

Figli e genitori nelle separazioni difficili

DA QUALCHE ANNO, I SERVIZI SOCIALI SONO SEMPRE PIÙ SPESSO CHIAMATI A OCCUPARSI DI FAMIGLIE CHE, NELLA SEPARAZIONE, FATICANO A TROVARE UN'ORGANIZZAZIONE CHE GARANTISCA UN'ARMONIOSA CRESCITA DEI BAMBINI. NEL 2006 PRESSO IL CBM È STATO ATTIVATO UN SERVIZIO SPERIMENTALE DEDICATO ALLA REGOLAMENTAZIONE DEGLI INCONTRI PER I BAMBINI I CUI GENITORI SI TROVANO IN SITUAZIONI DI CONFLITTUALITÀ.

Paola Covini psicologa, psicoterapeuta
Virginia De Luca assistente sociale
Cbm, Centro per il bambino maltrattato, Milano

UN SERVIZIO SPERIMENTALE

Il diritto del bambino "separato da uno o entrambi i genitori a mantenere relazioni personali e contatti diretti in modo regolare con entrambi i genitori", previsto dall'art. 9 della Convenzione dell'Onu relativa ai diritti del fanciullo, non è purtroppo sempre facilmente garantito. L'aumento delle separazioni coniugali segnate da accesi conflitti ha portato all'attenzione di coloro che si occupano dell'infanzia (giudici, psicologi, neuropsichiatri, assistenti sociali) la sofferenza di molti bambini che faticano ad essere visti nei loro bisogni/diritti da parte dei genitori impegnati su altri fronti.

In questi ultimi anni, i servizi sociali sono stati sempre più spesso chiamati a occuparsi di famiglie che, avendo vissuto l'esperienza della separazione, faticano a ridefinire i propri confini e a trovare una nuova organizzazione che garantisca un'armoniosa crescita dei bambini. In particolare, ciò su cui gli operatori sociali sono chiamati a lavorare è il rispetto della regolamentazione dei rapporti tra i genitori e i figli stabilita in sede giudiziaria.

La nuova legge (8 febbraio 2006 n. 54) che introduce nelle vicende separative il concetto di "affido condiviso" dei minori rappresenta un passaggio culturale significativo nella direzione di sottolineare l'importanza del coinvolgimento alla pari di entrambi i genitori nella vita dei figli, ma non è sufficiente una norma per abbassare e risolvere la conflittualità che spesso regna in queste famiglie e che viene giocata sul rapporto con i figli. Gli operatori sociali vengono quindi attivati nell'ottica di offrire un aiuto per garantire al minore il suo

diritto ad avere accesso a entrambi i genitori.

Nel 2006, presso il Cbm, in collaborazione con il Comune di Milano, abbiamo provato ad attivare un servizio sperimentale dedicato proprio alla regolamentazione degli incontri per i bambini i cui genitori si trovano in situazioni di tale conflittualità da non riuscire a trovare autonomamente un modo sufficientemente sereno per concretizzare e rendere praticabili le condizioni di separazione sancite dall'Autorità giudiziaria. L'obiettivo era quello di sperimentare la costruzione di un percorso che conduca i genitori separati a rispettare gli accordi stabiliti in tribunale. Non si trattava di attivare un lavoro di mediazione che ha lo scopo di costruire gli accordi, ma piuttosto di aiutare i genitori a rispettare quelli già pensati in altra sede: tribunale o servizi del territorio.

Da diversi anni la letteratura scientifica si occupa della rottura del legame di coppia e appare oramai evidente che, essendo la separazione un evento critico imprevedibile che può capitare nella relazione coniugale, per sua natura, incerta e fragile, esiste una fase di transizione in cui talvolta la genitorialità (intesa come capacità di attenzione ai figli) è messa a dura prova. Il dolore che pervade l'asse della coniugalità impedisce di vedere oltre. Ciascun genitore, accecato dal proprio dolore e dalla rabbia nei confronti dell'altro, si colloca nell'ottica del possesso dei figli più che in quella della condivisione della responsabilità per la loro crescita. Il bambino rischia così di diventare ostaggio e/o merce di scambio per le sue figure di riferimento principa-

li. Tale posizione è altamente rischiosa per il suo sviluppo: può emergere un forte disagio legato al fatto di sentirsi spinto a schierarsi con l'uno o con l'altro genitore, di trovarsi a gestire pesanti conflitti di lealtà, di dover rinunciare a una parte della propria storia.

