

Madri immigrate in Italia, tra lavoro e cura dei figli: l'arte di arrangiarsi

**Elisa Barbiano di Belgiojoso, Stefania M.L. Rimoldi,
Eleonora Trappolini e Laura Terzera**

RPS

La cura dei figli è un tema cruciale per le implicazioni con il sistema di welfare, la partecipazione femminile al mercato del lavoro e la fecondità. Il tema assume particolare rilievo per le madri immigrate in Italia che vivono la rarefazione dei loro legami familiari, causata dalla migrazione e dalla regolamentazione sui ricongiungimenti, in un contesto di arrivo fortemente familistico. Ricorrendo all'Indagine «Condizione e integrazione sociale dei cittadini stranieri» (Istat, 2011-2012), l'articolo analizza le strategie di cura informale per conciliare lavoro e famiglia delle lavoratrici immigrate. I risultati mostrano come le madri occupate, rispetto a quelle non occupate, abbiano maggior bisogno di delegare la cura dei figli, indipendentemente dal tipo di contratto di lavoro. La presenza all'interno della famiglia di persone che possono occuparsi dei figli aumenta il ricorso alla cura informale. Circa il tipo di cura informale, emergono scelte diverse per paese di origine: rispetto alle romene, le albanesi e le madri provenienti da altri paesi dell'Asia sono più propense a ricorrere alla cura familiare, mentre le madri provenienti dall'Africa subsahariana sono le meno propense.

1. Introduzione

La partecipazione femminile al mercato del lavoro e le scelte di cura dei figli sono strettamente interrelate: da un lato, la partecipazione delle donne al mercato del lavoro richiede, parzialmente o totalmente, la delega della cura, dall'altro, la necessità della cura può rendere difficoltosa (quando i servizi sono assenti o scarsi) o meno conveniente (quando la cura è delegata fuori dalla famiglia, formalmente o informalmente) la loro partecipazione lavorativa.

Tra le famiglie, quelle dei migranti faticano maggiormente a conciliare i tempi di lavoro e la cura dei figli a causa della frequente mancanza del sostegno della rete familiare, lasciata spesso nel paese d'origine (Bojarczuk e Mühlau, 2018). Per tali famiglie, la decisione circa le modalità di cura dei figli è frutto della valutazione delle (poche) opportunità e dei (molti) vincoli associati a ciascuna opzione (Röder e al., 2018; Furfaro e al., 2020) e finisce per essere più un compromesso che una scelta (Miller e al., 2013).

I pochi studi disponibili suggeriscono che i migranti prediligono forme di assistenza informale (membri della famiglia e persone esterne alla

rete parentale) (Ryan, 2007; Barglowski e al., 2015). Essa ha spesso un ruolo compensatorio rispetto a quella formale, un ruolo che appare più rilevante nei sistemi educativi come quello italiano, dove, almeno in una larga parte del territorio, gli orari scolastici confliggono con le attività lavorative dei genitori.

Il caso italiano ha due peculiarità. In primo luogo, la scelta tra le opzioni di cura dei figli si è basata a lungo sul modello familiare tradizionale, in cui la responsabilità della cura era affidata alla componente femminile (Mencarini e Solera, 2004; Naldini e Saraceno, 2011). Secondariamente, nel sistema di welfare italiano, ancorato al modello «familistico» basato sulla solidarietà intergenerazionale, le politiche familiari sono scarse, non universali e non generose, e mancano efficaci misure indirizzate alla conciliazione dei tempi del lavoro e della famiglia con la conseguente difficoltà di integrazione delle donne nel mercato del lavoro (Costa e Sabatinelli, 2011; Esping-Andersen, 1990, 2016; presidenza del Consiglio dei ministri, 2020; Santero e Naldini, 2017). Tuttavia, recentemente sono state introdotte nuove misure di sostegno alle famiglie che potrebbero far mutare la situazione delle famiglie italiane riguardo alla cura dei figli.

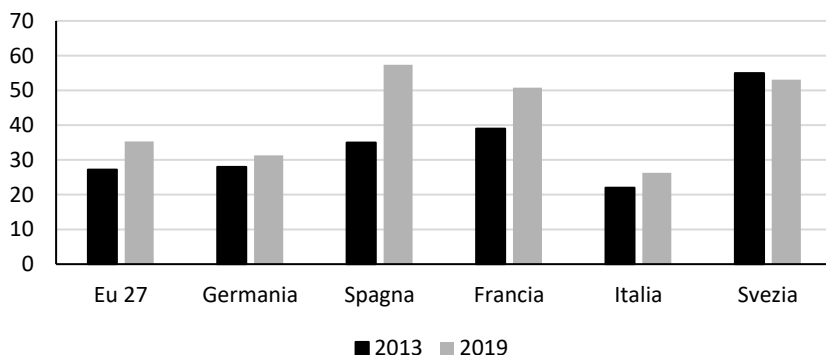
Questo studio ha l'obiettivo di analizzare le strategie di cura informali adottate dalle famiglie migranti in relazione allo stato occupazionale della madre, mettendo in luce il contributo degli aspetti culturali nel processo di scelta utilizzando l'Indagine «Condizione e integrazione sociale dei cittadini stranieri» condotta da Istat nel 2011-2012.

