

Senza cura

Comunicato sulla Cura



Il lavoro di cura è centrale per le persone e le comunità; attraverso la cura, la vita diventa possibile.

Lavoro di cura significa lavoro di assistenza ed è il fondamento per il funzionamento della nostra società e riguarda tutte le persone: le persone dipendono dalla cura. Questo non cambierà nemmeno in futuro.

CHE COS'È IL LAVORO DI CURA?

Il lavoro di cura è un lavoro di mantenimento della vita e della società. Per lavoro di cura si intende il lavoro di assistenza che si orienta ai bisogni umani fondamentali. Il lavoro di cura crea la base per la nostra vita, è necessario per preservarla e costituisce quindi il fondamento per il funzionamento della nostra società. Il lavoro di cura mira al benessere fisico, intellettuale ed emotivo delle persone.

Sosteniamo un'ampia comprensione della cura: per noi, il lavoro di cura comprende tutte le forme di assistenza che sono orientate, direttamente o indirettamente, ai bisogni fondamentali delle persone. Ciò significa che intendiamo come lavoro di cura sia l'assistenza fisica, il lavoro educativo, il lavoro nel sistema d'istruzione, il lavoro nell'economia dei servizi, così come il lavoro di pulizia, il lavoro sessuale e la cura per l'ambiente.

Il lavoro di cura si svolge in parte in modo retribuito in un rapporto di lavoro salariato.

Quando il lavoro di cura è retribuito, è spesso sottopagato e si svolge in svolto in condizioni precarie.

Tuttavia, nella maggior parte dei casi il lavoro di cura non viene retribuito affatto.

Chi svolge un lavoro di cura retribuito, spesso svolge in aggiunta lavoro di cura non retribuito.

Chi svolge lavoro di cura non retribuito, dipende finanziariamente da altri o ha un lavoro retribuito supplementare.

Chi svolge un lavoro di cura sottopagato, ha in parte bisogno di un ulteriore lavoro retribuito. → Che sia retribuito o non retribuito, il lavoro di cura porta a un carico multiplo.

Le previsioni mostrano che la società sta mediamente invecchiando e che, di conseguenza, il lavoro di cura necessario aumenterà. Anche le catastrofi umanitarie in aumento a causa del riscaldamento globale richiederanno più lavoro di cura.

MA CHI SVOLGE IL LAVORO DI CURA?

Siamo prevalentemente noi persone FLINTA (un acronimo tedesco che comprende donne, lesbiche, persone inter, non binarie, trans e agender) a svolgere il lavoro di cura. Tuttavia, le statistiche si basano su una logica binaria di genere, motivo per cui dobbiamo riportarle allo stesso modo.

A livello mondiale, due terzi dei lavoratori di cura retribuiti sono donne. Di queste, la maggioranza sono persone migranti (ONU, 2024).

Nel 2024, in Svizzera sono state svolte circa 10.000 milioni di ore di lavoro domestico non retribuito. Di queste, le donne ne hanno svolte 6.000 milioni, ovvero quasi i due terzi (UST, 2024).

A settimana, le donne svolgono 32 ore di lavoro domestico e familiare non retribuito (uomini: 22 ore) (UST, 2024).

Il 49% delle nonne svizzere accudisce i propri nipoti almeno una volta a settimana. Per i nonni, la percentuale è del 31% (UST, 2024).

Bahous, Sima für United Nations Women: Rede zu Care-Arbeit, 29. Oktober 2024.
Bundesamt für Statistik: Schweizerische Arbeitskräfteerhebung (SAKE) 2020.

Poiché le condizioni in cui svolgiamo il lavoro di cura, retribuito e non, sono diseguali, ingiuste e dannose per la salute; poiché ci portano al burnout, ci sovraccaricano, ci esaurisce e ci rendono poveri; poiché da decenni si risponde alle nostre richieste solo con vuote promesse e la politica si sottrae alle proprie responsabilità, abbiamo deciso di avvalerci del nostro diritto di sciopero. Nel 2027 scioperiamo contro le attuali condizioni del lavoro di cura! Noi, ovvero noi FLINTA che svolgiamo il lavoro di cura. Noi, lavoratori di cura, addetti alle pulizie, madri, as-

sistenti sociali, insegnanti, nonne, educatrici d'infanzia, infermiere geriatriche, infermiere, addette alla vendita, impiegate nella gastronomia, i collettivi femministi per lo sciopero, i gruppi di base, noi attiviste, noi che dipendiamo dalla cura: ci uniamo tutte e interrompiamo il nostro lavoro.