Chi si occupa di clinica inizia a incontrare nel proprio lavoro bambini che, esasperati dal conflitto coniugale, si impongono attivamente agli adulti, dichiarando la propria volontà rispetto all'incontro con il genitore non convivente. In letteratura, tale comportamento viene definito da alcuni clinici come sindrome di alienazione genitoriale (Pas) e viene evidenziata la possibilità di alto rischio evolutivo.

Frequentemente, gli ex coniugi si trovano soli a vivere la fine della relazione, a sperimentare il vuoto e la perdita e le accuse reciproche sembrano servire anche a ridurre questa sofferenza.

L'idea di provare a strutturare un percorso per accompagnare "forzatamente" le famiglie in questa transizione nasce dal desiderio di provare a ridurre tali percorsi patologici.

L'intervento del Cbm viene presentato ai genitori dall'assistente sociale del territorio che è stata incaricata dal tribunale di occuparsi della loro situazione.

Presso il Cbm sarà una coppia di operatori, un'assistente sociale e uno psicologo che, formando una piccola equipe, prenderà in carico la famiglia.

È stata questa una prima decisione importante: quando lavoriamo in situazioni di grave conflittualità e in cui l'aggressività può essere spostata/agita sull'operatore, è importante non essere soli: fronteggiare situazioni cariche di dolore e di violenza (anche solo verbale) può portare al *burn out* e all'impossibilità di offrire ai nostri utenti quel contenimento di cui hanno assoluto bisogno.

All'interno di questa piccola equipe, diversi sono i ruoli: l'intervento è avviato e condotto prevalentemente dall'assistente sociale, solo in un secondo momento i genitori entrano in contatto, se ritenuto necessario, con la figura dello psicologo, della cui presenza vengono comunque informati. Lo psicologo svolge un lavoro "dietro le quinte", aggiornato dall'assistente sociale, elabora con lei i contenuti delle restituzioni e crea momenti di confronto.

Tale prassi nasce dall'aver riscontrato una notevole difficoltà da parte dei genitori nell'accettare questa figura, più "sanitaria". Frequentemente essi associano l'intervento dello psicologo a situazioni di "patologia" e rivendicano invece una "normalità" alla propria

vicenda: “non avrei problemi, se non ci fosse lui/lei”. Con fatica riescono ad accettare la presenza di un operatore che li confronti sul piano organizzativo-concreto, ma non possono riconoscere l'utilità della risorsa psicologica né per sé né per i figli.

L'esperienza sembra evidenziare che solo in seguito, quando è a loro ben chiaro che non c'è volontà di un'attribuzione di patologia al conflitto in sé, né un'etichettatura di “incompetenza genitoriale” in quanto separati, i genitori possono cogliere la risorsa psicologica per guardare e rafforzare la propria singola competenza di papà/mamma o per essere aiutati a spiegare ai bambini i passaggi del difficile percorso separativo.

Nel primo incontro con i genitori, talvolta insieme, più spesso separatamente, l'assistente sociale spiega e propone i punti su cui ruoterà il lavoro comune:

- l'intervento pone al centro l'interesse del bambino;
- l'intervento non si occupa di ciò che riguarda gli aspetti economici e patrimoniali;
- l'obiettivo è il rispetto degli accordi riportati nella sentenza del tribunale, stabiliti dal giudice.