2. Background

2.1 L'assistenza all'infanzia nel contesto italiano

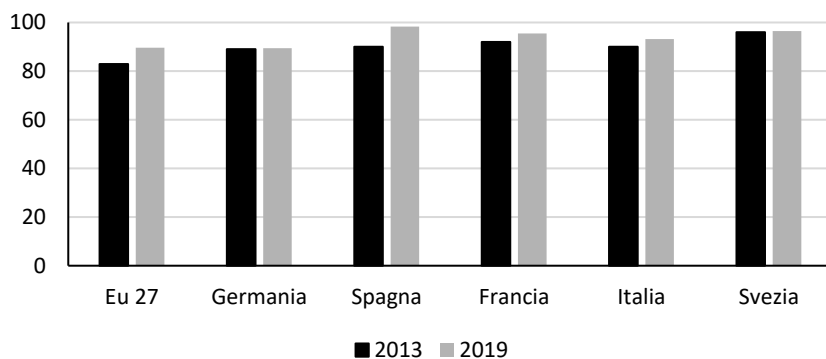
In Italia l'offerta di servizi socio-educativi per la prima infanzia, in particolare per la fascia d'età 3-5 anni, risulta essere al di sopra della media europea, avvicinandosi molto ai livelli di Francia e Svezia. Al contrario, per i servizi rivolti a bambini con meno di 3 anni (tra cui gli asili nido) risulta essere al di sotto della media europea (fig. 1 e fig. 2). Inoltre, tali servizi hanno spesso costi non accessibili per molte famiglie e la loro distribuzione territoriale non è uniforme, caratteristiche che sono a discapito delle risorse per la conciliazione lavoro/cura soprattutto nei contesti più poveri e marginali (Openpolis, 2019).

Figura 1 - Copertura dei servizi socio-educativi, pubblici e privati, per la prima infanzia (minori di 3 anni). Confronto Ue-27 e principali paesi, anni 2013 e 2019, v. %



Fonte: Elaborazione a cura degli autori su dati Eurostat (indicatore ilc_caindformal).

Figura 2 - Copertura dei servizi socio-educativi, pubblici e privati, per i bambini dai 3 anni alla scuola dell'obbligo. Confronto Ue-27 e principali paesi, anni 2013 e 2019, v. %



Fonte: Elaborazione a cura degli autori su dati Eurostat (indicatore ilc_caindformal).

Solo negli anni più recenti l'Italia ha visto comparire nell'agenda politica misure per l'infanzia: nel 2015 viene istituito il fondo per il contrasto alla povertà educativa minorile (legge finanziaria 2015) e nel 2022 entra in vigore l'assegno unico e universale per i figli (d.l. n. 79, 8 giugno

2021) nel quale confluiscono le frammentate e disomogenee misure preesistenti¹.

Nel modello «familistico» italiano del welfare, poco attento ai servizi per l'infanzia e ai trasferimenti monetari alle famiglie, il ruolo delle donne nella cura della famiglia è dominante (Saraceno e Keck, 2008) e competitivo con la loro vita professionale (Arpino e al., 2014). Tra i paesi europei, l'Italia è caratterizzata dal più forte scambio intergenerazionale (Di Gessa e al., 2016; Santero e Naldini, 2017; Zamberletti e al., 2018). In tutti i paesi occidentali i nonni comunemente si occupano dei nipoti, ma quelli italiani se ne prendono cura più frequentemente (30%), 15% in Germania e Austria e solo il 2% in Danimarca e Svezia (Arpino e al., 2010).

2.2. *Le famiglie degli immigrati e il ruolo delle origini sulle scelte di cura dei figli*

La presenza di famiglie di origine straniera è ormai un aspetto consolidato nella realtà italiana (Istat, 2018). Nel 2019 sono state censite oltre 2,4 milioni di famiglie con almeno un componente straniero, di queste più di 2/3 hanno almeno due componenti. Frutto di ricongiungimento o unioni e matrimoni in Italia, queste ultime famiglie sono in prevalenza famiglie nucleari poiché i legami con la famiglia di origine (in particolare con i genitori ma anche con i fratelli) non sono facilmente ricostruibili. Infatti, la legge italiana stabilisce criteri severi per il ricongiungimento dei genitori e dei parenti diversi dal coniuge e dai figli minori riducendo la dimensione della rete familiare in emigrazione (Barbiano di Belgiojoso e Terzera, 2018). Ciò genera un'importante differenza tra le opzioni disponibili per i migranti e gli autoctoni circa l'assistenza all'infanzia. Inoltre, l'accesso ai servizi di welfare tra gli immigrati è differente a seconda del paese di cittadinanza e dello status giuridico, creando una stratificazione sociale. In particolare, i cittadini comunitari sono equiparati agli italiani, gli stranieri con un permesso di lungo periodo hanno pieno accesso ai servizi di welfare, mentre gli stranieri con titoli di

