

<b>Autore:</b>	Daniele Cologna
<b>Titolo:</b>	Vecchi e nuovi immigrati cinesi alle prese con i servizi territoriali: come cambia l'immigrazione cinese a Milano e il suo rapporto con la società e le istituzioni locali
<b>Evento:</b>	Seminario "Migrazioni e diritto alla salute - Comunità cinesi in Italia e accesso ai servizi socio-sanitari: analizzare i bisogni e progettare gli interventi in rete", organizzato da Albero della Salute – Laboratorio multiculturale di educazione alla salute e dall'Azienda USL 4 di Prato
<b>Luogo:</b>	Prato
<b>Data:</b>	12 Novembre 2005
<b>Parole chiave:</b>	

## **Vecchi e nuovi immigrati cinesi alle prese con i servizi territoriali: come cambia l'immigrazione cinese a Milano e il suo rapporto con la società e le istituzioni locali**

Daniele Cologna, Codici s.c.

In virtù della numerosità della sua popolazione cinese e dell'anzianità di tale presenza, Milano rappresenta un osservatorio privilegiato dei mutamenti che intercorrono nell'immigrazione cinese in Italia e nel suo rapporto con la società locale. L'immigrazione cinese in Italia si è caratterizzata fin dal suo "nuovo inizio" negli anni ottanta (le origini del flusso migratorio cinese in Italia risalgono agli anni venti del Novecento) per il suo carattere spiccatamente familiare. Nel corso degli ultimi vent'anni, l'avvicinarsi dei ricongiungimenti, delle nuove unioni e delle nuove nascite in Italia ha prodotto una popolazione immigrata assai stratificata demograficamente, in cui convivono più generazioni, spesso con livelli molto diversi di acculturazione rispetto al contesto italiano.

Degli 11.513 cittadini cinesi residenti nel Comune di Milano al 31.12.2004, il 47,4% sono donne, mentre il 28,9% di essi appartiene alla fascia d'età 0-18 anni: un rapporto maschi-femmine assai prossimo all'unità e una componente giovanile pari a quasi un terzo dei residenti sono spie incontrovertibili dell'importanza che all'interno della popolazione immigrata cinese rivestono le famiglie. Anche i dati relativi alle persone in età matura (con uno split omogeneo tra 25-34enni – 24,4% e 35-44enni – 23% ) e anziana (gli over 55 sono il 3,1%) confermano un profilo demografico complesso. A tale complessità demografica corrisponde anche una importante stratificazione socioeconomica delle famiglie, che presentano differenze ragguardevoli di condizione economica, di estrazione sociale e di retroterra culturale. A partire dalla serie storica dei dati sul totale dei residenti cinesi nel comune di Milano dal 1986 ad oggi, è possibile inferire che circa il 20% di coloro che vi risiedono attualmente vi sia giunto prima del 1990, il 75% sia vi sia arrivato nel corso degli anni novanta ed il 5% circa sia arrivato in città dal 2000 ad oggi.

I "vecchi immigrati", presenti in città fin dagli anni ottanta hanno potuto valorizzare al meglio la rendita di posizione derivante dall'essere stati i primi ad avviare o consolidare imprese in Italia, garantendosi la possibilità e i capitali necessari per intercettare i cambiamenti e le opportunità manifestatisi negli anni successivi meglio di coloro che li hanno raggiunti in seguito. Essi sono anche espressione di una generazione che aveva vissuto, prima di emigrare, una Cina del tutto diversa da quella degli anni novanta-duemila. Tra di loro sono relativamente più numerosi gli adulti in grado di parlare l'italiano, ed i loro figli hanno avuto maggiori possibilità di assicurarsi percorsi di successo negli studi o nel lavoro. Questo vale meno per chi è emigrato negli anni novanta, quando alcuni settori chiave dell'inserimento economico cinese erano ormai entrati in crisi (la pelletteria, il tessile, la ristorazione) e occorre capitali e know-how specifici per poter tentare nuove strade, ad esempio nel commercio all'ingrosso e al dettaglio. Tra i cinesi immigrati negli anni novanta dunque le disparità di condizione socioeconomica sono notevoli: a una minoranza di persone e famiglie che hanno fatto fortuna" corrispondono molti casi di successo modesto e arduamente perseguito, talvolta anche qualche deriva verso situazioni di marginalità sociale. La vera ricchezza delle famiglie cinesi inseritesi nel contesto milanese negli anni novanta è rappresentata dai figli che hanno potuto integrarsi precocemente nell'ambito scolastico, riuscendo così a temperare almeno in parte l'esclusione socioculturale patita da genitori spesso confinati in settori lavorativi mono-etnici dove l'apprendimento della lingua italiana è quasi impossibile e la barriera linguistica resta grave.