Perché uno sciopero sposta i rapporti di potere – dimostra quanto il nostro lavoro sia sistematicamente rilevante. Uno sciopero cambia la consapevolezza, crea visibilità, ci unisce, crea collettività, mostra la nostra forza e ci legittima a lottare per noi stesse!

CRISI DEL LAVORO DI CURA

IL LAVORO DI CURA È IN CRISI E, NONOSTANTE CIÒ, CONTINUA AD AVERE SCARSA VISIBILITÀ.

La crisi della cura si manifesta attraverso l'insufficienza di risorse e la mancanza di riconoscimento, e porta spesso la lavorator* di cura coinvolto* all'esaurimento e a danni alla salute. Nel lavoro di cura retribuito sussistono, tra le altre cose, bassi salari e precarie condizioni di lavoro. Il lavoro di cura non retribuito porta inoltre a svantaggi economici fino alla povertà, in particolare in età avanzata a causa della mancanza di sicurezza sociale. Di questo non soffre solo la qualità del lavoro di cura, ma anche le persone che ne dipendono: per chi riceve cura, la crisi non significa solo una minore qualità della vita, ma in parte anche la sottrazione delle basi per una vita dignitosa.

UNA DELLE RAGIONI DELLA CRISI DELLA CURA SONO LE STRUTTURE PATRIARCALI.

Nel sistema patriarcale, il lavoro di cura e i compiti ad esso connessi sono spesso definiti come attività «femminili». Ciò porta al mantenimento di rigide norme di genere e a uno svantaggio strutturale per le persone FLINTA. Categorizzando queste attività come «femminili», si ignora che esse richiedono competenze che devono essere apprese. In questo modo si giustifica il fatto che vengano retribuite meno. Questa svalutazione è chiamata femminilizzazione del lavoro. Sebbene nel frattempo ci si aspetti il lavoro retribuito da tutti i generi, la femminilizzazione del lavoro di cura persiste. Il lavoro di cura è quindi svantaggiato e continua a essere svalutato. Anche altri gruppi sociali ne sono colpiti, come ad esempio la migranta* a causa del loro permesso di soggiorno o del mancato riconoscimento della loro formazione. Vengono quindi alimentati diversi sistemi di oppressione contemporaneamente per svalutare il lavoro di cura. La crisi del lavoro di cura rafforza dunque le discriminazioni intersezionali: persone migranti, People of Color, persone FLINTA, persone queer, persone anziane, persone con disabilità e persone provenienti da classi sociali svantaggiate sono particolarmente colpite dalla crisi sistemica del lavoro di cura, sia come lavorator* di cura sia come persone che necessitano di cura. Interse-

zionalità significa che diverse forme di discriminazione possono sovrapporsi e rafforzarsi a vicenda.

Il lavoro di cura porta a carichi multipli per chi lo svolge. Se viene svolto gratuitamente, ad esempio nel proprio nucleo familiare, deve essere integrato da un lavoro salariato. Se il lavoro di cura avviene in un rapporto retribuito, di solito è pagato molto male e deve quindi essere spesso integrato da ulteriori lavori.

Nel 2023, il 60 per cento delle donne ha avuto sempre o spesso «la sensazione di essere sovraccaricate e di avere difficoltà a conciliare le diverse attività.» (UST, Rilevazione sulle famiglie e le generazioni, 2023).

UN'ALTRA RAGIONE DELLA CRISI DELLA CURA È IL CAPITALISMO.

