

## I servizi pubblici alle persone\*

Nel questionario era presente una batteria di domande che tendeva a rilevare quale fosse la valutazione degli intervistati a proposito dei servizi pubblici alle persone nel comune di Alessandria. Per «servizi alle persone» si intende generalmente quel complesso istituzionale organizzato volto a soddisfare determinati bisogni delle persone, in quanto cittadini, e i cui costi sono prevalentemente a carico dello Stato centrale o delle sue articolazioni locali. I servizi alle persone proposti all'attenzione degli intervistati erano quelli ritenuti più significativi e di particolare interesse a causa del coinvolgimento dell'Ente Locale: asili nido, servizi per i giovani, assistenza agli anziani, assistenza sanitaria, l'ospedale, l'assistenza sociale, i servizi di igiene mentale, l'assistenza per i tossicodipendenti, i servizi di vigilanza, di sicurezza e i servizi di emergenza. Si poteva rispondere utilizzando una scala a quattro posizioni (da «molto scadente» a «molto buono») ed era anche stata prevista la modalità di risposta «non so».

Prima di procedere ad analizzare le risposte ottenute è tuttavia opportuno ricordare che la formulazione delle domande era finalizzata a far esprimere all'intervistato una valutazione dei servizi; veniva dunque richiesto non se i servizi fossero conosciuti o meno (anche se questo dato spesso è strettamente connesso alla possibilità di esprimere una valutazione), bensì, forse più impegnativamente, quale fosse la loro qualità percepita. Per comodità del lettore, le risposte all'intera batteria di domande sono state sintetizzate in un grafico (cfr. fig. 1) che permette agevolmente di compararle tra loro.

Anche solo a uno sguardo approssimativo non si può fare a meno di notare come alcune delle domande della batteria abbiano ricevuto un numero elevatissimo di risposte alla modalità «non so», rendendo così evidente il fatto che molti dei servizi pubblici alla persona risultano essere, per una fascia non piccola della popolazione, degli oggetti misteriosi difficili da identificare e valutare.

\* A cura di Luciana Martinetti e Guido Savoi

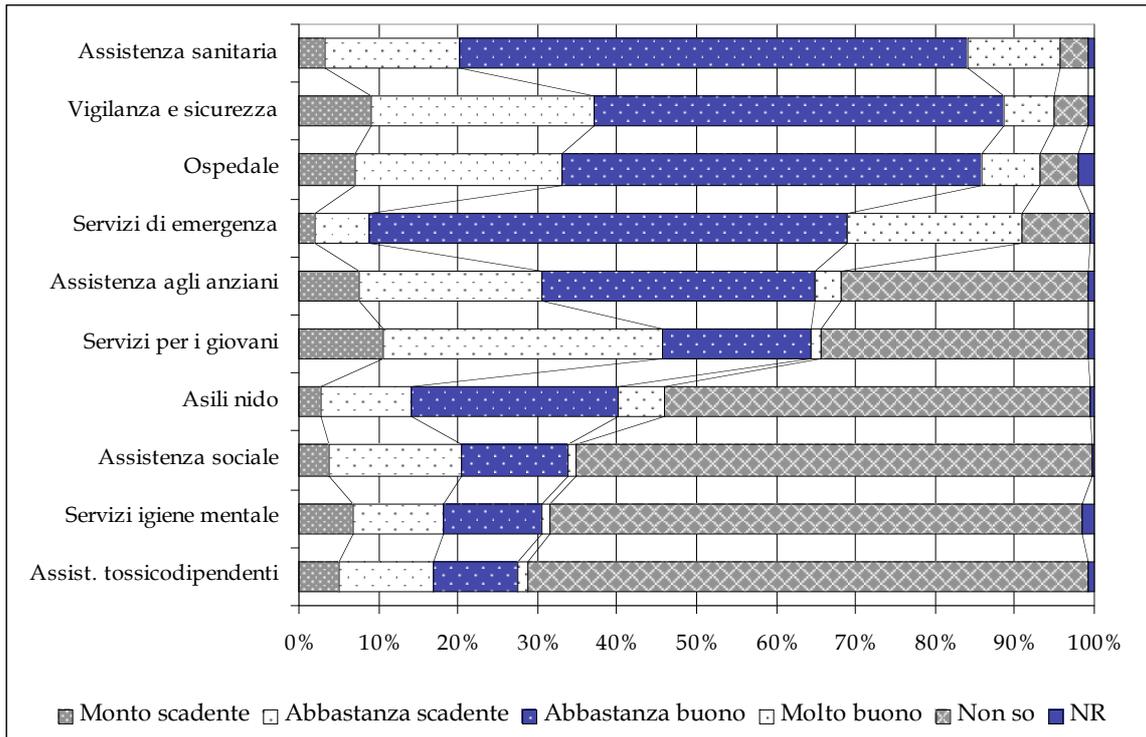


Fig. 1 – Risposte alle domande concernenti la valutazione dei servizi pubblici alle persone nel comune di Alessandria.

