

Badanti e mondi vitali delle persone anziane

Nel 2050 le persone anziane gravemente non autosufficienti saranno 500.000 più di oggi. Nei loro riguardi è possibile immaginare che la figura delle badanti si liberi del privatismo al quale è consegnata e assuma un ruolo di rilievo nelle strategie innovative degli attori sociali e delle istituzioni pubbliche?

Alessandro Montebugnoli

Pubblicato il 23.10.2026: <https://centroriformastato.it/badanti-e-mondi-vitali-delle-persone-anziane/>

1. Il femminismo ci ha insegnato a partire da noi stessi – pazienza, visto il presupposto, per la parzialità del genere. Del resto, neppure c'è bisogno di rifarsi a fonti tanto impegnative. È prassi comune, negli articoli e nei saggi di lingua inglese, che l'autore o l'autrice inizi raccontando in prima persona qualcosa di se stesso o di se stessa – che ha vissuto, ha visto, ha sentito dire. A volte il legame con l'argomento del testo è abbastanza debole, e l'artificio letterario, allora, un po' stucchevole. A volte ne deriva effettivamente una maggiore vivacità dell'esposizione.

Così, anche io mi permetto di citare un'esperienza personale per rispondere a un'obiezione che mi è stata rivolta in occasione della presentazione di un'ipotesi di lavoro circa il modo in cui conviene organizzare gli interventi destinati alla popolazione anziana non autosufficiente¹. Per l'essenziale, si

¹ Mi riferisco all'incontro *Comunità, badanti, istituzioni pubbliche. Un'ipotesi di lavoro in materia di non autosufficienza* organizzato a Roma, lo scorso 8 ottobre, dal Pensiero Scientifico Editore e dal Centro per la Riforma dello Stato. Un resoconto completo dell'iniziativa si può leggere all'indirizzo <https://careonline.it/salute-pubblica/2026/10/comunita-badanti-e-istituzioni-pubbliche-proposta-di-un-nuovo-modello-integrato-per-la-non-autosufficienza/>; la mia relazione

tratta dell'idea che le istituzioni pubbliche smettano di ignorare l'esistenza delle lavoratrici universalmente note come "badanti", proponendosi piuttosto di integrare la loro figura nelle reti di servizi delle quali tutti, da oltre trent'anni, diciamo che vi è bisogno. Appena più in particolare, l'ipotesi di lavoro prevede che questo obiettivo sia perseguito collegandolo ai principi cardine della geriatria: la valutazione multidimensionale e, soprattutto, i "piani di assistenza individuali"². Se davvero questi ultimi riuscissero ad affermarsi con la dovuta ampiezza, cioè a diventare la *norma* delle strategie assistenziali, le badanti potrebbero essere ufficialmente riconosciute come una delle figure chiamate a realizzarli, ovviamente con riguardo ai bisogni di *personal care*, al pari di tutte le altre responsabili della loro messa in opera. Sotto questa ipotesi, la fisionomia delle lavoratrici resterebbe pur sempre definita da un rapporto contrattuale stabilito direttamente con le famiglie, che in effetti, a mio avviso, vi è motivo di salvaguardare; ma al tempo stesso cambierebbe in profondità, saltando oltre l'ombra di un rapporto *privatistico* piuttosto che privato, 'nascosto', vissuto da parti affidate soltanto a se stesse, e proprio per questo, anche, esposto a tanta irregolarità. L'obiezione è che quand'anche una prospettiva del genere riuscisse a prender corpo, *il contenuto materiale* del lavoro di assistenza resterebbe comunque consegnato alle attuali condizioni di isolamento – legate al fatto stesso di svolgersi in case di privata abitazione – e quindi, sotto molti aspetti, "povero". Pertanto, in ogni caso, il primo obiettivo dovrebbe essere quello di modificare la *realtà* del lavoro svolto dalle badanti, rendendovi presenti fattori in grado di arricchirlo – che tuttavia sembrano attivabili soltanto se le attività di cura sono portate in spazi fisici e relazionali di diversa ampiezza. Dunque, in qualche modo, una contraddizione tra domiciliarietà e qualità del lavoro, che ovviamente non può essere presa alla leggera.