¹ L'Assegno unico e universale sostituisce e ingloba le detrazioni fiscali per figli a carico, l'Assegno al nucleo familiare (Anf) e altri strumenti più limitati rispetto alla categoria di beneficiari (come l'assegno per famiglie con 3 o più figli minori con reddito basso) o alla durata (come l'assegno di natalità nel primo anno di vita, il cosiddetto «bonus bebè», e il premio alla nascita). Non assorbiti dall'Assegno unico e universale rimangono il bonus nido e l'Assegno di maternità del Comune per le madri disoccupate. Restano, inoltre, in vigore le detrazioni per i figli a carico di età pari o superiore a 21 anni (Rosina e Luppi, 2022).

durata più breve godono di minori diritti, così come gli irregolari che possono accedere solo a un livello minimo di prestazioni. Va detto, comunque, che i servizi di welfare diretti ai minori sono solitamente considerati tra le prestazioni essenziali (ad esempio il diritto allo studio). L'ampia varietà delle provenienze d'origine ha inoltre un ruolo importante anche sulle modalità di assistenza ai figli essendo l'origine portatrice di preferenze, valori, cultura e consuetudini differenti come emerge nella letteratura sul tema: studi pionieristici statunitensi mostrano che i migranti utilizzano la cura formale meno dei nativi e che il ruolo dell'etnia è più importante della condizione economica in questa decisione (Radey e Brewster, 2007; Lin e Wiley, 2017). Diversi autori rilevano, infatti, una maggiore probabilità di affidarsi ai parenti e all'assistenza non familiare tra i genitori ispanici e messicani (Radey e Brewster, 2007; Kim e Fram, 2009; Ackert e al., 2018). L'assistenza all'infanzia da parte dei parenti (nonni, cugini e fratelli) è la strategia più comune tra i migranti anche in Europa (Ryan e al., 2009; Ryan, 2011; Bargłowski e al., 2015; Bilecen e Sienkiewicz, 2015). Tuttavia, lo spettro di soluzioni informali adottate dai genitori migranti si estende oltre l'aiuto dei parenti (Röder e al., 2018; Seibel e Hedegaard, 2017), con peculiarità legate all'origine delle madri (Bonizzoni, 2014; Bojarczuk e Mühlau, 2018; Furfaro e al., 2020) e al tipo di lavoro svolto (autonomo vs dipendente) che consente o meno di portare i figli sul luogo di lavoro (Furfaro e al., 2020). Il modello scelto per la cura dei figli coinvolge un puzzle di fattori e limitazioni che determinano la scelta, al netto dei quali le differenze razziali/etniche nelle scelte di cura all'infanzia si riducono (Radey e Brewster, 2007).

2.3 Cura dei figli e partecipazione femminile al mercato del lavoro in Italia

Uno dei punti dolenti della condizione femminile in Italia è l'elevata percentuale di madri che non tornano al lavoro dopo la nascita di un figlio o che non entrano mai nel mercato del lavoro (Andreotti e al., 2013). Secondo gli ultimi dati disponibili, nel 2018 il tasso di inattività delle donne di 25-54 anni con figli di età inferiore ai 15 anni è pari al 35,7% e la quota di madri che non sono mai entrate nel mercato del lavoro per prendersi cura dei figli è pari all'11,1% (Istat, 2019).

Le scelte lavorative delle madri in Italia sono influenzate dal contesto istituzionale: secondo Esping-Andersen (2016), il quadro normativo italiano dei ruoli di genere è bloccato a metà tra tradizione e modernità, il che si traduce in una bassa fecondità e in bassi tassi di occupazione femminile.

In questo contesto, sebbene le donne migranti mostrino un tasso di attività complessivo più elevato rispetto alle donne italiane (59,3% vs 56,1%), nella fascia di età 25-49 anni, le madri migranti hanno tassi di occupazione molto più bassi rispetto alle italiane (43,6% vs 59,8%), e il divario risulta ancora più elevato per il tasso di inattività (86,3% vs 50,7%) (Istat, 2019b). Ciò significa che la maternità delle donne migranti aumenta la loro vulnerabilità nel mercato del lavoro.

Va osservato che la maggior parte delle madri migranti in Italia risulta fortemente segregata in lavori difficilmente conciliabili con la cura dei figli, quali il settore di cura e pulizie caratterizzati da salari bassi e diritti deboli a causa dell'alto tasso di informalità (Barbiano di Belgiojoso e Ortensi, 2015; Bonizzoni, 2015). I diritti connessi al lavoro (come il congedo e l'indennità di maternità) non sono sempre garantiti, il che indebolisce l'attaccamento alla continuità e al perseguimento delle carriere nel mercato del lavoro (Marí-Klose e Moreno-Fuentes, 2013). Pertanto, le cattive condizioni di lavoro, il mancato attaccamento al lavoro e i costi della cura formale dei figli spingono le madri migranti a ricorrere a soluzioni informali, in prevalenza all'interno della rete familiare quando disponibile, in caso contrario ampliando le proprie reti di sostegno, facendosi aiutare da amici e vicini (Boccagni, 2012; Bonizzoni, 2015; Santero e Solera, 2018).

3. *Dati e metodi*

I dati utilizzati nel presente lavoro sono di fonte Istat e relativi alla rilevazione «Condizione e integrazione sociale dei cittadini stranieri» (di seguito Scif), del 2011-2012, su un campione di 9.553 famiglie con almeno un componente straniero (25.326 individui). L'indagine contiene informazioni sugli individui regolarmente residenti in Italia, quindi gli immigrati irregolari sono esclusi.