Tale esplicitazione rappresenta una specie di “contratto” e proprio questi punti verranno richiamati nei momenti di maggiore difficoltà. Sempre più frequentemente i genitori hanno un legale che si occupa della questione, l'equipe del Cbm cerca di costruire una buona collaborazione: possono partecipare ai colloqui, se richiesto dalle parti o dai legali stessi. Tale scelta, sebbene onerosa in termini emotivi e di tempo, ci sembra aiuti a chiarire la differenza del contesto di regolamentazione degli incontri dal contesto giudiziario e contribuisce a definire i rispettivi ruoli e compiti. Il contatto tra l'assistente sociale del Cbm e l'avvocato ha infatti spesso portato risultati positivi: è stato anche grazie alla costruzione di una buona collaborazione con questo professionista che si è riusciti a focalizzare l'attenzione sul bambino e a superare i momenti di stallo. Se, infatti, l'avvocato riconosce che l'obiettivo dell'intervento è connesso al benessere dei bambini e non va ad occuparsi di altre questioni, può diventare un nostro prezioso alleato: i genitori ovviamente ripongono più fiducia in lui che non nei servizi.

D'altro canto, i legali conoscono molto bene i loro clienti, le loro qualità e anche le loro “incapacità”, “irruenze” e “sregolatezze” e sanno che la collaborazione con il servizio non può che giovare ai loro clienti. Abbiamo potuto verificare

che le situazioni in cui qualche genitore “minaccia” di far intervenire il legale su ogni dettaglio, sono proprio quelle in cui il servizio riesce a instaurare una migliore collaborazione con gli avvocati stessi.

Una volta condivisi gli aspetti sopra enunciati, l'assistente sociale prova a entrare nel merito della questione, cercando di connettere ciò che prevede la decisione del giudice (tribunale ordinario o tribunale per i minorenni) con ciò che ciascun genitore ritiene improponibile e quindi impensabile da accettare. Vengono così raccolte le fatiche e le ragioni degli adulti e si inizia a testare la disponibilità all'ascolto dei bisogni del figlio, garantiti dal contenuto della sentenza.

Ciò con cui si entra in contatto in questo momento è il forte livello di astio e rabbia esistente nei riguardi dell'ex partner, cui sono attribuite le colpe della separazione e del “casino” in cui ci si trova. Immediatamente emerge che le difficoltà riportate per la regolamentazione non hanno a che fare con una possibile protezione dei figli, ma solo ed esclusivamente con le sofferenze degli adulti impegnati a farsi la guerra per avvenimenti del passato, strumentalizzando il bambino nel presente. Frequentemente prevalgono la sofferenza attuale e la fatica per la storia passata, e non sembra esserci spazio per progettare un futuro diverso.

Al primo incontro seguono colloqui effettuati con formati diversi: genitori singolarmente, mamma e bambino/a, papà e bambino/a, genitori insieme o anche, se la situazione lo permette, l'intero nucleo familiare.

La convocazione del bambino tendenzialmente non avviene se è già in carico presso altri servizi per percorsi terapeutici: con l'autorizzazione di entrambi i genitori lavoriamo in stretta connessione con chi già lo incontra. Riteniamo assolutamente importante che, con i dovuti tempi e modi, gli venga sempre spiegato che la mamma e il papà sono aiutati da un servizio per mettersi d'accordo su come trascorrerà il tempo con l'uno e con l'altro.

STRATEGIE DI INTERVENTO ALL'INSEGNA DELLA FLESSIBILITÀ E DELLA DISPONIBILITÀ

Quando incontriamo coppie separate da poco il lavoro che ci aspetta richiede pazienza e capacità di gestione di un elevato grado di sofferenza e conflittualità. L'astio per i presunti torti subiti rende impossibile pensare di organizzare inizialmente incontri comuni.

Emerge con notevole chiarezza, come evidenziato da Emery, che se

i temi su cui si strutturano i confini tracciati dai membri di ogni famiglia sono l'intimità (=vicinanza emotiva) e il potere (=capacità di riuscire vincitore), il divorzio comporta proprio la loro rinegoziazione.