Chiaramente, l'obiezione riguarda in primo luogo (ma non soltanto) il caso delle lavoratrici che vivono nelle abitazioni di coloro che assistono, di

introduttiva, nella quale l'ipotesi di lavoro è presentata con maggiore ampiezza, all'indirizzo https://centroriformastato.it/wp-content/uploads/2026/10/Alessandro-Montebugnoli_Comunita-badanti-istituzioni-pubbliche.pdf.

² Cfr. Iss (2023), *La valutazione multidimensionale della persona anziana*. Linea guida pubblicata nel Sistema Nazionale Linee Guida, Roma, 16 novembre 2023, disponibile online al seguente indirizzo https://www.iss.it/documents/20126/8331678/LG-C009-SIGOT-SIMG_VMD_persona_anziana.pdf.

norma con contratti a tempo pieno. In effetti ritengo che la co-residenza sia una condizione fondamentalmente innaturale, della quale proporsi il superamento. Tuttavia, per quanto la riguarda, è anche bene evitare immagini stereotipate, o comunque generiche, approssimative; e appunto a tal fine dirò qualcosa di me stesso. Sulla base di quello che ho visto e di cui sono stato parte, la casa di una persona anziana (anche gravemente) non autosufficiente non è per forza di cose un luogo deprimente; può anche essere un mondo vitale degno di questo nome, per via dell'avvicinarsi di molteplici figure, titolari di diversi ruoli, funzioni, responsabilità. Alla rinfusa, sempre secondo la mia esperienza: la persona assistita; un familiare di riferimento, più qualche altro che ogni tanto entra in scena; una badante; il medico di medicina generale (specie in quanto partecipi a uno schema di visite programmate); l'assistente sociale responsabile del caso; uno o più medici specialistici, dei quali tanto spesso c'è bisogno; un fisioterapista, se del caso; un infermiere, tutte le volte che ci sia da fare un prelievo, curare una ferita o somministrare una terapia impegnativa; persone reclutate in occasione degli spostamenti *outdoor*, per esempio per raggiungere servizi specialistici forniti soltanto sul base ospedaliera. E poi vicini di casa che ogni tanto suonano alla porta, fornitori dei più comuni generi di consumo, persone tuttofare, chiamate per attività di manutenzione o di riparazione. Veramente, la casa che ho visto, della quale sono stato parte, sembrava un porto di mare, anche troppo, se devo essere sincero: non passava giorno che non succedesse qualcosa, che non ci fosse un appuntamento programmato o non venisse fuori un problema da risolvere e si dovesse trovare qualcuno in grado di affrontarlo.

Nulla del genere sarebbe stato possibile se la badante non fosse stata assunta con un contratto di lavoro a tempo pieno, in regime di co-abitazione (diversamente sarebbe stato inevitabile il ricovero in una casa di riposo). E del suo lavoro, però, mi sento di dire che certamente è stato pesante, per più di una ragione, ma non precisamente "povero", privo di contenuti professionali e di motivi di interesse almeno accettabili. Qui, forse, parte del problema è legata all'idea che lo *standing* di un lavoro dipenda essenzialmente dal suo contenuto professionale e che "professionalità" significhi essenzialmente il possesso e l'esercizio di un qualche sapere specialistico, di una qualche "tecnica", meglio se corrispondente a una qualche disciplina. Su basi del genere è chiaro che il lavoro di una badante

esce male dal confronto con quello, poniamo, di un infermiere. Ma a un infermiere non capita mai, per dire, di dover trovare il giusto punto di equilibrio tra il rispetto della volontà di una persona non autosufficiente di essere “lasciata in pace” e il bene che può derivare dalla scelta, invece, di sollecitarla a fare qualche sforzo, in modo che la curva delle capacità non precipiti verso il basso più rapidamente di quanto non sia inevitabile. Questione resa tanto più intrigante dal fatto che in casi del genere non ci sono punti “giusti”, *rectius* ci sono soltanto persona per persona e momento per momento, e dunque vanno trovati esercitando capacità “interpretative” piuttosto che applicando questa o quella regola, cioè grazie a doti per le quali non esistono altri nomi che discernimento, esperienza, saggezza, sensibilità, ecc. Problemi del genere appartengono alla *norma* delle relazioni di aiuto, che non sono mai la pura e semplice materialità dei gesti nei quali si concretano – per dire che le badanti li affrontano tutti i giorni, e in essi, però, trovano fin troppa materia per l’impiego di competenze tutt’altro che banali.