Poiché lo studio si concentra sulla cura informale dei figli in Italia, il campione è stato ristretto alle famiglie con almeno un bambino di età non superiore ai 13 anni e con almeno un genitore (4.085 famiglie). Da questo campione sono state escluse le coppie miste (cioè con un genitore italiano) e le famiglie monoparentali con figli italiani, perché l'indagine non include informazioni sulla cura dei figli per gli italiani. Il sotto campione su cui sono state svolte tutte le analisi è formato quindi da 2.298 famiglie.

3.1 Variabili dipendenti

La prima variabile dipendente è rappresentata dalle scelte dei genitori rispetto alla cura dei figli, che deriva dalla domanda «Chi sono gli adulti che stanno con tuo figlio quando non è con i genitori o a scuola?» con diverse possibilità di risposta: da solo, nonni, fratelli adulti, parenti, vicini di casa, amici, altre persone non retribuite, baby-sitter², non necessità di cura dei figli, fratelli minori. Per le analisi è stato costruito un indicatore «cura informale» che assume valore 1 se la famiglia affida i figli alle cure di qualcuno e 0 altrimenti (categoria di riferimento). La seconda e la terza variabile dipendente si riferiscono invece al tipo di cura. La seconda variabile «cura familiare» assume valore 1 quando la famiglia ricorre all'aiuto di un altro membro della famiglia (nonni, fratelli o altri parenti) e 0 negli altri casi (categoria di riferimento). Infine, la terza variabile «cura extrafamiliare» assume valore 1 quando le famiglie affidano i figli a persone esterne alla famiglia e 0 negli altri casi (categoria di riferimento).

3.2 Strategia empirica e variabili indipendenti

Per ogni variabile dipendente è stato stimato un modello di regressione logistica.

Le variabili indipendenti sono la condizione occupazionale della madre (non occupata, cioè disoccupata o inattiva) – categoria di riferimento –, occupata a tempo pieno, occupata a tempo parziale), e l'area di provenienza della madre (Romania – categoria di riferimento –, Albania, Altri paesi Est Europa, Cina, subcontinente indiano, Altri paesi Asia, Marocco, Nord Africa, Africa subsahariana, America Latina, Paesi a sviluppo avanzato (Psa).

In tutti i modelli sono stati utilizzati errori standard robusti raggruppati per famiglie, applicando i pesi della popolazione forniti nei dati.

3.3 Variabili di controllo

Nel modello, come variabili di controllo, sono stati inclusi quattro fattori.

1) Caratteristiche demografiche e socio-economiche della famiglia: livello di istruzione della madre (primaria – categoria di riferimento –,

² I casi che hanno dichiarato di ricorrere alla baby-sitter sono stati esclusi perché non rientrano nella cura informale, in quanto tale figura è retribuita.

secondaria e terziaria), percezione della condizione economica familiare (ottima/adequata – riferimento –, scarsa/insufficiente); una variabile denominata attività dei figli che, a livello familiare, indica la partecipazione dei figli a qualche attività che potrebbe influire sulla necessità di cura. In particolare, per i figli (0-5 anni) la variabile misura se frequentano i servizi per l'infanzia (asilo o scuola materna), mentre per i figli di 6-13 anni se frequentano qualche corso extrascolastico (né servizi per l'infanzia né corsi extra – riferimento –, almeno un figlio frequenta un servizio per l'infanzia o corsi extrascolastici, tutti i figli frequentano servizi per l'infanzia o corsi extrascolastici).

2) Composizione del nucleo familiare: tipo di famiglia (monoparentale – riferimento –, coppia e multi-nucleo) e una variabile relativa alla composizione per età dei figli (tutti in età 0-5 – riferimento –, tutti in età 6-13 anni, in età 0-5 anni e 6-13 anni; in età 0-5 anni e 13+ anni, in età 6-13 anni e 13+ anni, tutte le fasce di età).

3) Fattori contestuali: area di residenza (Nord – riferimento –, Centro e Sud e Isole).

4) Caratteristiche della migrazione: anzianità migratoria che deriva dagli anni di residenza trascorsi nel Paese ospitante dal membro pioniere.

4. Risultati

4.1 Descrittive

La tabella 1 mostra come le famiglie con madri occupate differiscano da quelle in cui la madre non lavora sotto diversi aspetti: area di provenienza, composizione della famiglia, età dei figli, titolo di studio della madre e condizione economica. Romene, cinesi e latino-americane sono le più rappresentate nel gruppo delle famiglie con madre occupata, mentre marocchine e famiglie provenienti dal subcontinente indiano tra le famiglie in cui la madre non lavora. Le madri sono meno propense a lavorare quando in famiglia ci sono figli in età prescolare, mentre le madri sole sono più rappresentate tra le occupate. Le madri meno istruite sono più facilmente escluse dal mercato del lavoro. Non emergono invece differenze rispetto all'area di residenza e all'anzianità migratoria.