Alla luce di ciò, abbiamo ipotizzato che l'assistente sociale, ponendosi attivamente come terzo nella coppia, potesse svolgere un ruolo significativo di azione, proprio su queste due dimensioni. In primo luogo ha quindi potuto rompere lo schema diadico che si incastra inevitabilmente sulla ricerca di un vincitore e un perdente, aprendo possibili nuove interazioni. Tale compito ha avuto una ricaduta importante anche per la dimensione del potere, rappresentando quel “terzo” che può dirigere il processo di risoluzione della disputa, quello che può “disporre del potere maggiore”. Nella relazione diadica, infatti, l'aver maggiore o minore potere, inteso come la capacità di esercitare un'influenza sull'altro, porta necessariamente a far emergere un vincitore e un perdente, ma all'interno di relazioni triadiche lo schema cambia.

Inoltre, la sua “entrata” sulla scena, percepita inizialmente come un attento ascoltatore, ha potuto gradualmente diventare più significativa, ottenendo un allentamento del bisogno di alta intimità (cercata con il mantenimento del conflitto), in quanto ha potuto offrirsi come un solido contenitore accogliente contro l'angoscia della solitudine. In questo modo è stato possibile ridurre il coinvolgimento dei due genitori nella relazione, in quanto aumentando la distanza tra loro, è diminuito il conflitto.

L'assistente sociale, per giocare questo ruolo, deve garantire una notevole presenza, ascolto e accoglienza.

È allora possibile pensare che nel tempo, con calma, sia possibile aiutare i genitori ex coniugi a passare da una relazione competitiva a una cooperativa, in cui pian piano l'operatore può provare a essere sempre più defilato.

Similmente a quanto viene proposto nei percorsi di mediazione, anche in questo intervento si tende a promuovere un cambiamento dello sguardo sull'altro, come ancora possibile portatore di una “sufficientemente buona” genitorialità, accanto a un'impossibile coniugalità.

Abbiamo visto che questo processo è facilitato se l'operatore riesce a concentrare l'attenzione sugli aspetti pratici. Accogliere le comunicazioni e le difficoltà di ogni genitore per tutto ciò che concerne l'organizzazione, offrendo soluzioni terze, accettabili da entrambi, costruendo con pazienza passaggi intermedi per giungere alla regolamentazione prevista dal giudice, permette di

costruire un rapporto sufficientemente buono. Ci siamo infatti accorti che tale modo di procedere in realtà permette di affrontare contemporaneamente il conflitto nel suo significato più generale e suggerire nuove strategie per gestirlo.

Fondamentale si è rivelato costruire con i genitori al termine di ogni colloquio, anche telefonico, una buona riformulazione di quanto detto, compreso e stabilito: la centratura sul tema, ma anche il "riassunto emotivo" dei guadagni e delle fatiche. L'elenco dei punti raggiunti per contenere gli interlocutori e la verifica della corretta comprensione delle informazioni ricevute, diventa un'importante tecnica per il lavoro con questi genitori. Attraverso questa restituzione, i genitori possono sentire accolta la propria visione delle cose, ma vengono anche aiutati ad ascoltare il bisogno dei figli e il punto di vista dell'altro.

Per facilitare la costruzione di una relazione di fiducia e garantire quella "presenza" di cui parlavamo sopra, abbiamo deciso di renderci disponibili a colloqui telefonici oltre che di persona. Non avere l'obbligo di recarsi a un servizio in certi giorni e in certi orari, ma avere la possibilità di rivolgersi all'operatore "solo" quando se ne sente la necessità o poter essere contattati senza dover aggiungere alla propria "già complicata vita" gli appuntamenti con l'operatore, ha reso il nostro intervento meno invasivo e più utile.

Abbiamo quindi pensato che fosse indispensabile offrire e garantire una reperibilità telefonica per essere presenti "sempre", in quanto, da un lato, sono continui e imprevedibili i problemi che nascono per l'organizzazione degli incontri con il genitore non collocatario, dall'altro, la rabbia e la delusione, la sofferenza e la paura sono sentimenti che, se riconosciuti e ricomposti precocemente, attraverso il contatto telefonico con un operatore, non avvelenano e bloccano la relazione con il bambino e l'ex partner.