Sta nelle cose che qui sorgano specifiche difficoltà di riconoscimento, alla luce delle quali l’obiezione che ho ricevuto si rivela senz’altro giusta: deve comunque esistere una dimensione “pubblica”, grazie alla quale il corso delle cose possa essere oggetto di condivisione e apprezzato su basi comuni, intersoggettive. E per soddisfare questa condizione, però, propongo di scavare ancora in quello che ho già detto. Per un verso, le procedure di accompagnamento e monitoraggio dei piani di assistenza individuali vanno pensate come un “contenitore” grazie al quale anche le badanti, come le altre figure coinvolte, possano contare su momenti di interlocuzione programmati, ricorrenti, o anche legati a fatti contingenti, tarati sulla peculiarità delle attività che svolgono. E quanto alle indubbie difficoltà di codificazione delle valutazioni e delle indicazioni di comportamento, il dato da leggersi è la necessità di strumenti originali piuttosto che la prova di giudizi condannati a essere arbitrari. Per altro verso, si tratta di comprendere le valenze di riconoscimento possedute dalle relazioni destinate a stabilirsi tra i vari attori che prima ho citato. Come un’attività di aiuto non è mai riducibile ai gesti nei quali si concreta, così nessun rapporto è mai riducibile al suo contenuto “utile”: è sempre, anche, un fatto propriamente *comunicativo*, fonte di interessi e sentimenti morali, legati alle conferme che ognuno dei partecipanti riceve o manca di ricevere dagli altri. In effetti, il

quadro dei rapporti tra le figure che prima ho citato va inteso proprio in questo modo – come una *rete quotidiana di pratiche comunicative*, la cui “ordinarietà” toglie ben poco, casomai il contrario, allo spessore esistenziale di quello che vi accade.

Naturalmente si può ancora obiettare che un’unica esperienza non fa testo; e di certo non sarebbe difficile portare esempi di tutt’altro segno. Ma qui non si tratta di quanto spesso o quanto raramente le esperienze vissute dalle badanti conviventi possano dirsi almeno *decent* (il termine inglese è molto più pregnante del corrispondente italiano). In effetti, temo che l’esito di una verifica sarebbe sconcertante, come in ogni caso deve accadere, vista la miseria che attualmente contraddistingue le politiche in materia di non autosufficienza. Anche da un’unica esperienza, però, o meglio da un numero limitato, si può trarre l’indicazione che un lavoro di *personal care* svolto all’interno di una casa – *rectius* di un mondo vitale privato, del quale farà comunque parte un certo numero di relazioni – non è un’attività che non possa offrire a chi la svolge precisi motivi di autostima, per esprimere così, con una parola sola, le tante condizioni che un lavoro degno di questo nome deve soddisfare. *Perfino oggi*, in presenza di politiche a dir poco asfittiche, e anche in condizioni di convivenza di per sé non desiderabili, il lavoro delle badanti non è *necessariamente* consegnato a una fondamentale povertà professionale e relazionale – il che non manca d’importanza, perché viene a dire che la dimensione domiciliare non è *per sua natura* in contrasto con la qualità delle esperienze vissute dalle lavoratrici. Se lo fosse, come accennato, saremmo in presenza di un problema serio, vista la somma dei valori e dei significati che la parola d’ordine della domiciliarità non manca di racchiudere – ma per fortuna, ripeto, sembra che la contraddizione non sia inevitabile.

2. D’altra parte, quello che precede vale appunto come una generale condizione di possibilità, che una volta stabilita si tratta di valorizzare. E almeno quattro linee di ragionamento, a tal fine, meritano attenzione³.

