiglie ad una gestione privata nel nucleo familiare tramite l'assunzione di lavoratrici domestiche e della cura (*ibid.*). In sintesi, la struttura socioeconomica di questo paese e la tenuta del sistema di riproduzione sociale è dipendente dal lavoro di uomini e soprattutto donne provenienti da paesi terzi e che sopperiscono all'insufficienza di servizi di cura e assistenza alla persona erogati dal welfare pubblico.

3. Che genere di impatto: donne, lavoro e pandemia

Non è ancora possibile prevedere quali saranno gli impatti della pandemia da Covid-19 nel medio e lungo termine a livello globale. Ciò che è certo è che le conseguenze socioeconomiche del diffondersi del virus non colpiscono in maniera indiscriminata. Da questo punto di vista la pandemia, così come altre situazioni critiche o catastrofi, diventa una lente di ingrandimento per osservare le disuguaglianze sociali di natura strutturale (Poggio, 2020). La pandemia mette in luce le profonde asimmetrie e le contraddizioni su cui si fonda il nostro sistema sociale, anche in termini di genere⁷.

Fin dalle prime fasi della pandemia, ad esempio, le donne sono state più esposte al virus rispetto agli uomini. Esse, infatti, rappresentano il 71% di

⁶ I dati sono consultabili dal "Terzo Rapporto Annuale sul Lavoro Domestico Edizione 2021" disponibile al sito www.osservatoriolavorodomestico.it.

⁷ Per approfondimenti si veda www.ingenere.it/articoli/perche-la-pandemia-non-ci-rende-tutti-uguali.

coloro che hanno contratto il virus sul luogo di lavoro⁸. La maggiore esposizione al virus delle donne è comprensibile in virtù del fenomeno della segregazione orizzontale di genere, che vede le donne concentrate in specifici settori occupazionali, come quelli sanitario e di cura. Inoltre, le donne hanno dovuto gestire l'aumento del carico di cura non retribuito prodotto dalla pandemia, spesso insieme alla pratica di *home working* involontario⁹. Oltre alle maggiori difficoltà di conciliare le esigenze di lavoro produttivo e riproduttivo, il virus ha rappresentato per le donne un aumento del rischio di subire violenza domestica, così come una limitazione nell'accesso ai diritti riproduttivi¹⁰.

Le donne hanno subito in maniera più massiccia licenziamenti o riduzioni del reddito percepito. Infatti, la crisi economica indotta dalla pandemia ha effetti più gravi sulla condizione occupazionale delle donne, a causa della disuguaglianza strutturale che caratterizza il mercato del lavoro da un punto di vista di genere (contratti più precari e salari più bassi)¹¹. Inoltre, il crollo dell'occupazione tra il 2019 e il 2020 è stato aggravato dalla perdita del lavoro che ha investito le donne straniere¹². In questa prospettiva, paradigmatico è il caso delle lavoratrici della cura (assistenti domiciliari, collaboratrici familiari fisse e ad ore), principalmente donne e migranti, che si trovano a svolgere un lavoro *essenziale*¹³ ma che sono state escluse dalle forme di tutela introdotte durante l'emergenza sanitaria.

Anche in tempi normali, in base alla normativa vigente, le lavoratrici della cura risultano poco tutelate¹⁴. Risulta paradossale che il decreto "Cura Italia", introdotto per far fronte all'emergenza pandemica, a dispetto del nome, non abbia considerato proprio le lavoratrici della cura; esse sono state di fatto escluse dalle forme di tutela più significative (la cassa integrazione, il divieto di licenziamento, il bonus baby-sitter). Non solo, le lavoratrici della cura non sono rientrate nei piani di vaccinazione prioritaria, almeno nella fase iniziale della pandemia, e non risulta chiaro chi dovesse fornire loro i dispositivi di

⁸ Fonte: Idos, Dossier Statistico Immigrazione, 2021.