Tale strategia si è rivelata vincente: i genitori hanno accolto bene questa proposta operativa e ne hanno fatto ampio utilizzo. I colloqui telefonici, oltre agli aspetti organizzativi concreti, sono diventati spazi in cui i genitori, più o meno esplicitamente, si sono permessi di chiedere aiuto e di confidare le proprie paure, ma anche gridare tutta la loro rabbia e astio verso l'ex coniuge, i servizi e il giudice.

Sicuramente rimandiamo a un'altra occasione una riflessione su quanto possa essere oneroso in termini emotivi garantire tale disponibilità da parte dell'operatore sociale: gestire la

sofferenza, l'aggressività, la rabbia e il dolore non è compito facile.

Una seconda strategia che si è rivelata utile e vincente è stata quella di "nominare" l'assistente sociale garante degli accordi intermedi, invece che invitare i genitori di volta in volta a sottoscrivere i piccoli cambiamenti che si andavano verificando.

Abbiamo visto, infatti, che la regolamentazione scritta viene spesso vissuta negativamente da chi rifugge dall'idea di dover sottostare a qualche patto, da chi reclama la necessità di non sentirsi "oppresso" da qualcosa che può assumere carattere di definitività e immutabilità.

È chiaro che, per garantire ciò, la cartella familiare deve essere tenuta sempre aggiornata, in quanto diventa, per l'operatore, ma anche per i diversi componenti della famiglia, il punto di riferimento unico ed essenziale. I genitori e i bambini devono sapere che vi è memoria di quanto stabilito, ma l'assenza di un'ennesima "carta" da firmare sembra rispondere maggiormente al bisogno di sentirsi *in fieri* e non già per sempre vincolati.

Pertanto, operativamente l'assistente sociale ascolta le richieste di modifica presentate da un genitore, esplora il motivo della richiesta di cambiamento, quindi insieme valuta se il cambiamento richiesto è in qualche modo nocivo per il bambino, se così non è, lo propone all'altro genitore e ne discute le eventuali resistenze. Abbiamo potuto constatare che è poi il genitore stesso, cui è data la possibilità di "sperimentare delle innovazioni o cambiamenti" nella regolamentazione, che riesce a misurare autonomamente la possibilità e l'utilità di muoversi all'interno di una certa flessibilità, così quando sarà l'altro ad avanzare una richiesta simile, quasi tutto risulterà più facile.

In quasi tutti i casi in carico, si è arrivati a definire un calendario delle visite rispettoso degli accordi raggiunti in sede giudiziaria. È questo un importante traguardo, non solo in termini di raggiungimento degli obiettivi stabiliti. Il rispetto del calendario infatti agisce su due livelli: definisce in modo esplicito i confini che strutturano la relazione tra genitore e figlio, ma contribuisce anche alla definizione del rapporto esistente tra il padre e la madre. Propone cioè un ordine che aiuta tutti, ma soprattutto i bambini, a rendere chiara e narrabile la propria storia familiare.

A questo punto, è possibile condividere con i genitori la "buona strada percorsa": riconoscere gli sforzi fatti e sottolineare il loro impegno per il

benessere dei figli, senza nascondere la possibilità che nuove fatiche potranno riproporsi.

Abbiamo potuto renderci conto che il processo per il raggiungimento del rispetto degli accordi per la regolamentazione è spesso lungo e faticoso, e anche quando si è raggiunto il risultato gli equilibri possono rimanere precari.

I fattori di rischio che possono mandare in crisi il sistema possono essere di tipo propriamente organizzativo: le vacanze, i rientri dalle stesse, la riapertura a settembre delle scuole con la scelta delle attività extrascolastiche, la prima comunione, i compleanni; oppure di carattere relazionale, quale l'introduzione di nuovi partner dei genitori, il rapporto con i parenti, ecc. In queste occasioni si riattivano i vissuti e i sentimenti legati alle sofferenze passate e i bisogni dei figli tornano a essere sullo sfondo. È necessario quindi che l'operatore, con estrema pazienza e disponibilità, offra uno spazio per parlare, rendendo poi produttivo questo sfogo e ricollocando al centro i figli e il loro diritto.