³ Cruciale, insieme a ciò che segue, è l’ipotesi che le istituzioni pubbliche sostengano la domanda dei servizi di *personal care* forniti dalle badanti per mezzo di trasferimenti monetari vincolati. Su questo punto, vale ancora il rinvio alla relazione reperibile all’indirizzo <https://centroriformastato.it/wp-content/uploads/2026/10/Alessandro-Montebugnoli-Comunita-badanti-istituzioni-pubbliche.pdf>.

La prima verte ancora, per farne un vero e proprio *porro unum*, sulla necessità che le procedure di valutazione multidimensionale e il costruito dei piani di assistenza individuali si affermino come modalità d'intervento generalizzate. È soltanto all'interno delle prime che può essere accertata l'effettiva possibilità di dar vita a un regime di assistenza domiciliare; e sono i secondi che devono definire e distribuire le parti in commedia necessarie alla sua messa in opera, badanti *included*. Salvo aggiungere che tutto dipende dall'effettivo spessore di entrambi gli strumenti – in particolare dalla condizione che i piani prevedano tutte le presenze e tutti gli interventi di cui vi è bisogno. Naturalmente, nel loro ambito, si tratterà della previsione di presenze e interventi di tipo professionale – nessun piano di assistenza individuale avrà mai i mezzi per colmare *deficit* di ampiezza e di coesione che riguardino la consistenza dei tessuti sociali in quanto tali, come forse, invece, possono (contribuire a fare) interventi sulle strutture collettive e sui modelli insediativi (cfr. oltre). Ma questo non impedisce di pensare a piani che comunque leggano i contesti, censiscano le risorse che comprendono ed esplorino la possibilità che gli attori professionali, badanti *included*, agiscano al fine di connetterle e di sollecitarle.

In secondo luogo, conviene far mente locale sulla possibilità, già prevista dal vigente contratto di lavoro, di attivare regimi di *job sharing*, grazie ai quali superare lo *standard* di una persona assistita da un'unica badante. Soluzioni del genere sono praticabili anche quando i contratti prevedano condizioni di co-residenza, che in tal modo, per quanto non superate, possono comunque essere oggetto di un drastico alleggerimento, tra l'altro secondo geometrie variabili (giornaliere, settimanali, mensili) gestite autonomamente dalle lavoratrici. Così, sebbene parzialmente, fin d'ora è possibile intervenire affinché la domanda di una presenza continua non si risolva, per chi la fornisce, nell'innaturale condizione di vivere a casa d'altri. La quale, ripeto, merita senz'altro di essere superata, ma non va enfatizzata oltre misura quanto alla sua reale diffusione. Ragionevolmente, il numero delle badanti conviventi si aggira oggi intorno a un terzo del totale, sicché esiste un ampio spazio nel quale quello che ho cercato di dire circa i connotati che il lavoro di assistenza domiciliare può assumere in presenza di piani di assistenza individuali degni di questo nome, del resto secondo linee già osservabili, non trova l'ostacolo di una condizione di base contraria al suo tenore.

In terzo luogo, si tratta di esplorare le possibilità legate a una modificazione dei modelli abitativi oggi prevalenti, in vista di *standard* sottratti allo stretto privatismo ereditato dall'espansione edilizia del passato; e per la verità neppure soltanto dei modelli abitativi, ma anche, più in generale, di quelli insediativi, in vista di un diverso peso degli spazi pubblici, di uso collettivo. Per il primo aspetto, mi riferisco appunto alle linee di innovazione note come *co-housing*, *housing* sociale, ecc.; per il secondo, a consultare la letteratura urbanistica, non c'è che l'imbarazzo della scelta. Contesti residenziali più articolati e "complessi" possono anche svolgere un ruolo importante al fine di generare tessuti sociali più robusti; ma soprattutto consentirebbero di affrontare *congiuntamente* i bisogni abitativi delle persone anziane e di quelle che li assistono, promuovendo al tempo stesso condizioni di vicinanza e di autonomia. Con il vantaggio aggiuntivo della possibilità di realizzare aggregazioni della domanda simmetriche a quelle che i regimi di *job sharing* realizzano dal lato dell'offerta. "Tutte cose giuste... per un'altra generazione", obietterà chi conosce Gaber. E con ragione: i modelli abitativi non si cambiano dall'oggi al domani. Ma i problemi dei quali stiamo discutendo riguardano proprio il volgere delle generazioni. Nel 2050 le persone anziane gravemente non autosufficienti saranno 500.000 più di oggi: nei riguardi di queste future coorti è possibile e ha perfettamente senso ragionare di soluzioni innovative, che hanno bisogno di tempo per passare nel senso comune, nelle norme, nelle iniziative degli attori sociali, nei programmi delle istituzioni pubbliche. A maggior ragione perché i modelli di cui si tratta possono già vantare realizzazioni di rilievo, che valgono come convincenti testimonianze di fattibilità.