⁹ Si fa riferimento con questa espressione al cosiddetto *smart working* che appare un concetto fuorviante, viste le condizioni di lavoro che hanno caratterizzato la fase pandemica. Per maggiori dettagli si veda (Poggio, 2020).

¹⁰ Per diritti riproduttivi si intende quelli relativi ad aborto e maternità.

¹¹ Si veda il rapporto Global Gender Gap Report 2021 pubblicato dal World Economic Forum, www.weforum.org/reports/global-gender-gap-report-2021.

¹² Le donne straniere hanno subito una perdita del tasso di occupazione di 5 punti percentuali (Dossier Statistico Immigrazione, 2021)

¹³ Definite tali dal decreto "Cura Italia" (17 marzo 2020, n. 18), "Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19".

¹⁴ Basti pensare che per le lavoratrici domestiche sono i datori di lavoro, e non l'Inps, a pagare lo stipendio in caso di malattia.

protezione individuale (DPI). In altre parole, nessuna tutela specifica è stata considerata per una delle categorie che non solo è maggiormente esposta alla pandemia, ma che se ne assume anche l'onere più gravoso, occupandosi principalmente di igienizzare gli ambienti e di svolgere servizi di assistenza a persone fragili, anziane e con disabilità¹⁵. Successivamente sono state introdotte alcune forme di tutela¹⁶, comunque non equiparabili a quelle attuate per altri lavoratori dipendenti.

Inoltre, il Governo italiano ha proposto a giugno 2020 - in piena emergenza pandemica - una sanatoria per la regolarizzazione della popolazione migrante irregolare presente sul territorio nazionale, con l'obiettivo di far emergere il lavoro nero, soprattutto nel settore agricolo e di assistenza alla persona¹⁷. Tuttavia, confermando la scarsa lungimiranza del modello implicito italiano di inclusione degli immigrati (Ambrosini, 2020), la sanatoria non ha avuto l'esito sperato. Oltre l'80% di chi ha presentato domanda sta ancora aspettando una risposta, solo il 13% ha effettivamente ottenuto un permesso di soggiorno¹⁸.

Le lavoratrici domestiche nella provincia di Bologna

Nel presente lavoro si è selezionato il caso studio della provincia di Bologna, che si posiziona prima, seguita da Modena, per distribuzione percentuale di colf e badanti in Emilia Romagna. Una quota rilevante di popolazione (3,6%) in regione è coinvolta nel lavoro domestico. In linea con le tendenze nazionali, si riscontra una netta prevalenza femminile (90,9%) e una marcata presenza straniera (79,9%). Più della metà di chi è impiegato nel settore domestico proviene dall'Est Europa (56,8%)¹⁹.

In questo quadro, risulta particolarmente interessante focalizzare l'attenzione sul contesto provinciale. Infatti, si può ipotizzare che fuori dalla città compatta (Castrignanò, 2008), dove i servizi pubblici e di assistenza sono

¹⁵ A tal proposito, si veda www.ingenerere.it/articoli/verso-una-democrazia-della-cura; www.ingenerere.it/articoli/quale-cura-dopo-emergenza.

¹⁶ Altre misure sono state introdotte dal "Decreto Rilancio" (19 maggio 2020, n. 34) – "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19".

¹⁷ Per approfondimenti si veda: www.meltingpot.org/2022/05/regolarizzazione-2020-dopo-due-anni-piu-di-centomila-persone-ancora-in-attesa-dei-documenti/.

¹⁸ I dati provengono da un report di Associazione per gli Studi Giuridici sull'Immigrazione (ASGI), www.asgi.it/notizie/la-sanatoria-mancata/.