Ciò ha indotto anzitutto a operare una classificazione degli elementi della batteria in tre sottogruppi: a) quelli inerenti i servizi rivolti a tutti, per i quali gli intervistati sono entrati con relativa sicurezza nel merito delle prestazioni e ne hanno espresso un giudizio; b) quelli a proposito dei quali la valutazione è risultata di media complessità e difficoltà e che riguardano – non certo a caso – le diverse età della vita; c) quelli riferiti a una serie di servizi a proposito dei quali nettissima è stata la prevalenza della modalità di risposta «non so» (tra il 65% e il 70%). Come si può agevolmente ricavare dal grafico, la prima fascia di servizi riguarda l'assistenza sanitaria, l'ospedale, i servizi di vigilanza e i servizi di emergenza. La seconda fascia riguarda l'asilo nido, i servizi per i giovani, l'assistenza agli anziani. La terza fascia concerne l'assistenza sociale, i servizi di igiene mentale e l'assistenza per i tossicodipendenti.

Nel proseguimento dell'analisi verranno presi in considerazione i tre gruppi. Per una più efficace interpretazione delle risposte, come si vedrà oltre, è stata spesso operata una scomposizione secondo alcune variabili di tipo anagrafico (come il sesso, l'età, la professione e simili).

### I servizi rivolti a tutti

### ***Servizi di emergenza***

Si tratta del complesso di servizi (Pronto Soccorso, ambulanze, Vigili del Fuoco, «113») che ha ottenuto la migliore valutazione. L'83% degli intervistati ha espresso infatti un giudizio positivo; si tratta quasi di un plebiscito, se si pensa che la modalità «molto buono» è pari al 22% (il più alto di tutti gli item) e che le modalità «abbastanza scadente» e «molto scadente», considerate insieme, hanno totalizzato solamente il 9%. L'ampio consenso è risultato più o meno equamente distribuito tra i vari raggruppamenti anagrafici.

Di fronte a questo chiaro esito, viene da pensare che abbiano potuto influire elementi come il funzionamento della rete che di fatto valorizza e rende efficace l'intervento di diverse organizzazioni, la presenza di una forte componente di volontari, il rapporto di familiarità e simpatia che di fatto si è instaurato tra la cittadinanza e questi servizi.

### ***Servizi di vigilanza e sicurezza***

Per quanto riguarda i servizi di vigilanza e sicurezza (Vigili Urbani, Polizia, Carabinieri), gli intervistati che hanno espresso una valutazione compresa tra «molto scadente» e «abbastanza scadente» ammontano al 37%, mentre il 58% ha espresso una valutazione positiva, compresa tra «abbastanza buono» e «molto buono». Va segnalata la netta prevalenza delle modalità intermedie centrate sull'avverbio «abbastanza». Se si raffrontano queste risposte con la valutazione espressa nei confronti dei servizi di pronto intervento si può apprezzare quanto sia presente alla mente degli intervistati il problema della sicurezza: mentre i servizi di pronto intervento hanno ottenuto valutazioni estremamente positive, i servizi di sicurezza e vigilanza sono stati valutati in maniera sensibilmente peggiore (più di un terzo degli intervistati li considera scadenti).

Non si sono evidenziate associazioni di rilievo con le principali variabili di tipo anagrafico (neppure con la professione o con la zona di residenza), mentre sono state identificate associazioni piuttosto marcate con le domande relative alla sicurezza in senso ampio. Anzitutto va segnalato che coloro che sono stati testimoni di un maggior numero di eventi o situazioni potenzialmente pericolosi per la sicurezza pubblica, coloro che ritengono che la criminalità sia in aumento e coloro che sono stati a loro volta vittime di qualche episodio di criminalità hanno teso indubbiamente a valutare peggio i servizi di vigilanza del territorio (e a invocare un maggior numero di provvedimenti speciali contro la criminalità).