Infine, va detto che le ragioni di un rapporto contrattuale diretto tra lavoratrici e famiglie non tolgono la possibilità che le prime realizzino comunque forme di aggregazione orientate a compensare la mancanza di rapporti tra colleghe sui luoghi di lavoro. In particolare, penso ad aggregazioni di tipo "associativo", ispirate alla logica delle cooperative "di servizio", o degli studi professionali, grazie alla quale si possono appunto tenere insieme le due cose: il fatto che ogni lavoratrice abbia i propri 'clienti' e la partecipazione a contesti collettivi, di condivisione. Da questi ultimi potrebbero derivare importanti vantaggi pratici, organizzativi (anche per le famiglie): per esempio, condizioni migliori quando si tratti di provvedere a sostituzioni e avvicendamenti, coprire periodi di congedo,

trovare *partner* disponibili a esperienze di *job sharing*, ecc. Ma risultati ancora più importanti potrebbero essere ottenuti sul piano dell'identità professionale e del benessere psicologico da parte di associazioni che dessero vita a *setting* di condivisione dei vissuti ispirati alle esperienze dei gruppi di auto aiuto e prevedessero momenti di 'supervisione' come quelli consueti in ambito psicoanalitico – visto che entrambe le pratiche, inutile dirlo, si spostano fin troppo bene con le caratteristiche di un lavoro altamente esposto a fattori di *stress* e nel quale, giova ripetere, si tratta soprattutto di leggere situazioni, gestire rapporti, controllare dinamiche emotive, ecc. In entrambi i casi, il contenuto professionale delle attività di *personal care*, a maggior ragione se destinate a persone anziane in difficoltà, troverebbe finalmente forme di riconoscimento e di *enhancement* coerenti con la sua natura; e lo stesso potrebbe dirsi di attività formative impostate in chiave schiettamente "esperienziale", che pure potrebbero entrare nel *core business* delle associazioni che ho in mente.

3. Questa nota si sarebbe anche potute intitolare *La badante che non c'è* – appunto per sottolineare il peso delle novità implicite nella prospettiva che la figura diventi parte integrante delle reti di servizi destinate alle persone anziane non autosufficienti. Certo, si tratta di novità che non escludono una continuità di fondo. La prospettiva contempla pur sempre la presenza di "badanti"⁴ – ma prevede che la fisionomia di queste ultime compia una sorta di salto evolutivo. Prevede appunto lavoratrici che operano all'interno di un sistema disegnato e presidiato dalla mano pubblica; che comunque sperimentano il bene di vivere a casa propria; che possono contare su contesti supportivi ispirati a metodi e pratiche importanti, tanto più produttivi in quanto frutto delle loro stesse capacità di *agency*; che finalmente sono portatrici di competenze valutate *iuxta propria principia*, dalle quali è scomparsa ogni traccia di minorità. A queste condizioni, a me sembra, il lavoro delle badanti può ben reggere il confronto, se non altro, con le attività di analogo contenuto assistenziale svolte all'interno di contesti residenziali di tipo collettivo (comprese le possibilità di *enrichment* che queste stesse, si capisce, fanno registrare), ma anche, probabilmente,

⁴ Così è, giova ripetere, perché le famiglie continuano ad acquistare direttamente, presso le lavoratrici, prestazioni di *personal care* destinate a essere svolte nelle case delle persone anziane.

con molte altre situazioni occupazionali che il senso comune non fa fatica a ritenere degne, plausibili, normali.