Tabella 1 - Caratteristiche delle famiglie per condizione occupazionale della madre, Anni 2011-2012, v. %

	Famiglie con:		Totale	
	madri non occupate	madri occupate		
Condizione occupazionale della madre				
Occupata a tempo pieno	-	56,69	23,03	
Occupata a tempo parziale	-	43,31	17,59	
Disoccupata	24,16	-	14,35	
Inattiva	75,84	-	45,03	
Area di provenienza della madre				
Romania	16,10	26,51	20,44	
Albania	13,87	11,21	12,76	
Altri paesi Est Europa	11,89	12,62	12,20	
Cina	2,68	10,62	5,99	
subcontinente indiano	13,82	4,67	10,01	
Altri paesi Asia	2,08	6,44	3,90	
Marocco	18,93	4,30	12,83	
Nord Africa	8,18	2,06	5,63	
Africa subsahariana	7,89	7,94	7,91	
America Latina	3,24	10,68	6,34	
Psa	1,31	2,97	2,00	
Livello istruzione della madre				
Primaria	17,04	8,75	13,66	
Secondaria	72,98	81,10	76,28	
Terziaria	9,98	10,15	10,05	
Percezione della condizione economica familiare				
Ottima/Adeguate	44,35	57,00	49,62	
Scarsa/Insufficiente	55,65	43,00	50,38	
Attività dei figli				
Nessuno frequenta servizi per l'infanzia o corsi extrascolastici	63,03	59,06	61,37	
Almeno un bambino frequenta servizi per l'infanzia o corsi extrascolastici	21,53	14,72	18,69	
Tutti frequentano servizi per l'infanzia o corsi extrascolastici	15,45	26,23	19,94	
Tipo di famiglia				
Famiglia monoparentale	1,50	16,45	7,73	
Coppia	81,57	66,49	75,28	
Famiglia multi-nucleo	16,94	17,07	16,99	
Numero di figli				
1	33,57	41,81	37,00	
2	39,34	34,45	38,55	
3	19,90	15,41	18,03	
4+	7,19	5,33	6,42	
Età dei figli				
Solo 0-5 anni	43,88	27,34	36,98	
Solo 6-13 anni	13,21	29,73	20,10	
0-5 anni e 0-13 anni	25,96	16,11	21,85	
0-5 anni e 13+ anni	3,68	5,86	4,59	
6-13 anni e 13+ anni	9,77	17,80	13,12	
Tutte le fasce di età	3,51	3,15	3,36	
Area di residenza				
Nord	69,10	60,30	65,43	
Centro	20,32	28,09	23,55	
Sud e Isole	10,58	11,62	11,01	

RPS

Elisa Barbiano di Belgiojoso, Stefania M.L. Rimoldi, Eleonora Trappolini e Laura Terzera

	Famiglie con:		Totale
	madri non occupate	madri occupate	
Anzianità migratoria	12,8 anni (Ds 5,4)	12,8 anni (Ds 5,6)	12,8 anni (Ds 5,1)
Cura dei figli (informale)			
	No	56,42	36,54
	Sì	43,58	63,46
Tipo di cura			
	Cura familiare	79,13	81,51
	Di cui		
	nonni	26,49	26,97
	fratelli	25,03	27,80
	altri parenti	27,61	26,74
	Cura extrafamiliare	20,87	18,49
N. delle famiglie	1.286	1.013	2.289

Fonte: Elaborazione a cura degli autori su dati Scif.

Le esigenze di cura sono ovviamente diverse: le famiglie con madre occupata hanno maggior bisogno di delegare la cura dei figli. Rispetto alle soluzioni adottate non sembrano esserci differenze, le famiglie preferiscono lasciare i propri figli ad altri membri della famiglia in 8 casi su 10, senza significative differenze nella scelta della figura familiare a cui affidare la prole: nonni, fratelli e altri parenti si ripartiscono in modo equilibrato il compito di cura.

4.2 Analisi multivariate

La tabella 2 riporta gli effetti marginali medi (Emm) per le diverse scelte di cura adottate dalle famiglie straniere. Come atteso, le famiglie migranti con madre occupata hanno maggior bisogno di delegare la cura dei figli rispetto alle famiglie in cui la madre non è occupata a parità di condizioni sociodemografiche, economiche e familiari. Da notare che non esistono differenze significative per tipo di contratto. La presenza all'interno della famiglia di persone che possono occuparsi dei figli quali nonni, fratelli e altri parenti aumenta il ricorso alla cura informale.

Guardando al tipo di cura scelto, emerge come il ricorso alla cura familiare sia più frequente tra le famiglie con madre occupata, con almeno quattro figli e con altri parenti conviventi. Rispetto alle romene, le albanesi e le madri provenienti da altri paesi dell'Asia sono più propense a ricorrere alla cura familiare, mentre le madri provenienti dall'Africa subsahariana sono le meno propense.