D'altro canto, coloro che hanno valutato negativamente i servizi di vigilanza hanno manifestato più tendenza a chiedere – tra i provvedimenti speciali contro la criminalità – l'aumento di presenza della polizia e dei carabinieri, dei vigili urbani; tuttavia non hanno espresso una posizione univoca intorno all'istituzione del vigile di quartiere o del poliziotto di quartiere, o intorno alla necessità di organizzare gruppi di volontari per la sorveglianza.

La valutazione positiva dei servizi di vigilanza e sicurezza è risultata inoltre connessa al senso di sicurezza rispetto ai nuovi rischi da alluvione e a una valu-

tazione più serena della presenza degli immigrati stranieri (in altri termini, se si valuta positivamente l'efficacia dei servizi di sicurezza, se ci si sente al sicuro, può aumentare l'apertura nei confronti degli stranieri).

La valutazione dei servizi di sicurezza è risultata legata in qualche modo al localismo: coloro che hanno dichiarato maggior familiarità col dialetto e coloro che si identificano maggiormente con la comunità locale tendono a dare giudizi più severi nei confronti dei servizi di sicurezza del territorio. Infine, la valutazione intorno ai servizi di sicurezza è connessa al giudizio più generale intorno al miglioramento o peggioramento del quartiere e della città.

Tutto ciò evidenzia ancora una volta come il tema della sicurezza sia a tutt'oggi uno dei più complessi e delicati e che il passaggio dalla diagnosi delle carenze all'identificazione delle soluzioni più efficaci non sia immediato e coinvolga, accanto a considerazioni derivanti da dati di fatto, anche convinzioni o orientamenti di tipo politico o pre-politico.

### *Assistenza sanitaria*

Per quanto concerne l'assistenza sanitaria (medico di famiglia e servizi ASL), il 75% degli intervistati ha complessivamente segnalato il suo gradimento, con una netta prevalenza tuttavia della modalità «abbastanza buono» (64%); circa il 20% ha invece valutato il servizio come complessivamente scadente, seppure attutito dalla prevalenza della modalità «abbastanza scadente» (17%). Solo il 3,4% degli intervistati ha risposto «non so».

Le risposte non sono risultate dipendenti dal sesso, dal titolo di studio, dalla zona di provenienza e dalla condizione lavorativa. È stata rilevata un'associazione con l'età: gli utenti che hanno espresso valutazioni più negative risultano più concentrati nella fascia tra i 41 e i 50 anni, mentre le punte di maggior consenso si collocano sia a livello di giovani che di ultrasessantenni. I nati nel comune di Alessandria tendono inoltre a dare valutazioni lievemente più positive di coloro che sono nati in Italia meridionale o nelle isole.

È opportuno sottolineare che con questo item si richiedeva un giudizio valutativo sull'articolazione del sistema sanitario forse più vicina alla popolazione. Quest'area della sanità pubblica, nella nostra indagine, ha riportato dunque un giudizio abbastanza positivo e significativo in un momento in cui la «sanità» spesso fa notizia e le segnalazioni di disguidi o di corruzione suscitano scalpore o indignazione. Probabilmente tra gli elementi che hanno inciso sul positivo esito valutativo si può annoverare l'effettiva efficienza del servizio, una certa facilità di accesso, la non prevalenza, nel rapporto tra medico di base e assistito, dell'aspetto tecnico-burocratico, la fiducia nel medico di famiglia, oltre a un diffuso «sentire». Non si deve tuttavia dimenticare la presenza di un quinto degli assistiti che si è dichiarato più o meno gravemente insoddisfatto.

L'insoddisfazione è particolarmente palesata dagli utenti maturi e in piena attività lavorativa (32%): probabilmente sono maggiormente sollecitati e sensibilizzati sulle non facili problematiche dell'organizzazione della sanità (costi eccessivi, comparazione con sistemi di altri Paesi, sensazione di poca efficienza rispetto a quella che vedono realizzata sul posto di lavoro), oppure potrebbero

anche essere attenti e attratti dalle possibili soluzioni alternative al servizio pubblico, come quelle rappresentate dalle assicurazioni private.