¹⁹ I dati sono consultabili sul sito www.osservatoriolavorodomestico.it. In particolare, è possibile scaricare il Focus Regionale 2021 "Analisi, statistiche e trend del lavoro domestico in Emilia Romagna".

più accessibili, il lavoro domestico e di cura diventi indispensabile per le famiglie, soprattutto durante l'emergenza sanitaria prodotta dalla pandemia da Covid-19. Infatti, dal lavoro di campo è emerso che le richieste di assistenza sono divenute più frequenti nel periodo di pandemia che ha colpito - in modo particolare - il settore della cura. In questo framework, le domande di ricerca sono state le seguenti: com'è cambiato il lavoro delle assistenti familiari e colf durante la pandemia da Covid-19? Quali sono stati gli ambiti di vita maggiormente colpiti dalla situazione pandemica? Quali sono state le pratiche di adattamento impiegate a livello individuale dalle lavoratrici e quali le strategie impiegate a livello familiare?

Si è deciso di adottare un approccio di tipo qualitativo con finalità esplorative. Infatti, sono state svolte due interviste a traccia libera con lavoratrici domestiche (in particolare, un'assistente notturna e una collaboratrice familiare, entrambe provenienti dall'ex blocco sovietico, in diverse condizioni di regolarità), un'intervista semi-strutturata ad una responsabile di una cooperativa che si occupa di intermediazione tra domanda e offerta di assistenza domiciliare e diversi colloqui informali a lavoratrici del settore.

Sono emersi due elementi principali di differenziazione all'interno della categoria delle lavoratrici domestiche rispetto all'impatto della pandemia: la condizione di regolarità e la condizione abitativa. Rispetto allo status giuridico, si pensi al caso delle lavoratrici senza contratto e/o prive di permesso di soggiorno che svolgono assistenza presso famiglie diverse. Durante l'emergenza sanitaria, non essendo autorizzate agli spostamenti, le lavoratrici hanno subito una drastica diminuzione del reddito percepito. Rispetto alla condizione abitativa, si pensi, ad esempio, al caso delle assistenti a domicilio conviventi (24h), che si sono ritrovate prive di alloggio in casi di quarantena e isolamento, di contagio o di morte della persona accudita. Infatti, durante la prima ondata pandemica, in caso di contagio le lavoratrici sono state collocate in hotel adibiti all'isolamento. Successivamente, però, sono state costrette a cercare un altro alloggio a proprie spese. La richiesta di isolamento è risultata particolarmente gravosa anche nei casi di lavoratrici *part time*. Spesso, infatti, la pratica di convivenza e la condizione diffusa di sovraffollamento ha impedito alle lavoratrici di avere un posto in cui stare.

Vive in subaffitto a casa di una parente ucraina. Mi dice che sono in dieci: 4 adulte (badanti o colf) e 6 minori, alcuni dei quali arrivati da qualche settimana a causa della guerra in Ucraina. Mi dice che è difficile perché non ha una stanza sua; di fatto ha affittato un posto letto in una stanza comune. Tiene i suoi vestiti in un'anta di un armadio comune. Racconta che è difficile usare il bagno - e mi sorride imbarazzata - perché sono in troppi e la mattina deve svegliarsi molto presto per potersi preparare per la giornata di lavoro (Diario, 10 aprile 2022).

Alcune famiglie hanno preferito chiedere alle lavoratrici di passare l'isolamento presso le case degli assistiti, mettendo a rischio la salute degli anziani e delle lavoratrici stesse. Questa scelta è stata dettata da vantaggi di natura economica e organizzativa: il datore di lavoro non doveva sopperire con una seconda assunzione alla malattia della prima lavoratrice e non doveva occuparsi in prima persona dell'assistito, mettendo a rischio la propria incolumità.

Un altro tema emerso riguarda la gestione del tempo libero, in particolare dei riposi. Le assistenti familiari si sono trovate nella situazione costringente di non poter svolgere i riposi all'esterno delle abitazioni per non rischiare di essere contagiate. Durante l'emergenza sanitaria, infatti, i datori hanno spesso delegato completamente la gestione dei propri cari alle lavoratrici domestiche, anche nei giorni di riposo, richiedendo prestazioni escluse dalle loro mansioni. Di conseguenza, le lavoratrici sono state costrette a limitare ulteriormente i propri spazi di indipendenza personale, già estremamente ridotti, essendo a contatto con persone particolarmente esposte alla malattia e al virus.