Tabella 2 - Probabilità di utilizzare la cura informale, Anni 2011-2012

Variabili	Cura informale		Cura familiare		Cura extra-familiare	
	Emm	Sign.	Emm	Sign.	Emm	Sign.
<i>Condizione occupazionale della madre (rif. Non occupata)</i>						
Occupata a tempo pieno	0,144	***	0,159	***	-0,010	
Occupata a tempo parziale	0,128	***	0,115	***	0,013	
<i>Area di provenienza della madre (rif. Romania)</i>						
Albania	0,068		0,090	*	-0,022	
Altri paesi Est Europa	-0,012		0,020		-0,030	
Cina	0,018		0,018		-0,001	
Subcontinente indiano	-0,109	*	-0,051		-0,059	*
Altri paesi Asia	0,091		0,150	*	-0,063	*
Marocco	-0,058		-0,003		-0,057	*
Nord Africa	-0,024		0,035		-0,061	*
Africa subsahariana	-0,027		-0,127	**	0,097	*
America Latina	0,069		0,049		0,012	
Psa	-0,164		-0,132		-0,036	
<i>Livello istruzione della madre (rif. Primaria)</i>						
Secondaria	-0,020		-0,020		0,002	
Terziaria	-0,071		-0,082		0,015	
<i>Percezione della situazione economica familiare (rif. Ottima/Adeguate)</i>						
Scarsa/Insufficiente	-0,012		-0,009		-0,002	
<i>Frequenza attività dei figli (rif. Nessuno frequenta servizi per l'infanzia o corsi extra-scolastici)</i>						
Almeno un figlio frequenta servizi per l'infanzia o corsi extrascolastici	0,113	***	0,068	*	0,050	*
Tutti frequentano servizi per l'infanzia o corsi extrascolastici	0,078	**	0,052		0,026	
<i>Tipo di famiglia (rif. Famiglia monoparentale)</i>						
Coppia	-0,097	*	-0,023		-0,060	
Famiglia multi-nucleo	0,132	**	0,245	***	-0,102	**
<i>Numero di figli (rif. 1)</i>						
2	-0,062		-0,042		-0,025	
3	-0,067		-0,003		-0,065	*
4+	0,194	***	0,276	***	-0,091	**
<i>Età dei figli (rif. Solo 0-5 anni)</i>						
Solo 6-13 anni	0,042		0,025		0,017	
Solo 0-13 anni	0,051		0,021		0,031	
0-5 anni e 13+ anni	0,140	*	0,203	**	-0,064	**
6-13 anni e 13+ anni	0,230	***	0,237	***	-0,009	
Tutte le età	0,161	*	0,153	*	0,006	
<i>Area di residenza in Italia (rif. Nord)</i>						
Centro	0,007		0,002		0,006	
Sud e Isole	0,028		0,010		0,020	
<i>Anzianità migratoria</i>						
N. di famiglie (non ponderate)	0,001		0,001		0,001	
			2.289			

Note: Gli asterischi riportano la significatività * $<0,05$; ** $<0,01$; *** $<0,000$. I modelli sono ponderati.

Fonte: Elaborazione a cura degli autori su dati Scif.

Non vi sono invece differenze significative rispetto alla condizione occupazionale della madre nel caso della cura extrafamiliare. Rispetto alle romene, le madri provenienti dal Marocco e dal subcontinente indiano

sono meno propense a delegare la cura a persone esterne alla famiglia, mentre le subsahariane sono più propense. Il fatto di essere una madre sola aumenta la propensione a lasciare i figli alle cure di persone esterne alla famiglia, mentre il contrario avviene se in famiglia sono presenti più figli.

Inoltre, emerge il ruolo complementare della cura informale ad altri tipi di cura: essa è molto frequente quando almeno un figlio o tutti i figli sono iscritti a un servizio per l'infanzia o frequentano corsi pomeridiani extrascolastici.

5. Conclusioni

Utilizzando i dati dell'indagine Istat «Condizione e integrazione sociale dei cittadini stranieri» condotta nel 2011-2012, il presente studio si occupa di analizzare le scelte di cura dei figli tra le famiglie immigrate in Italia con particolare attenzione alla condizione occupazionale della madre.

Le famiglie immigrate si trovano ad affrontare in modo amplificato i problemi di qualsiasi famiglia italiana, subendo un doppio svantaggio: sia perché straniere, e dunque condizionate dal loro status giuridico nell'accedere ai servizi e più in generale al welfare italiano, sia perché frequentemente appartengono agli strati più precari e poveri della popolazione.

Le analisi presentate mostrano come le madri straniere, in particolare di figli in età prescolare, si occupino principalmente in prima persona della cura dei propri figli, suggerendo come il contesto istituzionale italiano favorisca l'omologazione delle famiglie straniere al modello familistico, e come ciò incida, in maggior misura, sulle madri con un background più tradizionale, come le nordafricane o le madri originarie del subcontinente indiano (Wall e José, 2004). Il ricorso alla cura da parte dei componenti familiari, quando presenti, è un altro aspetto che sottolinea l'adeguamento delle famiglie straniere al modello di cura ricorrente in Italia; tale risultato è avvalorato dalla simmetria con la cura extrafamiliare, per cui la presenza di più figli e un nucleo familiare complesso ne scoraggiano il ricorso. Fanno eccezione le madri subsahariane, per le quali tradizionalmente la cura dei figli è spesso condivisa dall'intera comunità (Mugadza e al., 2019).