Chi è immigrato a cavallo tra gli anni novanta e duemila, se adulto, ha dovuto confrontarsi con un mercato del lavoro etnico in rapida contrazione e di conseguenza si è adoperato per trovare lavoro presso italiani o altri stranieri (nella ristorazione, nell'industria, nei servizi dequalificati, ecc.), subendo, da un lato, una contrazione delle possibilità di rapida ascesa socioeconomica offerte un tempo dall'economia d'enclave, ma, dall'altro, garantendosi migliori opportunità di apprendere l'italiano. In media si trattava di persone dal

<b>Autore:</b>	Daniele Cologna
<b>Titolo:</b>	Vecchi e nuovi immigrati cinesi alle prese con i servizi territoriali: come cambia l'immigrazione cinese a Milano e il suo rapporto con la società e le istituzioni locali
<b>Evento:</b>	Seminario "Migrazioni e diritto alla salute - Comunità cinesi in Italia e accesso ai servizi socio-sanitari: analizzare i bisogni e progettare gli interventi in rete", organizzato da Albergo della Salute – Laboratorio multiculturale di educazione alla salute e dall'Azienda USL 4 di Prato
<b>Luogo:</b>	Prato
<b>Data:</b>	12 Novembre 2005
<b>Parole chiave:</b>	

livello d'istruzione un poco più alto di quello degli immigrati che le avevano precedute. I nuovi arrivati si lasciavano inoltre alle spalle un contesto di partenza profondamente trasformato sia dalle riforme economiche degli anni del boom cinese, sia dal radicarsi di una "cultura migratoria" in villaggi e paesi progressivamente svuotati di popolazione attiva da un'emigrazione divenuta ormai pienamente fenomeno di massa. Per i giovani ricongiuntisi con i genitori in questi stessi anni, soprattutto per quelli emigrati in età preadolescente o adolescente, si rilevano problemi di incomunicabilità intergenerazionale, acuiti sia dalla lunga separazione dai genitori sia dalle profonde differenze d'esperienza derivanti dall'aver vissuto in un contesto di partenza radicalmente mutato rispetto a quello che si erano lasciati alle spalle i genitori, problemi ulteriormente inaspriti dalla difficile integrazione scolastica nella scuola media italiana, sempre meno attrezzata per poter far fronte alla loro impreparazione linguistica. Dato che i loro genitori, contrariamente a quanto avveniva negli anni ottanta e novanta, sono stati raramente in grado di avviare imprese in proprio, ma sono generalmente impiegati come dipendenti da altri cinesi, da italiani o da stranieri, si sono anche ridotte le possibilità di un loro rapido inserimento lavorativo. Queste incipienti incrinature nella solidarietà intergenerazionale non mancano di esercitare effetti negativi sulla capacità delle famiglie cinesi di recente immigrazione di interagire con i servizi, capacità che nei decenni precedenti poggiava in ampia misura sulla possibilità di impiegare i propri figli come intermediari linguistici.

Il quadro è infine ulteriormente complicato anche dall'avvento di flussi migratori nuovi, provenienti da zone diverse dalla provincia dello Zhejiang, area d'origine storica delle migrazioni cinesi dalla RPC al nostro paese. A Milano sono così in rapida crescita gruppi di immigrati originari delle province del Nordest cinese (Manciuria), ma anche dello Shandong e di aree depresse della Cina centro-settentrionale (Hebei). Si tratta prevalentemente di adulti in età matura (over 35), ex-operai licenziati dalle grandi imprese statali della Cina settentrionale, che in Italia faticano a trovare sostegno e guida presso i propri connazionali provenienti dalla Cina meridionale, dai quali li separano non soltanto differenze linguistiche (dialetti diversi), ma soprattutto radicali differenze nel modello migratorio e nelle capacità di accedere a network di supporto economico informali. La nuova immigrazione cinese tende dunque a ingrossare le fila degli immigrati cinesi esposti a forme più o meno gravi di vulnerabilità sociale e di emarginazione. Per questi ultimi, l'accesso ai servizi sociosanitari è inoltre complicato dal fatto che essi sono in prevalenza immigrati irregolari e dunque tendono a rifuggire da un contatto diretto con strutture pubbliche per il timore di essere espulsi. Costretti ad accedere prevalentemente al segmento "etnicizzato" del mercato del lavoro, ossia a trovare lavoro presso connazionali, questi immigrati della Cina del Nord finiscono regolarmente con l'occupare i gradini più bassi nella scala delle occupazioni e delle posizioni reddituali all'interno dell'economia d'enclave, occupati precariamente e con salari minimi senza alcuna reale possibilità di costruirsi percorsi di inserimento professionali autonomi e scevri da forme di sfruttamento più o meno eclatanti.