Col tempo i genitori cominciano ad accettare i cambiamenti, senza rimettere in discussione tutto. L'operatore allora gradualmente si ritira, provando ad attivare una comunicazione diretta tra "i grandi" e aiutandoli a sperimentare degli spazi di autonomia, esplicitando i passi compiuti, aiutandoli a sentirsi capaci.

Il servizio rimane presente e costantemente vigile per supportare i genitori, rinforzandoli: finalmente le telefonate diminuiscono!

La situazione viene monitorata per circa sei mesi, tramite colloqui sporadici e contatti telefonici che l'operatore mantiene con entrambi i genitori.

Dopo i sei mesi di monitoraggio, il caso viene "restituito" all'ente inviante. Il Cbm scrive una relazione sul lavoro svolto, inviandola ai Servizi sociali dopo averla letta ai genitori.

Quando si restituisce alla famiglia la conclusione del lavoro, alla luce dei buoni risultati ottenuti, accanto alla soddisfazione emerge, da parte dei genitori, sempre una certa preoccupazione e timore per non avere più il terzo che aiuta. È quindi necessario dedicare cura agli aspetti della "dimissione", rinforzando le risorse trovate, i punti di forza emersi, evidenziando le cose buone fatte da tutti. Questo spazio dedicato al rinforzo e all'aiuto a vedere il cambiamento è gestito sia in colloqui con ognuno dei genitori individualmente, sia in colloqui cui sono invitati entrambi: in alcune situazioni, il poter dimostrare ai genitori e ai bambini che

ora è possibile stare nella stessa stanza vale più di cento parole!

CONCLUSIONI

Come spesso succede nel nostro lavoro, le nuove complessità diventano una sfida interessante e una preziosa occasione per riflettere su alcune prassi di lavoro. La separazione e il divorzio sono eventi critici che sempre più famiglie attraversano.

Occuparsi della sofferenza e della fatica che i bambini affrontano durante il processo separativo dei loro genitori è un compito importante, che deve coinvolgere tutti coloro che vengono chiamati ad accompagnare le famiglie in questa fase di transizione.

L'attivazione di questo servizio al Cbm ci ha permesso di provare a esplorare nuove risorse. Non è stato scontato accettare una maggiore flessibilità nella costruzione della relazione con i nostri utenti: abituati a scrivere e a far sottoscrivere, abbiamo imparato a fidarci e a ri-scoprire il ruolo della "parola data" e della cartella come strumento di riferimento. Anche il rinunciare ai colloqui presso il servizio, a favore di un abbondante utilizzo del telefono, è stato un passo importante che ci ha in seguito portate a garantire la nostra presenza costante, anche durante i momenti di chiusura del Centro. Alcuni genitori, grazie al fatto di sentirsi accolti e non "rincorsi", hanno potuto maturare la domanda di un aiuto psicologico, sia per essere aiutati in quanto genitori, ma anche per risolvere alcune problematiche personali. Crediamo che i cambiamenti avvenuti in molte delle situazioni incontrate siano proprio connessi alla cura prestata, attraverso anche queste modalità di lavoro nel trasformare l'intervento da "coatto" (invio da parte dell'autorità giudiziaria) a spontaneo: "Chiamo per sapere come posso fare a...".

Sicuramente sono riflessioni che vanno affinate, ma speriamo che possano essere un invito a prestare attenzione agli strumenti a nostra disposizione per incontrare chi, prigioniero di una lotta, è nell'impossibilità di vedere le proprie fragilità e i bisogni dei propri figli.

Bibliografia

Emery R., *Il divorzio. Rinegoziare le relazioni familiari*, Franco Angeli, Milano, 1998.

Cigoli V., *Psicologia della separazione divorzio*, Il Mulino, Bologna, 1998.

Dallanegra P., Marranca F., "Mio figlio come un'arma", *Maltrattamento e abuso all'infanzia*, vol. 3, 1, 2001.