Poiché dai risultati emerge che tra le madri occupate non vi sono differenze rispetto al tipo di contratto o di impegno lavorativo, si può

affermare che la cura dei figli risulta essere un bisogno primario a prescindere dalla tipologia di lavoro, bisogno indicato dall'uso della cura informale anche in presenza di altri tipi di cura, cioè nel suo ruolo complementare. Questo è sicuramente legato al tempo scuola e asilo, poiché anche le donne che hanno un'occupazione part-time hanno bisogno di affidare i propri figli alle cure di qualcuno in caso la scuola offra solo l'opzione «tempo normale» (27 ore alla settimana). Esistono ancora fortissime disparità territoriali con una minor presenza al Sud di classi della scuola primaria «a tempo pieno» e classi della scuola dell'infanzia con «tempo prolungato» che permettono alla madre di conciliare più facilmente lavoro e cura (Ministero dell'Istruzione, 2022).

È necessario specificare che l'indagine utilizzata per svolgere le analisi di questo studio è stata condotta nel 2011-2012; da allora, il fenomeno migratorio è mutato (così come il contesto normativo) ed è giunto ormai a una fase matura. Va tuttavia osservato che questa resta, per il contesto italiano, l'unica e la più aggiornata indagine nazionale che rivela informazioni sulle condizioni di vita dei cittadini stranieri.

Il radicamento dell'immigrazione straniera in Italia espresso attraverso la stabilizzazione familiare implica nuovi bisogni di servizi in primo luogo diretti ai figli. I dati presentati mettono infatti in luce una quota elevata di domanda di servizi per l'infanzia inevasa indicando la necessità di una revisione e innovazione nell'approccio ai servizi diretti ai migranti.

Riferimenti bibliografici

- Ackert E., Ressler R., Ansari A. e Crosnoe R., 2018, *Maternal Employment, Community Contexts, and the Child-Care Arrangements of Diverse Groups*, «Journal of Marriage and Family», n. 80, pp. 1210-1224.
- Andreotti A., Mingione E. e Pratschke J., 2013, *Female employment and the economic crisis. Social change in Northern and Southern Italy*, «European Societies», vol. 15, n. 4, pp. 617-35.
- Arpino B., Pronzato C.D. e Tavares L.P., 2010, *All in the Family: Informal Childcare and Mothers' Labour Market Participation*, Centro Carlo F. Dondena per la Ricerca su Dinamiche Sociali e Politiche Pubbliche Università Bocconi, n. 2010-24.
- Arpino B., Pronzato C.D. e Tavares L.P., 2014, *The effect of grandparental support on mothers' labour market participation: An instrumental variable approach*, «European Journal of Population», vol. 30, n. 4, pp. 369-390.

- Barbiano di Belgiojoso E. e Ortensi L.E., 2015, *Female Labour Segregation in the Domestic Services in Italy*, «Journal of International Migration and Integration», n. 16, pp. 1121-1139.
- Barbiano di Belgiojoso E. e Terzera, L. 2018, *Family reunification: Who, When and How? Family Trajectories among Migrants in Italy*, «Demographic Research», vol. 38, n. 28, pp. 737-770.
- Bargłowski K., Bilecen B. e Amelina A., 2015, *Approaching transnational social protection: Methodological challenges and empirical applications*, «Population, Space and Place», vol. 21, n. 3, pp. 215-226.
- Bilecen B. e Sienkiewicz J.J., 2015, *Informal Social Protection Networks of Migrants: Typical Patterns in Different Transnational Social Spaces*, «Population, Space and Place», vol. 21, n. 3, pp. 227-243.
- Boccagni P., 2012, *Practising motherhood at a distance: Retention and loss in Ecuadorian transnational families*, «Journal of Ethnic and Migration Studies», vol. 38, n. 2, pp. 261-277.
- Bojarczuk S. e Mühlaus P., 2018, *Mobilising social network support for childcare: The case of Polish migrant mothers in Dublin*, «Social Networks», n. 53, pp. 101-110.
- Bonizzoni P., 2014, *Immigrant Working Mothers Reconciling Work and Childcare: the Experience of Latin American and Eastern European Women in Milan*, «Social Politics», vol. 21, n. 2, pp. 194-217.
- Bonizzoni P., 2015, *Here or there? Shifting meanings and practices in mother-child relationships across time and space*, «International Migration», vol. 53, n. 6, pp. 166-182.
- Costa G. e Sabatinelli S., 2011, *Local welfare in Italy: Housing, employment and child care*, Pubblicazione Wilco, n. 2.
- Di Gessa G., Glaser K., Price D., Ribe E. e Tinker A., 2016, *What Drives National Differences in Intensive Grandparental Childcare in Europe?*, «Journals of Gerontology: Social Sciences», vol. 71, n. 1, pp. 141-153.
- Esping-Andersen G., 1990, *The three worlds of welfare capitalism*, University of Princeton Press.
- Esping-Andersen G., 2016, *Families in the 21st Century* (p. 113), Sns Förlag, Stoccolma, Svezia.
- Furfaro E., Rivellini G. e Terzera L., 2020, *Social Support Networks for Childcare Among Foreign Women in Italy*, «Social Indicators Research», n. 151, pp. 181-204.
- Istat, 2018, *Vita e percorsi di integrazione degli immigrati in Italia*, Istat, Roma, <https://www.istat.it/it/files//2019/05/Vita-e-percorsi.pdf>.
- Istat, 2019a, *Conciliazione tra lavoro e famiglia. Anno 2018*, Statistiche Report, <https://www.istat.it/it/archivio/235619>.
- Istat, 2019b, I.Stat, http://dati.istat.it/Index.aspx?DataSetCode=DCCV_TAXOCCU1#.