I problemi del lavoro di cura sono profondamente radicati nel sistema capitalistico. Nel capitalismo, il lavoro di cura è in contraddizione con la massimizzazione del profitto. Ciò significa che nei sistemi capitalistici si tenta di mantenere bassi i costi per il lavoro di cura. Questo avviene attraverso una distribuzione iniqua e una svalutazione strutturale del lavoro di cura. La svalutazione del lavoro di cura porta così anche a discriminazioni e, allo stesso tempo, ne cementifica i modelli. Capitalismo, patriarcato e discriminazioni strutturali vanno quindi di pari passo.

Attraverso il neocolonialismo, il capitalismo rafforza la crisi della cura non solo da noi, ma anche a livello mondiale, poiché il nostro sistema dipende dall'assunzione del lavoro di cura da parte di persone migranti. Queste forze lavoro, a loro volta, mancano nei loro paesi d'origine, il che peggiora ulteriormente l'assistenza locale: la manodopera viene acquistata a basso costo, causando un aumento delle lacune assistenziali nei paesi meno ricchi.

ABBIAMO BISOGNO DI PIÙ TEMPO E PIÙ SOLDI!

Per poter superare la crisi della cura abbiamo bisogno di più risorse, ma il capitalismo mira a una costante «ottimizzazione» dei processi lavorativi per massimizzare i profitti. Nel lavoro di cura, tuttavia, la relazione con la persona che riceve cura è centrale, poiché questa è un presupposto necessario per poter prestare assistenza. Pertanto, il lavoro di cura richiede molto tempo e non può essere ottimizzato secondo una logica

economica. Per questo motivo, la richiesta di più tempo è un tema centrale nella lotta per migliori condizioni di lavoro nel settore della cura. Più tempo e migliori condizioni di lavoro significano però che sono necessari anche più soldi. Anche per il lavoro di cura non retribuito è necessario denaro, affinché la lavorator* di cura abbiano una sicurezza sociale!

ANCHE IL (PRESUNTO) PRIVATO È POLITICO.

La crisi del lavoro di cura viene tematizzata nelle lotte femministe da decenni e, nonostante ciò, non cambia nulla – al contrario. Nel neoliberalismo si assiste a un inasprimento della crisi della cura: privatizzazioni delle strutture di assistenza, una spinta all'individualizzazione dei costi,

una razionalizzazione e un'accelerazione del lavoro con conseguenze catastrofiche per le condizioni lavorative. L'ignoranza politica nei confronti dei lavorator* di cura evidenzia che i problemi sono di natura strutturale.

Ma non è stata solo la pandemia di Covid-19 a mostrarci che il sistema di cura non potrà sopportare ancora a lungo la costante pressione al risparmio: il sistema capitalistico ci sottrae le basi della nostra sussistenza, proprio attraverso la crisi nel settore della cura. A questo punto, nemmeno l'amore e il senso del dovere bastano più!

Esiste un passaggio fluido tra il lavoro di cura in ambito privato e quello in ambito pubblico. La crisi è presente in tutti i settori della cura, retribuiti e non retribuiti. Per questo è importante ribadire che anche le questioni presuntamente private sono politiche.



Voci de3 lavorator3 di cura

CURE INFERMIERISTICHE IN OSPEDALE

La coinquilina di un'amica riguardo alle sue sensazioni dopo aver visto il film «Heldin» (Eröina). È infermiera in un ospedale cantonale: Mi sono sentita proiettata all'indietro, al periodo in chirurgia/medicina interna (non ricordo esattamente...). Non riuscivo a smettere di piangere: ho sentito di nuovo lo stress che ti entra nel cor-

po, il fatto di essere sempre in ritardo su tutto, lo sfogarsi con l3 apprendist3 e, ogni volta che finisce il turno, la domanda: quanto riuscirò ancora a reggere. Sapere sempre che se ti assenti tu, l3 colleghe3 sono nei guai. Il problema nel reparto è semplicemente che il rapporto tra personale infermieristico e patient3 è calcolato su, diciamo, 40 patient3 senza complicazioni o patologie multiple. Ma non è quasi mai così. La maggior parte de3 patient3 è anziana e ha malattie pregresse, a

volte anche psichiche. Per questo serve più tempo; non ne ho mai avuto abbastanza quando ero responsabile di 8 (?!) patient3 contemporaneamente. Sono passata alla terapia intensiva e ora assisto al massimo 2 patient3 alla volta, così va bene. Senza questo cambiamento, probabilmente avrei abbandonato la professione.