Durante la pandemia ha vissuto per periodi lunghissimi senza mai uscire di casa. Mi racconta che non usciva nemmeno per fare la spesa, avendo paura lei stessa (o i familiari della persona assistita) che potesse contrarre il virus e contagiare la persona assistita. Mi dice che era come "stare in carcere", nel senso che non poteva uscire o comunque era molto controllata negli spostamenti, non aveva giorni di riposo e doveva essere disponibile anche la notte. Mi racconta che in quel periodo era lei a curare la casa, preparare da mangiare, somministrare le medicine e a volte anche fornire prestazioni da infermiera (come l'inserimento di un catetere vescicale). Quest'ultimo aspetto la preoccupava molto ma dice che poi ha imparato (Diario, 10 aprile 2022).

Dunque, si può sostenere che durante la pandemia è aumentato il carico emotivo e di lavoro, anche a causa delle caratteristiche specifiche del virus, generando ulteriore tensione psicologica e sforzo fisico. Nonostante le numerose richieste, tra cui turni maggiorati e prestazioni para-sanitarie, i datori di lavoro non hanno riconosciuto le competenze e la professionalità delle lavoratrici, non prevedendo bonus o premi economici. Dalle interviste è inoltre emerso che anche l'acquisto dei DPI - pur essendo previsto a carico del datore di lavoro - spesso è stato delegato alle lavoratrici.

Le lavoratrici domestiche sono già particolarmente esposte al rischio di sviluppare disturbi di natura psicologica, in particolare dopo la migrazione (Redini, Vianello, Zaccagnini, 2020). La pandemia ha avuto un forte impatto anche sulla salute mentale e fisica delle assistenti familiari in Italia (Quaglia, Tognetti, 2021). In particolare, sono aumentati i casi di disturbi di ansia e

depressione ma anche disturbi muscolo-scheletrici, derivanti dalla mobilitazione dei propri assistiti e malattie respiratorie, spesso causate da agenti chimici presenti nei prodotti per la pulizia della casa (*ibidem*). Inoltre, le limitazioni negli spostamenti e la privazione di riposi hanno portato ad una limitazione delle relazioni interpersonali, in particolare con il network di connazionali; le limitazioni delle interazioni sociali risultano ancor più gravose dal momento che consentivano di fronteggiare lo stress derivato dal lavoro (Ambrosini, 2020).

Il lavoro sul campo ha inoltre portato alla luce pratiche di gestione familiare messe in atto durante la pandemia. Come spiega l'approccio transnazionale, le lavoratrici svolgono un doppio lavoro di cura: sostengono il carico del lavoro di cura retribuito, che svolgono in Italia, colmando un vuoto assistenziale nazionale, ma detengono anche il carico della gestione delle proprie famiglie, spesso nei loro Paesi di origine. Da questo punto di vista, la pandemia ha messo a dura prova le lavoratrici che hanno dovuto impiegare nuove strategie di adattamento. Ad esempio, dalle interviste è emerso che le donne che avevano la possibilità di far crescere i propri figli nel paese ospitante, hanno deciso di affidarli a parenti, facendoli rientrare nei paesi di provenienza. Altre lavoratrici hanno dovuto interrompere il loro modello migratorio circolare, che permetteva di spendere alcuni mesi in Italia e altri nel paese di provenienza. Tra queste, alcune hanno deciso di tornare nei paesi di origine, valutando anche l'impossibilità di tornare, privilegiando quindi l'aspetto familiare. Altre hanno invece scelto di rinunciare a vedere i propri figli per diversi anni, rimanendo in contatto con loro in maniera unicamente virtuale durante tutta la pandemia.