### ***Servizi ospedalieri***

Circa il 60% degli intervistati ha valutato positivamente questa rilevante struttura sanitaria del nostro territorio, seppure con la netta prevalenza della modalità «abbastanza buono» (54%). La valutazione negativa, nelle sue articolazioni di «abbastanza scadente» e «molto scadente», presenta un valore pari al 33%, anche qui con una prevalenza della modalità «abbastanza» (26%). L'ospedale dunque presenta, a giudizio degli intervistati, un servizio di sufficiente qualità, con punte di eccellenza, ma anche con relativamente ampie aree di inefficienza (che sono state rilevate da circa un terzo degli utenti). È subito da notare che la valutazione risulta quindi complessivamente peggiore rispetto a quella espressa a proposito del medico di famiglia e dei servizi ASL.

Non sono state notate associazioni significative delle risposte con l'età, il titolo di studio, la zona di residenza, la condizione lavorativa e il luogo di nascita. È risultato invece che le femmine hanno teso a dare giudizi più severi rispetto ai maschi; giudizi più severi sono lievemente concentrati in prevalenza nella fascia giovanile e in quella compresa tra 40 e 50 anni. Si può ipotizzare che le donne diano valutazioni più negative proprio perché tradizionalmente addette alla assistenza dei malati in famiglia.

Il giudizio di complessiva sufficienza di questo servizio acquista una certa problematicità se si tiene presente che la struttura ospedaliera è tra le maggiori aziende del territorio e che, mentre assolve un fondamentale servizio per la salute dei cittadini, garantisce altresì occupazione e sviluppo economico. La valutazione più negativa rispetto a quella espressa nei confronti del medico di base può offrire una traccia interpretativa: il medico di base, seppure non disponga di attrezzature sofisticate e di apparati specialistici, è tuttavia in grado di intrattenere con i pazienti un rapporto di confidenza a livello interpersonale che con ogni probabilità tende ad affievolirsi nella grande struttura ospedaliera, dove invece possono presentarsi intoppi e disfunzioni di vario genere.

## **I servizi per le varie età della vita**

La possibilità di identificare i «servizi per le età della vita» non era stata assolutamente prevista in sede di costruzione del questionario: è nata dall'esame delle frequenze di risposta alla batteria complessiva di domande dalle quali è emersa la stretta parentela tra asili nido, servizi per i giovani e servizi per gli anziani. Si tratta anche in questo caso di servizi che investono fasce particolari della popolazione, ma qui si tratta di fasce connesse all'età.

### ***Asili nido***

Per quanto riguarda gli asili nido, più della metà degli intervistati (53%) ha evitato, attraverso la scelta della modalità di risposta «non so», un'esplicita valutazione perché probabilmente non ha avuto un'esperienza diretta di questo servizio, o comunque perché non ha ritenuto di possedere conoscenze sufficienti per manifestare un giudizio. Considerando soltanto l'insieme di coloro che hanno espresso la loro valutazione (e che quindi hanno ritenuto di conoscere il servizio e di saperlo valutare), i complessivamente soddisfatti costituiscono il 69%, mentre il 31% si è attestato su una valutazione complessiva di scadenza. Un pronunciamento quindi abbastanza positivo, distribuito in modo pressoché uguale tra tutte le fasce di età e senza differenze tra maschi e femmine.

È degno di nota il fatto che la maggioranza degli insoddisfatti (circa il 15% del totale degli intervistati) sia concentrata nella fascia di età che va dai 18 ai 30 anni: quella appunto dei genitori che teoricamente dovrebbero essere i fruitori del servizio. Va comunque considerato che le possibili cause di tale insoddisfazione potrebbero essere riferite tanto a un'esperienza negativa del servizio (che potrebbe anche coinvolgere il servizio privato, poiché in Alessandria ormai sono sorti anche nidi privati) quanto a un mancato soddisfacimento della domanda (lo scarto tra l'offerta di posti disponibili, pubblici e privati, e le richieste di inserimento è davvero notevole: le domande inevase sono nell'ordine delle centinaia) o ai costi del servizio.

Certamente questo servizio, che è sembrato non valutabile da più della metà degli intervistati, non viene considerato come un patrimonio collettivo, una preziosa risorsa per tutta la cittadinanza (come accade invece in altre realtà). Mentre le attuali diversificazioni del sistema famiglia, il lavoro femminile, la flessibilità oraria richiedono a gran voce un servizio come questo (le liste di attesa ne sono una chiara indicazione), esso, per la maggioranza degli alessandrini, risulta pressoché sconosciuto e affidato alla capacità di rivendicazione delle singole persone interessate. Il fatto è ancor più significativo se si considerano le valenze educative che si sviluppano nei nidi, la risposta di socialità prodotta, senza dimenticare il costo economico che comunque l'Amministrazione comunale sostiene giornalmente per il loro funzionamento.