ASSISTENTE SOCIALE E MADRE DI TRE FIGLI3

Quando vado a prendere l3 bambin3 a scuola, a volte mi accorgo che mio figlio, essendo piuttosto silenzioso, non è stato visto nei suoi bisogni durante la giornata. Perché l'insegnante e l'educatö erano già occupat3 a risolvere altri conflitti. Allora so che devo prendermi del tempo per chiedergli cosa sia successo, per ascoltarlo, per cercare di trovare delle soluzioni. Cerco di recuperare la cura e l'attenzione mancate durante il giorno, ma so che in realtà non è possibile – non solo perché sono stanca, ma perché sarebbe stato importante in quel preciso momento. E quando riesco finalmente a stabilizzarlo, gli altri due sono nervosi e insoddisfatti, e ora sono loro a non essere stati visti da me. E così si alterna giorno dopo giorno, e ho sempre la sensazione di non essere abbastanza. E porto questa frustrazione nel mio lavoro, dove anche lì non faccio altro che cercare di tappare i buchi e dove le risorse mancano ovunque. Per calmarmi, per guardare ai miei bisogni, per quello non ho mai tempo.

EDUCATRICE DI NIDO (KITA)

Il nostro lavoro viene definito un 'lavoro senza sbocchi'. Ma le cosiddette mancanze di opportunità di crescita non sono nulla in confronto alle nostre pessime condizioni di lavoro. È per questo che così tant3 smettono o finiscono in burn-out. Il nostro salario è decisamente troppo basso e la nostra esperienza non ci viene riconosciuta. Il numero di personale qualificato è sempre troppo esiguo, perché l3 apprendist3 vengono conteggiat3 nel calcolo del personale necessario e, se una persona si assenta, capita che chi lavora in cucina in un programma di integrazione lavorativa venga impiegatö nell'assistenza a l3 bambin3. Questo è un assoluto 'no-go' su così tanti livelli: primo, il nostro lavoro viene svalutato e dequalificato, perché così si dice che per la nostra professione non serve una formazione, ma che chiunque (o almeno ogni persona FLINTA) possa farlo, che sia un 'compito naturale

femminile'; secondo, abbiamo molto più da fare quando il personale non qualificato collabora all'assistenza – perché allora dobbiamo seguire sia l3 bambin3 che l3 collaborator3 e dobbiamo rimediare a tutto; e terzo, attraverso i conflitti che ne derivano, veniamo mess3 l'un3 contro l'altr3 e divis3.

NONNA

In quanto donna anziana, dipendo dal lavoro di cura – e nonostante io abbia passato tutta la vita a prendermi cura degli altri ('gecared'), non posso essere sicura che ora ci si prenda cura di me, cioè che io ricevo l'assistenza necessaria di cui ho bisogno per condurre una buona vita. Poiché ho trascorso gran parte della mia vita occupandomi gratuitamente degli altri, ora mi mancano i soldi nella pensione. Ma anche alla mia età non smetto di fornire assistenza non retribuita: ora mi occupo dei nipoti, almeno un giorno a settimana. Indipendentemente dal fatto che mi piaccia farlo, si tratta di lavoro gratuito necessario soprattutto per la mia famiglia. Altrimenti, l'intero stipendio di mia figlia finirebbe nel pagamento del posto al nido. Ma il mio lavoro non cambia nulla nella mia situazione finanziaria.