Sul piano del rapporto con i servizi sanitari e socio-assistenziali territoriali, tale quadro di estrema complessità e variegata delle condizioni comporta inevitabilmente un ampio spettro di criticità. Se all'interno della popolazione cinese di Milano esistono quote sempre più rilevanti di persone bene integrate, che parlano correntemente l'italiano e che non hanno problemi a rapportarsi con i servizi, permane però uno "zoccolo duro" – anch'esso in crescita, principalmente in ragione del consolidarsi della nuova emigrazione dal Nord - di adulti cinesi inseriti soprattutto nell'economia d'enclave, ovvero che lavorano all'interno di imprese gestite da cinesi, con colleghi cinesi, senza alcuna seria prospettiva di riuscire ad abbassare la barriera linguistica e costretti perciò a interagire con la società locale per mezzo di intermediari. Quando questi ultimi non sono loro familiari, si tratta quasi sempre di connazionali che prestano tale servizio a pagamento e con dubbia competenza.

Ne consegue che a tutt'oggi – ovvero a più di vent'anni di distanza della ripresa dell'emigrazione dalla RPC all'Italia dopo la cesura maoista - *l'accesso degli immigrati cinesi ai servizi sanitari resta riservato primariamente a coloro che parlano l'italiano (anche a livello elementare) o che possono impiegare i propri figli o parenti come interpreti.* È questa la ragione per cui all'interno della popolazione cinese immigrata in Italia si mantiene significativo il ruolo di medici o paramedici cinesi, chiamati spesso a svolgere una sorta di

<b>Autore:</b>	Daniele Cologna
<b>Titolo:</b>	Vecchi e nuovi immigrati cinesi alle prese con i servizi territoriali: come cambia l'immigrazione cinese a Milano e il suo rapporto con la società e le istituzioni locali
<b>Evento:</b>	Seminario "Migrazioni e diritto alla salute - Comunità cinesi in Italia e accesso ai servizi socio-sanitari: analizzare i bisogni e progettare gli interventi in rete", organizzato da Albero della Salute – Laboratorio multiculturale di educazione alla salute e dall'Azienda USL 4 di Prato
<b>Luogo:</b>	Prato
<b>Data:</b>	12 Novembre 2005
<b>Parole chiave:</b>	

mediazione informale rispetto ai servizi sanitari pubblici o anche semplicemente rispetto all'acquisto di farmaci. Contrariamente a un luogo comune molto diffuso in Italia, tali persone non sempre prescrivono rimedi tradizionali e il ricorso ai loro servizi non risponde necessariamente a una "predilezione" per la medicina cinese tradizionale. Esso è piuttosto legato all'impossibilità di interagire direttamente e senza problemi con il sistema sanitario pubblico, al timore di esporsi a diagnosi errate per problemi di comunicazione, all'inopportunità – quando non all'impossibilità vera e propria – di rivolgersi a figli o parenti come interpreti quando si vivano situazioni sanitarie di particolare delicatezza, come è il caso, spesso, della necessità di ricorrere all'interruzione di gravidanza. È bene sottolineare che a rivolgersi ad ambulatori clandestini per praticare l'aborto sono però soprattutto le donne cinesi che vivono situazioni di marginalità, poiché sia le testimonianze dei principali consultori frequentati dall'utenza cinese a Milano, sia i dati dell'Osservatorio Epidemiologico della Regione Lombardia confermano l'intenso utilizzo dei servizi sanitari pubblici da parte delle donne cinesi che desiderano abortire (per le donne cinesi si rileva un tasso di abortività pari al 21,5%, in linea con il dato medio registrato per le donne di nazionalità asiatica; cfr. il saggio di Patrizia Farina in Cologna D., a cura di, *Asia a Milano. Famiglie, ambienti e lavori delle popolazioni asiatiche a Milano*, Abitare Segesta, 2003).

I dati tratti da recenti ricerche svolte nel contesto provinciale milanese mostrano che la maggior parte degli immigrati cinesi in caso di malessere si rivolge direttamente al sistema sanitario nazionale, ma circa il 25% degli uomini e ben il 30% delle donne in caso di malessere dichiara di rivolgersi in primis a propri connazionali (Farina, *cit.* – dati relativi al 1999). I cosiddetti "medici clandestini" – spesso persone che in Italia gestiscono regolarmente erboristerie o centri massaggio – fungono dunque da intermediari, segnalando ai pazienti la necessità di rivolgersi alla rete dei servizi pubblici quando le patologie sono particolarmente gravi, oppure trattando direttamente piccoli problemi di salute, dispensando farmaci e trattamenti ambulatoriali secondo le abitudini cinesi, sia ricorrendo alla medicina tradizionale che a quella occidentale. In casi limite possono anche praticare interventi illegali, come l'interruzione di gravidanza, ma questo generalmente avviene in strutture del tutto clandestine, che non hanno la visibilità delle erboristerie.