### *Servizi per i giovani*

La percentuale degli intervistati che rispetto ai servizi per giovani ha scelto l'opzione «non so» è stata pari al 34%. Se si considerano coloro che hanno effettivamente fornito una valutazione, solo il 2% ha risposto «molto buono», mentre il 28,3% ha risposto «abbastanza buono»; il 53,8% ha risposto «abbastanza scadente» e il 15,9% ha risposto invece «molto scadente»; le valutazioni negative assommano complessivamente al 70%. Si tratta di un servizio quindi poco conosciuto, ma anche, ove conosciuto, valutato negativamente, soprattutto dai giovani stessi (ricordiamo che la valutazione negativa può riguardare la qualità o più semplicemente la quantità del servizio fornito).

Le risposte non sono risultate associate al titolo di studio e alla zona di residenza. Le femmine hanno teso a esprimere giudizi più severi dei maschi. I giovani hanno dato valutazioni più negative degli anziani, e si sono comprensibil-

mente mostrati assai più informati sul servizio rispetto agli anziani: si parte infatti con un valore pari al 9% di «non so» nella fascia 18 - 30 anni (i giovani dunque conoscono e valutano i servizi realizzati per loro) per arrivare con una progressione lineare, al 52% nella fascia 61 - 75 anni. Per quanto concerne la situazione lavorativa, a fornire valutazioni maggiormente negative sono stati gli impiegati e gli insegnanti; i pensionati hanno teso a rispondere «non so». Coloro che sono nati in Alessandria hanno dato giudizi più negativi degli altri.

Il dato nella sua crudezza conferma ancora una volta che ciascuno conosce i suoi servizi, e che comunque in Alessandria quello che viene attuato sotto la voce «servizi per i giovani» non gode di una positiva valutazione. È chiaro che da questo giudizio complessivo non si possono individuare con precisione le ragioni di questa insoddisfazione: potrebbero non esserci proposte sufficienti, o potrebbero esserci proposte *sbagliate*. Dai risultati complessivi parrebbe emergere una situazione piuttosto complessa in cui alla scontentezza dei giovani fa da riscontro l'indifferenza degli anziani e la difficoltà degli adulti, preoccupati, e forse soli, nella ricerca di aiuto e sostegno nel difficile percorso educativo dei propri figli.

### *Assistenza agli anziani*

Le risposte che sono pervenute sul servizio di assistenza agli anziani (assistenza domiciliare e casa di riposo) meritano una particolare attenzione dal momento che si rivolgono a una fascia di popolazione (quella degli anziani, appunto) che è in continua crescita e si appresta a diventare, qui come in tante altre realtà italiane, maggioranza rispetto alle altre fasce di età. La valutazione si è distribuita tra le modalità negative (31%) e quelle positive (38%), con una leggera prevalenza di queste ultime. I «non so» hanno raggiunto il 31%; si tratta della quota di «non valutanti» più alta di questo gruppo di servizi; nella scomposizione dei dati per fasce di età risultano concentrati soprattutto tra i giovani (40%), quasi a rimarcare la ben nota «frattura generazionale». In sintesi, il sentire comune degli alessandrini in ordine alla valutazione dei servizi per la popolazione anziana si è diviso quasi equamente tra chi si è dichiarato non competente a rispondere, chi non è soddisfatto e chi invece è soddisfatto (la metà di coloro che conoscono il servizio non sono in qualche misura soddisfatti).

Le risposte a questa domanda non sono risultate associate a sesso, classi di età, titolo di studio, zona di residenza. È stata invece riscontrata un'associazione con la condizione lavorativa: gli studenti tendono alla disinformazione, pensionati e casalinghe tendono a dare valutazioni un po' più negative, «artigiani, commercianti o agricoltori» e «impiegati, insegnanti, infermieri e simili» sono abbastanza divisi; sono più ottimisti i liberi professionisti e assimilati. È stata riscontrata anche una associazione con la zona di provenienza: gli alessandrini e i settentrionali tendono a essere più critici; coloro che provengono dall'Italia meridionale e dall'estero tendono a dare giudizi più favorevoli. Se poi entriamo nel merito dell'età, emerge (anche se poco significativamente dal punto di vista statistico) ancora la disinformazione dei giovani, una tendenza alla maggior soddisfazione (anche se con una netta prevalenza della modalità «abbastanza») della

fascia più adulta e una lieve tendenza a dare valutazioni più negative nella fascia più anziana, direttamente coinvolta.