Conclusione

Nonostante la pandemia abbia mostrato la centralità del sistema di cura, sostenuto in misura massiccia dalle lavoratrici migranti, non sono state introdotte politiche in grado di valorizzarlo e tutelarlo. Dal lavoro di campo è emerso che le lavoratrici domestiche sono state particolarmente esposte agli effetti della pandemia, nel breve e medio termine. Oltre all'aumento del carico di lavoro, anche emotivo, la pandemia ha avuto forti effetti sulla salute mentale e fisica delle lavoratrici. La limitazione degli spazi di indipendenza e autonomia, già particolarmente ristretti, e del tempo libero hanno determinato un netto peggioramento delle condizioni di vita. Sono emerse inoltre delle differenziazioni interne alla categoria delle lavoratrici domestiche, determinate principalmente dallo status giuridico e dalla condizione abitativa.

In ultimo, considerando l'agency delle lavoratrici, sono state messe in atto delle pratiche di adattamento a livello familiare di natura transnazionale, riguardanti in particolare la cura dei figli.

In sintesi, la pandemia da Covid-19 ha evidenziato le criticità di un sistema di cura già fortemente precario. Come analizzato da Fraser (2017) la *crisi della cura* è una contraddizione intrinseca al sistema capitalista contemporaneo. Infatti, il sistema neoliberale si basa sulla subalternità della sfera della riproduzione rispetto alla produzione; questo genera un “vuoto di cura” prodotto dall'ingresso delle donne nel mondo del lavoro. I vuoti nella sfera riproduttiva producono le *catene globali della cura*, basate su un sistema di privilegio e relazioni di dominio tra nord e sud del mondo.

Per colmare il “vuoto di cura” [care gap], il regime importa lavoratrici migranti dai paesi più poveri a quelli più ricchi. Generalmente si tratta di donne connotate dal punto di vista razziale e/o provenienti da regioni rurali e povere, che accettano di svolgere il lavoro riproduttivo e di cura precedentemente eseguito da donne più privilegiate. Per fare questo, tuttavia, le migranti devono trasferire le loro responsabilità familiari e comunitarie ad altre badanti, ancora più povere, che a loro volta devono fare lo stesso – e così via, in “catene della cura globale” sempre più lunghe. Lungi dal colmare il “vuoto di cura”, l'effetto finale consiste dunque nella sua dislocazione dalle famiglie più ricche a quelle più povere, dal nord al sud del pianeta (Fraser, 2017, p. 43).

In questo contesto, la pandemia ha rappresentato un catalizzatore di squilibri di genere, razza e classe. La crisi sanitaria ha messo in luce le disegualianze su cui si basa il sistema di riproduzione sociale, sostenuto dal lavoro di cura non retribuito delle donne e dal lavoro di cura mal retribuito e poco tutelato delle donne migranti.

Se gli imperativi di distanziamento fisico posti dall'emergenza sanitaria hanno prodotto dinamiche di inasprimento delle distanze e delle disuguaglianze sociali, la crisi ha portato alla luce il profondo deficit di cura delle nostre società e il suo forte intreccio con la devalorizzazione delle competenze, del lavoro e dei diritti delle donne, così come dell'intera sfera della riproduzione sociale, nelle sue diverse articolazioni (Poggio, 2020, p. 48).

Riferimenti bibliografici

- Ambrosini M. (2020), *Sociologia delle migrazioni*, il Mulino, Bologna.
Carbone V. (2018), “Il disagio del lavoro d'amore. Segregazioni di genere nel welfare domestico e lavoro di cura delle donne immigrate”, in Biasi V., Fiorucci M., *Forme contemporanee del disagio*, Roma Tre-press, Roma.