Per potenziare la capacità dei servizio sociosanitari territoriali di intercettare i fabbisogni espressi dagli immigrati cinesi che tuttora faticano ad accedervi occorre prendere atto della pervasività del problema posto dalla barriera linguistica. Da questo punto di vista, sarebbe irrealistico puntare unicamente a un miglioramento delle competenze linguistiche degli adulti cinesi. Negli ultimi dieci anni è andata crescendo costantemente la disponibilità, quantomeno nei principali contesti di inserimento urbani dei cinesi d'Italia, di interpreti e mediatori linguistico-culturali sia cinesi che italiani: non soltanto sono più numerosi i cittadini cinesi che fanno dell'interpretariato e della mediazione una professione, ma in molti atenei italiani si cominciano a offrire corsi di laurea e/o di specializzazione in mediazione linguistico-culturale abbinati a corsi di lingua cinese. Una strategia di intervento che si proponga di garantire l'universalità dell'accesso al welfare sanitario potrebbe dunque attingere a queste nuove risorse, magari avviando progetti di formazione parallela studio-lavoro, che diano la possibilità a studenti di esercitare il proprio tirocinio a supporto dei medici di base in contesti territoriali fortemente interessati dalla presenza cinese. Vanno inoltre incentivate forme diversificate di informazione e sensibilizzazione in lingua cinese, agendo secondo una logica push invece che pull, dove sia il servizio a muovere verso il cittadino e non viceversa. Tutto ciò comporta sicuramente costi aggiuntivi e investimenti mirati, ma una più stretta e "creativa" interazione con il privato sociale locale e con sfere finora sottoimpiegate come quella della formazione professionale e accademica aprirebbero scenari interessanti, i cui costi a lungo termine verrebbero ammortizzati dal venir meno di pratiche che possono comportare costi sociali assai più preoccupanti. Anche alla luce dell'esperienza di altri paesi europei e non, è oggi difficile sostenere che investire nell'integrazione non si riveli in ultima analisi in un ottimo affare per la società tutta, mentre risulta immancabilmente pernicioso il non farlo.

Interventi di informazione e sensibilizzazione innovativi potrebbero anche trovare nei canali informali di gestione dei problemi di salute una sponda utile: invece di accanirsi in modo univocamente repressivo su attività commerciali che agli occhi degli immigrati svolgono anche un'importante funzione sociale, sarebbe

<b>Autore:</b>	Daniele Cologna
<b>Titolo:</b>	Vecchi e nuovi immigrati cinesi alle prese con i servizi territoriali: come cambia l'immigrazione cinese a Milano e il suo rapporto con la società e le istituzioni locali
<b>Evento:</b>	Seminario "Migrazioni e diritto alla salute - Comunità cinesi in Italia e accesso ai servizi socio-sanitari: analizzare i bisogni e progettare gli interventi in rete", organizzato da Albero della Salute – Laboratorio multiculturale di educazione alla salute e dall'Azienda USL 4 di Prato
<b>Luogo:</b>	Prato
<b>Data:</b>	12 Novembre 2005
<b>Parole chiave:</b>	

più sensato attivare nei loro confronti interventi che, da un lato, forniscano un'informazione puntuale ed esauriente (in lingua cinese) sulle adempimenti necessarie per esercitare le proprie attività a norma di legge, dall'altro, offrano a persone già dotate di una formazione medica di base e di un'esperienza professionale spesso assai ampia (a Milano la prima erboristeria cinese è stata aperta da una persona che in patria gestiva l'unico dispensario medico del paese di provenienza della maggior parte delle famiglie cinesi che risiedono in città e che gode della fiducia di tutti). Questo naturalmente non significa che si debba deviare dall'attuale modello di welfare sanitario italiano, incentrato sulla figura del medico di base: occorre invece promuovere azioni atte a garantire che tale figura sia in grado di svolgere davvero il proprio ruolo di "prima soglia" nei confronti di persone che, seppur sprovviste della cittadinanza giuridica, godono però di diritti di cittadinanza sociale sanciti dalla legge italiana.

Il caso cinese mette in luce la complessità delle sfide che il welfare socio-sanitario deve affrontare se vuole continuare a percepirsi come servizio universalistico. Da un lato, si tratta di interrogarsi sulle prassi e gli orientamenti da adottare per rendere più pervasivo e quotidiano il ricorso ai servizi territoriali, dall'altro occorre forse cominciare ad avviare una riflessione profonda sul significato dei diritti di cittadinanza sociale o "di prossimità" e sull'opportunità per il sistema di welfare italiano dell'adozione di un paradigma più ampio di quello marshalliano, che funge da riferimento implicito per la normativa attualmente vigente.