Detto questo, non mi sfugge che l'idea di un salto evolutivo è un'arma a doppio taglio. Intanto perché la fattispecie è rara; e poi perché dei salti evolutivi, tipicamente, anzi proprio per definizione, si ha notizia *ex post*, dopo che sono avvenuti. Qui, invece, si tratta di concepirne uno *ex ante*, di *immaginare* che una realtà già nota diventi 'un'altra cosa'. Dove la difficoltà sta proprio nel fatto che il punto di partenza è una realtà già nota, la cui configurazione, come sempre accade, fa resistenza, disseminando di molteplici ostacoli mentali il passaggio di ammetterne una nuova. In più, nel nostro caso, c'è il problema che la realtà già nota soffre in effetti di un livello di considerazione particolarmente basso. Davvero è possibile che la figura delle badanti – il cui stesso nome è oggi motivo d'imbarazzo – racchiuda potenziali di qualità sociale tanto consistenti che ha senso immaginare che salti oltre la propria ombra, si liberi del privatismo al quale è consegnata, e assuma un ruolo di rilievo nel disegno delle strategie in materia di non autosufficienza?

Naturalmente ritengo di sì, ma la domanda, qui, è formulata soltanto per segnalare l'inevitabile difficoltà di accedere a un quadro, dirò così, positivamente improbabile, al fine di evitare che quest'ultima operi in modo sotterraneo. Perciò, piuttosto che ripetere cose già dette o aggiungerne di nuove per argomentare la risposta, insisto ancora sul *carattere* dell'ipotesi di lavoro, che in un certo senso riproduce in grande quello che ho detto circa le competenze pretese dalle relazioni d'aiuto: il tenore della prospettiva non è l'applicazione di un modello, bensì un'interpretazione (evolutiva, appunto) della realtà italiana. Se il mercato dei servizi domiciliari di *personal care* vi ha assunto le dimensioni che tutti conosciamo, è per un insieme di fattori di diverso genere, tra i quali, comunque, spiccano i flussi migratori conseguenti al crollo dei regimi dell'Est, i mutamenti degli equilibri demografici e delle attese di ruolo in seno alle famiglie, tuttavia pur sempre gelose di se stesse, l'inconsistenza delle politiche sociali, l'eredità di un sistema pensionistico relativamente generoso. Ognuno di questi fattori si presta a considerazioni di vario genere, in larga parte critiche – e senz'altro critico deve essere il giudizio complessivo circa l'assetto che essi hanno generato. Tuttavia, il dato dell'ampio mercato che è venuto a formarsi può essere letto alla luce di punti di vista analitici che in effetti consigliano di

modificarne la configurazione – piuttosto che di prescindere – in vista dell’approdo a un equilibrio nuovo. A tal fine, si tratta di ammettere la possibilità che i tre diversi sistemi allocativi comparsi nel discorso – il mercato, le responsabilità familiari, i doveri di intervento delle istituzioni pubbliche – operino *insieme*, come in effetti può accadere se il terzo pone fine alla propria latitanza, assumendo un ruolo, al tempo stesso, di *player* e di regista. Così concettualizzata, la prospettiva lascia forse intravedere qualche motivo di originalità. Ma soprattutto, se effettivamente lo contiene, è perché cerca mettere insieme cose di diverso genere: alcuni aspetti della nostra storia recente; alcuni tratti salienti, e tenaci, della società italiana; convinzioni normative depositarie di valori ‘ultimi. Nelle intensioni, l’ipotesi di lavoro *makes the most* di questi elementi, cercando appunto di ricavarne un assetto nuovo, all’altezza dei tanti bisogni che oggi sono disattesi – pazienza se non riconducibile a questo o quello dei modelli di *welfare* cari a tanta parte del pensiero sociologico.