- Kim J. e Fram M.S., 2009, *Profiles of choice: Parents' patterns of priority in child care decision-making*, «Early Childhood Research Quarterly», vol. 24, n. 1, pp. 77-91.
- Lin C. e Wiley A.R., 2017, *The relationship of relative child care and parenting behaviors in fragile families*, «Children and Youth Services Review», n. 82, pp. 130-138.
- Mari-Klose P. e Moreno-Fuentes F.J., 2013, *The Southern European welfare model in the post-industrial order. Still a distinctive cluster?*, «European Societies», vol. 14, n. 4, pp. 475-492.
- Mencarini L. e Solera C., 2004, *Diventare e fare i genitori oggi: l'Italia in prospettiva comparata*, in Naldini M. (a cura di), *La Transizione alla genitorialità. Da coppie moderne a famiglie tradizionali*, il Mulino, Bologna, pp. 33-59.
- Miller P., Votruba-Drzal E. e Levine Coley R. I., 2013, *Predictors of early care and education type among preschool-aged children in immigrant families: The role of region of origin and characteristics of the immigrant experience*, «Children and Youth Services Review», vol. 35, n. 9, pp. 1342-1355.
- Ministero dell'Istruzione, 2022, *Portale Unico dei Dati della Scuola*: <https://dati.istruzione.it/espscu/index.html?area=anagStu>. Dati scaricati il 24 novembre 2022.
- Mugadza H. T., Mujeyi B., Stout B., Wali N., e Renzaho, A. M., 2019, *Childrearing practices among Sub-Saharan African migrants in Australia: A systematic review*, «Journal of Child and Family Studies», vol. 28, pp. 2927-2941.
- Naldini M. e Saraceno C., 2011, *Conciliare famiglia e lavoro. Vecchi e nuovi patti tra sessi e generazioni*, il Mulino, Bologna.
- Openpolis, 2019, *Scuole e asili per ricucire il paese. La condizione dei minori in Italia*, <https://www.openpolis.it/esercizi/la-condizione-dei-minori-in-italia/>.
- Presidenza del Consiglio dei ministri – Dipartimento delle politiche familiari, 2020, *Nidi e Servizi Educativi per l'Infanzia*. Rapporto di ricerca, https://www.istat.it/it/files//2020/06/report-infanzia_def.pdf.
- Radey M. e Brewster K.L., 2007, *The influence of race/ethnicity on disadvantaged mothers' child care arrangements*, «Early Childhood Research Quarterly», vol. 22, n. 3, pp. 379-393.
- Röder A., Ward M. e Frese C., 2018, *From Labour Migrant to Stay-at-Home Mother? Childcare and Return to Work among Migrant Mothers from the EU Accession Countries in Ireland*, «Work, Employment and Society», vol. 32, n. 5, pp. 850-867.
- Rosina A. e Luppi F., 2022, *L'Assegno unico e universale: alla ricerca della giusta misura tra equità e sostegno alla natalità*, «la Rivista delle Politiche Sociali», n. 1, pp. 161-178.
- Ryan L., 2007, *Migrant women, social networks and motherhood: The experiences of Irish nurses in Britain*, «Sociology», vol. 41, n. 2, pp. 295-312.

- Ryan L., 2011, *Transnational relations: Family migration among recent Polish migrants in London*, «International Migration», vol. 49, n. 2, pp. 80-103.
- Ryan L., Sales R., Tilki M. e Siara B., 2009, *Family strategies and transnational migration: Recent polish migrants in London*, «Journal of Ethnic and Migration Studies», vol. 35, n. 1, pp. 61-77.
- Santero A. e Naldini M., 2017, *Migrant parents in Italy: gendered narratives on work/family balance*, «Journal of Family Studies», vol. 26, n. 1, pp. 126-141.
- Santero A. e Solera C., 2018, *Le interruzioni lavorative delle donne migranti in transizione alla genitorialità in Italia*, in *Che 'genere' di welfare? L'Italia in prospettiva comparata*, vol. 1, pp. 49-69.
- Saraceno C. e Keck W., 2008, *The institutional framework of intergenerational family obligations in Europe. A conceptual and methodological overview*, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung, <https://www.ggp-i.org/wp-content/uploads/2017/08/conceptual-report.pdf>.
- Seibel V. e Hedegaard T.F., 2017, *Migrants' and natives' attitudes to formal childcare in the Netherlands, Denmark and Germany*, «Children and Youth Services Review», n. 78, pp. 112-21.
- Wall K. e José J.S., 2004, *Managing Work and Care: A Difficult Challenge for Immigrant Families*, «Social Policy & Administration», vol. 38, n. 6, pp. 591-621.
- Zamberletti J., Cavrini G. e Tomassini C., 2018, *Grandparents providing childcare in Italy*, «European Journal of Ageing», vol. 15, n. 3, pp. 265-275.