INSEGNANTE DI SCUOLA ELEMENTARE

Questo lavoro di cura che si presenta, che svolgo quotidianamente e che viene sempre dato per scontato, che si dice sempre faccia parte della mia professione: questo lavoro non mi viene pagato né fa parte del mio orario scolastico previsto. Tutto quel pensare a chi devo chiedere come sta, perché quella studentessa oggi non c'era di nuovo, contattare quell3 specialista, pianificare un colloquio con quegli altri due studenti, informare la collega e poi chiamare ancora quei cinque genitori e pianificare la serata per i genitori... Per compiti come questi resto a scuola fino alle 20:00, perché non posso finire il turno prima di averli portati a termine. Questo lavoro di cura è considerato fondamentalmente legato alla mia professione, anche se ufficialmente questa consiste puramente nella trasmissione dell'istruzione – per questo non viene retribuito, ma deve essere fatto comunque.

MADRE IN TRENO

Prima del lavoro ho già svegliato l3 bambin3, li ho vestiti, ho preparato da mangiare, controllato i vocaboli, ecc. ecc. E quando arrivo al lavoro, ho

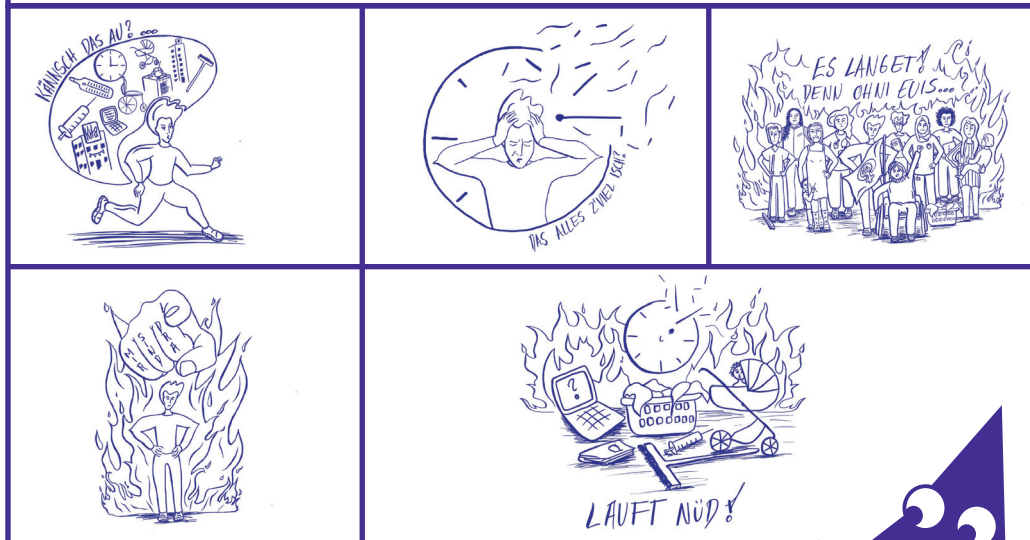
la sensazione di aver già lavorato un'intera giornata. E poi devo sentirmi dire da quelli che stanno bevendo il loro primo caffè che sono di nuovo in ritardo.