È evidente che il problema dell'assistenza agli anziani sia sentito in maniera assai diversa dalla popolazione, in proporzione soprattutto alle risorse umane e materiali della famiglia, agli stili di vita cui si è abituati e alle differenti aspettative. Ciò finisce quindi per condurre o a una sottovalutazione del problema (i disinformati sono un indice di questo orientamento) o una spaccatura tra valutazione negativa e valutazione positiva. Le risultanze dell'inchiesta parrebbero consentire quindi l'affermazione che i servizi locali di assistenza agli anziani nell'attuale momento storico - caratterizzato dalla complessità organizzativa e dal riaggiustamento del *Welfare State* sulla spinta di nuovi bisogni e nuove richieste, dalla progressiva carenza di risorse economiche, dalla comparsa sullo scenario di un nuovo soggetto costituito dal terzo settore - reggono con qualche fatica l'impatto, trovando tuttavia un'utenza divisa sul giudizio o, nelle fasce più giovani, disinteressata.

### **I servizi alla persona meno conosciuti, rivolti a fasce specifiche della popolazione**

Prenderemo ora in esame le risposte riferite agli item collocati nella terza fascia, quelli cioè in cui più forte è stato «l'astensionismo valutativo»; si tratta di risposte riferite a servizi che pare facciano fatica a trovare spazio nell'«Immagine di Alessandria» dei nostri intervistati, e che rimangono collocati sullo sfondo, quasi non classificabili. Questi servizi «sconosciuti» sono l'assistenza sociale (per il disagio minorile e familiare), i servizi di igiene mentale e l'assistenza per i tossicodipendenti.

I servizi di assistenza ai tossicodipendenti sono risultati in assoluto i meno conosciuti dagli intervistati poiché il 70% di loro ha scelto la modalità di risposta «non so». Se consideriamo solo coloro che hanno risposto, possiamo registrare una maggioranza di valutazioni negative (59%) rispetto a quelle positive (41%), dove tra l'altro ha prevalso la modalità «abbastanza». Non sono state rilevate associazioni di rilievo con le principali variabili anagrafiche, se non per il luogo di provenienza. L'analisi delle risposte per età ha evidenziato che il 72% dei giovani tra 18 e 30 anni ha dichiarato di non essere in grado di esprimersi su questo servizio (il fatto è abbastanza significativo e preoccupante, dato che il servizio si rivolge principalmente a un'utenza giovanile).

Anche il servizio di igiene mentale risulta assai poco conosciuto poiché il 67% ha risposto «non so». Solo l'1% ha risposto «molto buono» e il 12% ha risposto «abbastanza buono»; il 12% ha risposto «abbastanza scadente» e il 7% «molto scadente».

Per quanto riguarda il servizio di assistenza sociale, il 65% degli intervistati ha risposto «non so»; il 21% lo ha valutato tra molto e abbastanza scadente e solo il 14% ha fornito una valutazione favorevole. Non sono state rilevate associazioni di rilievo con le principali variabili anagrafiche, se non per il luogo di pro-

venienza: come in altre occasioni, i nati in Alessandria tendono a essere un po' più informati e un po' più critici dei provenienti da fuori.

Si può presumere che questi servizi, poiché sono indirizzati a fasce specifiche della popolazione, vengano utilizzati al momento del bisogno (molti tenderanno anche a ritenere che non ne avranno mai bisogno) e per questo si conoscano poco. Va sottolineato tuttavia che, ad esempio, i servizi di emergenza, pur essendo di uso occasionale, sono risultati molto conosciuti e apprezzati. Evidentemente, è probabile che i servizi indirizzati alle fasce marginali della popolazione (poveri, disadattati, tossicodipendenti, affetti da disagio mentale) rischiano di diventare essi stessi marginali nella percezione dei cittadini, quasi in una sorta di identificazione tra la marginalità del problema e la marginalità del servizio che dovrebbe trattarlo. Una simile constatazione pone non pochi interrogativi a chi da anni ormai ha sviluppato una visione di questi servizi in termini di rete, di integrazione, di superamento dello specialismo settoriale. La situazione ha poco a che fare con una *Welfare Society*, laddove la comunità nel suo sentire non solo utilizza i servizi ma li avverte come proprio patrimonio, perché parte integrante di una collettività in cui tutto è legato e interdipendente.