- Castrignanò M. (2008), *Sostenibilità, densità e sviluppo urbano*, «Sociologia urbana e rurale», 85, pp. 93-103.
- Cvajner M. (2018), *Sociologia delle migrazioni femminili. L'esperienza delle donne post-sovietiche*, il Mulino, Bologna.
- Davis A.Y. (2018), *Donne, razza e classe*, Alegre, Roma.
- Fraser N. (2017), *La fine della cura. Le contraddizioni sociali del capitalismo contemporaneo*, Mimesis, Milano.
- Idos (2021), *Dossier statistico immigrazione*, Idos, Roma.
- Manzoli S. (2020), *Mi devi credere! Cantiere di socioanalisi narrativa svolto con un gruppo di badanti*, Sensibili alle foglie, Modena.
- Pinelli B. (2019), *Migranti e rifugiate. Antropologia, genere e politica*, Raffaello Cortina, Milano.
- Poggio B. (2020), *Se il virus non è democratico. Squilibri di genere nella pandemia*, «Sociologie», 1(I), pp. 37-50.
- Quaglia V., Tognetti M. (2021), *L'impatto della pandemia di COVID-19 sulla salute mentale e fisica delle assistenti familiari migranti in Italia*, «Salute e società», 3, pp. 124-140.
- Redini V., Vianello F.A., Zaccagnini F. (2020), *Il lavoro che usura. Migrazioni femminili e salute occupazionale*, FrancoAngeli, Milano.
- Riccio B. (a cura di) (2014), *Antropologia e migrazioni*, CISU, Roma.
- Salvino S. (2018), *Per minestra e per libro. Donne migranti dall'est e pratiche di transnazionalismo*, Pellegrini editore, Cosenza.
- Sayad A. (2002), *La doppia assenza. Dalle illusioni dell'emigrato alle sofferenze dell'immigrato*, Raffaello Cortina, Milano.
- Tognetti Bordogna M. (2012), *Donne e percorsi migratori. Per una sociologia della migrazione*, FrancoAngeli, Milano.
- Vianello F.A. (2009), *Migrando sole. Legami transnazionali tra Ucraina e Italia*, FrancoAngeli, Milano.
- Vianello F.A. (2014), *Genere e migrazioni. Prospettive di studio e di ricerca*, Angelo Guerrini, Milano.



La pandemia di Covid-19 ha contribuito in maniera decisiva a evidenziare alcuni dei limiti delle nostre città. Il mercato del lavoro, il turismo, i servizi hanno accusato un contraccolpo che, in molti casi, può essere interpretato come una “deflagrazione” di contraddizioni e fragilità preesistenti, messe a nudo e radicalizzate dal contesto pandemico.

Oggi che gli spazi della vita sociale, faticosamente, stanno tornando alla “normalità” sembra si possa cominciare a parlare di una fase “post-Covid” che implica una convivenza con il virus e le sue mutazioni, con l'emergenza sanitaria a mostrare ancora i suoi effetti sull'organizzazione della vita urbana. Adottando un approccio multidisciplinare, il volume propone una riflessione ampia sui molteplici impatti della pandemia sulla città di Bologna. Da un lato, si indagano le accelerazioni subite dalle disuguaglianze e dalle criticità sociali che, già prima del Covid, attraversavano la città. Dall'altro, emerge in molti dei contributi proposti come la pandemia abbia indotto una risposta di tenuta da parte del tessuto socio-economico bolognese, oltre che un'apertura verso prospettive di sviluppo socio-territoriale nei campi dell'innovazione tecnologica e digitale e della mobilità sostenibile.

Marco Castrignanò, sociologo urbano, è professore ordinario presso il Dipartimento di Sociologia e Diritto dell'Economia, Università di Bologna, dove insegna Sociologia urbana, Sociologia delle comunità e dei quartieri urbani e Metodologia e tecnica della ricerca sociale sul territorio. È autore, per i tipi FrancoAngeli, di *Comunità, capitale sociale, quartiere* (2012) e *Sociologia dei quartieri urbani* (2021).

Tommaso Rimondi è assegnista di ricerca presso il Dipartimento di Sociologia e Diritto dell'Economia dell'Università di Bologna. I suoi principali interessi di ricerca riguardano la dimensione socio-spaziale della vulnerabilità, l'impatto dei cambiamenti climatici in ambiente urbano e le strategie di adattamento implementate su scala locale.