I fondi regionali per i non autosufficienti

Georgia Casanova

Esperta di politiche sociali, collabora con il Formez

L'articolo, mantenendosi all'interno della più generale riflessione sulle Ltc policies, si pone l'obiettivo di focalizzare l'attenzione su uno degli strumenti a oggi più dibattuti in Italia: il Fondo per la non autosufficienza. In particolare su come esso, da alcuni anni al centro della discussione politico-tecnica come strategia nazionale, sia divenuto strumento di politica regionale. Di fatto, in molti contesti locali italiani, l'esperienza del Fondo è già stata avviata o è considerata una possibilità concreta, mentre a livello nazionale le risorse assegnate per il fondo nazionale sono sempre esigue. La finanziaria 2008, pur raddoppiando il peso dell'investimento, si ferma a quota 300 milioni di euro. La cifra appare irrisoria se si pensa che per il 2007 le Regioni hanno investito per la non autosufficienza tra i 2 miliardi e mezzo e i 3 miliardi di euro. In parte derivanti i trasferimenti nazionali, ma comunque significativo come riferimento (il Sole 24 Ore Sanità, 25/12/2007).

La presente riflessione parte proprio dall'analisi di quelle esperienze locali italiane dove il fondo per la non autosufficienza è una realtà: perché già avviato o perché esistono delle chiare intenzioni di farlo. Le scelte strategiche attuate dai diversi soggetti istituzionali saranno al centro della riflessione proposta; lo scopo è quello di tracciare una fotografia dell'esistente, dando alcuni spunti di riflessione sulle scelte a oggi applicate.

Alcune considerazioni generali sul percorso teorico e metodologico attuato aprono il lavoro, cui seguono il confronto delle esperienze regionali e alcune riflessioni conclusive.

PARTECIPAZIONE PUBBLICA E STRATEGIA: TEORIA E METODO DI ANALISI DEI CONTESTI LOCALI

La scelta regionale di istituire un fondo per la non autosufficienza mette in evidenza un approccio pubblico al rischio che tale fenomeno sottende. Un rischio che non è solo individuale, ma anche sociale. Proprio il rapporto tra responsabilità individuale e responsabilità collettiva è la prima chiave di lettura delle diverse modalità utili ad assicurarsi da tale rischio: se la responsabilità è individuale, il peso è a carico del singolo cittadino, se invece la responsabilità è vissuta come fattore collettivo, il peso del rischio è condiviso tra più (se non tutti) i cittadini. Questo il punto di partenza dell'azione pubblica nella scelta di istituire un fondo locale per la non autosufficienza. Gli aspetti interni al processo decisionale che definiscono il modello di scelte, e la relativa strategia attuata, sono: il beneficiario, il servizio erogato e la copertura finanziaria (Ranci, 2006).

La definizione del percorso di comparazione ha individuato due variabili generali di analisi: gli obiettivi di *policy* e il reperimento delle risorse. "diritti dell'utente" e "crescita dell'offerta" diventano, quindi, le due possibili declinazioni di ambito degli obiettivi nelle diverse esperienze regio-

nali. Procedendo dal generale al particolare, l'"obiettivo-utente", nel caso della non autosufficienza, può essere specificato in base all'età anagrafica, il livello di non autosufficienza o il reddito dichiarato. (vedi tavola 1) Per contro, l'"obiettivo-offerta" è rappresentato attraverso il potenziamento della rete, la domiciliarità o altre azioni relative ai servizi.

Sul secondo versante (i flussi economici in entrata), la chiave di lettura utilizzata segue tre tipi di logica finanziaria:

- ridistribuire le risorse a disposizione del bilancio nella sua totalità,
- riorganizzare i flussi di spesa che agiscono in ambito di *Long term care* (Ltc);
- creare *ex novo* un flusso proveniente dall'esterno (Gori, 2003).

Nel caso dell'applicazione delle prime due strategie (ridistribuire e riorganizzare), si attua un'organizzazione interna dei flussi. Con una sostanziale differenza. Nel caso dell'unione delle voci Ltc, la strategia è di razionalizzazione pura: obiettivo dell'azione è il miglioramento dell'efficacia tecnica delle risorse dedicate alla non autosufficienza. Lo spostamento da altre voci di bilancio (ad esempio sanità o protezione sociale) invece presuppone un'azione di razionalizzazione generale