PSICOLOGA

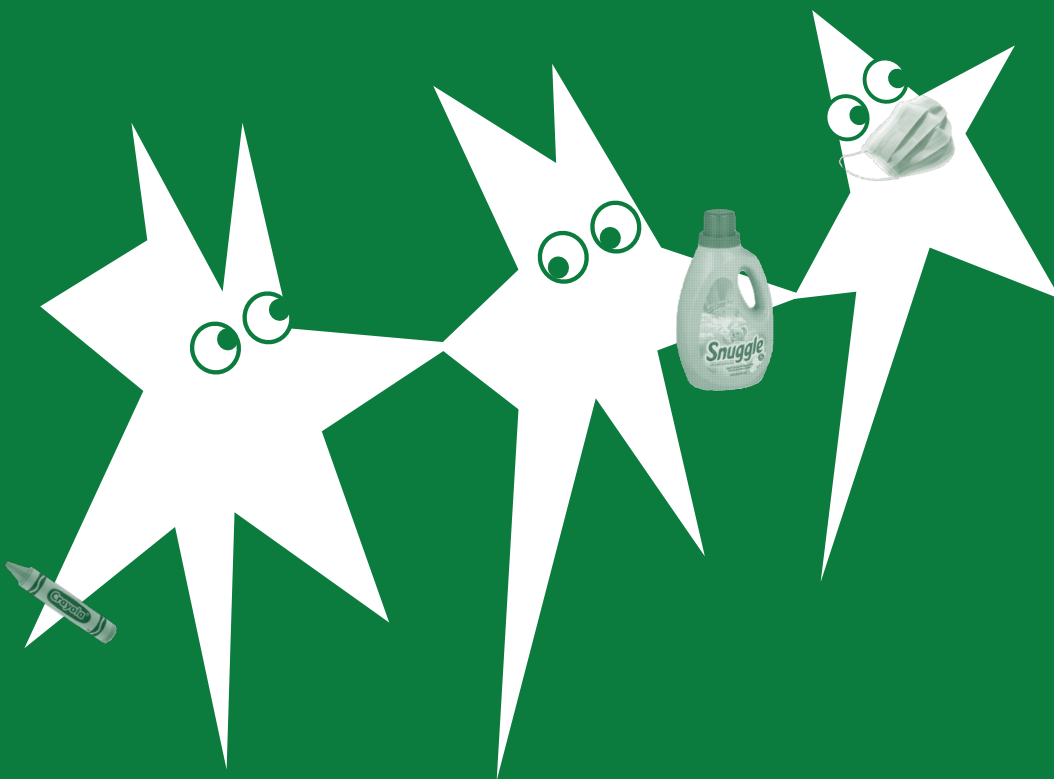
Nel mio lavoro in clinica sono costantemente confrontata con una mancanza di risorse: c'è troppo lavoro per troppe poche persone, il tempo non basta per sostenere le nostre pazienti come avrebbero bisogno e siamo costantemente

confrontate con la pressione dei costi. Le misure di risparmio richieste dalla clinica e dalle case malati portano solo a un maggiore carico burocratico, che a sua volta consuma più risorse e così aggrava ulteriormente la situazione. A soffrirne non sono solo le pazienti, ma soprattutto noi professioniste. Il sistema continua a funzionare solo perché facciamo costantemente straordinari gratuiti e andiamo oltre i nostri limiti, mettendo così a rischio la nostra stessa salute.

SE FLINTA SI FERMA, TUTTO SI FERMA!



Il lavoro di cura è il fondamento per il funzionamento della nostra società: senza lavoro di cura non c'è vita. Per questo lottiamo affinché possiamo continuare a svolgere il nostro lavoro e chiediamo più risorse per il lavoro di cura. Per buone condizioni nel lavoro di cura, per una vita buona per tutti!



NON NE POSSIAMO PIÙ! SIAMO NOI QUELL3 CHE...

...ascoltano, accertano, controllano il frigorifero, riempiono, empatizzano, negoziano, puliscono il sedere, cucinano, danno il cambio, fanno la spesa, lavano i panni, ascoltano, rifanno i letti, sostengono emotivamente, lavano, curano, accudiscono, cambiano le bende, consolano, rammendano, accompagnano alle visite, lavano i capelli, fanno da autista, pianificano le provviste, attaccano bottoni, telefonano, preparano lo zaino, gestiscono il pranzo, mollano tutto, riordinano i giocattoli, si alzano di notte, accolgono ospiti, innaffiano i fiori, apparecchiano la tavola, coltivano le relazioni, pensano al regalo e lo comprano, partecipano ai colloqui scolastici, coprono le mattine di visita, cambiano i pannolini, abbassano gli standard di qualità per mancanza di tempo, continuano a pagare premi della cassa malati in aumento e devono vivere con i buchi nell'AVS...

Sì al lavoro, ma non a queste condizioni. Non abbiamo più voglia di svolgere il lavoro di cura non retribuito, sottopagato e gravato da carichi multipli! Basta! Quando è troppo è troppo! Poiché non possiamo e non vogliamo più fare il nostro lavoro in questo modo, ci uniamo alle lotte femministe mondiali che durano da anni e che si battono per migliori condizioni di vita e di lavoro per tutt3.

**INVITIAMO ALLO SCIOPERO DELLA CURA IN TUTTA
LA SVIZZERA NEL 2027!
SE FLINTA SI FERMA, TUTTO SI FERMA!**