I dati sono eloquenti e trasmettono messaggi che nello specifico possono essere davvero stimolanti. Per gli operatori dei vari settori, innanzitutto, che rischiano di rinchiudersi nel proprio particolare dimenticando i contesti e le situazioni in cui le problematiche di cui si occupano nascono e si sviluppano. Ma anche per i titolari istituzionali di tali servizi, in quanto si potrebbe prefigurare, in questa prospettiva, un atteggiamento deresponsabilizzante di delega allo specialista, con il conseguente rischio che le istituzioni restino isolate e pericolosamente sole nei momenti di difficoltà economiche e di ristrutturazione dei comparti, allorquando si profilano inevitabili i tagli e la razionalizzazione della spesa. Difficilmente in tale clima «la gente» si mobilita e si attiva per difendere, seguire e far funzionare progetti o azioni che restano sullo sfondo della vita individuale di ciascuno in quanto percepite come «interesse» particolare ed esclusivo di alcuni settori della popolazione.

Tutto questo richiama l'esigenza dell'intervento e della regia dell'ente locale cui spetta mettere insieme, creare effettive sinergie, individuare concrete forme di partecipazione, in qualche modo fare sintesi tra i diversi attori pubblici, il privato, il privato sociale, l'associazionismo e il volontariato. In altre parole si tratta di promuovere il senso di comunità che si alimenta anche con il convincimento comune che al soddisfacimento di determinati bisogni si può giungere solo grazie all'appartenenza a una certa rete di risorse che costituiscono un network forte, attento, del quale vale la pena far parte. La cultura della *lente*, piuttosto miope e concentrata sui propri particolari interessi, può essere superata da quella del *radar*, polivisuale e globale, mirata all'insieme e ai progetti complessivi.

### Considerazioni conclusive

Uno sguardo d'insieme di questo settore della ricerca ci permette di evidenziare quelli che a nostro avviso sono gli aspetti più significativi. Anzitutto abbiamo potuto constatare come i servizi alla persona siano diversamente considerati a seconda che siano di uso immediato e generale, di uso specifico nel corso di alcune età della vita o di uso occasionale per alcune fasce di popolazione in situazione di particolare disagio o emarginazione.

Nell'ambito della prima fascia, i servizi di emergenza hanno ricevuto una valutazione piuttosto lusinghiera mentre i servizi di sicurezza e vigilanza sono stati valutati in maniera sensibilmente peggiore. La valutazione dei servizi di sicurezza è risultata connessa con la questione assai più ampia dell'allarme nei confronti della criminalità e con l'orientamento localistico. Anche per quanto concerne i servizi connessi alla salute, è stata rilevata una differenza di valutazione tra l'assistenza sanitaria (più positiva) e il servizio ospedaliero (un po' meno positivo), dovuta probabilmente a una maggior personalizzazione del rapporto del paziente con il medico di famiglia e a probabili disfunzioni legate alla grande struttura ospedaliera.

I servizi per le varie età della vita (asilo nido, servizi per i giovani e servizi per gli anziani) sono risultati anch'essi relativamente poco conosciuti e soprattutto conosciuti prevalentemente dai diretti interessati. La valutazione è risultata alquanto differenziata: gli asili nido hanno ottenuto comunque valutazioni positive; meno positive le valutazioni sui servizi per gli anziani; meno positive ancora le valutazioni dei servizi rivolti ai giovani. Che tra le varie età della vita siano proprio i giovani coloro che - nella percezione dell'utenza - risultano i meno curati rappresenta una testimonianza ulteriore di una incapacità progettuale di fondo della nostra comunità locale (emersa in altre parti della ricerca) che non sa risolversi a investire dove in prospettiva sarebbe più necessario.

Infine, la ricerca ha permesso di identificare una fascia di servizi rivolti a gruppi marginali della popolazione e assai poco conosciuti dalla popolazione stessa: l'assistenza sociale (per il disagio minorile e familiare), i servizi di igiene mentale e l'assistenza per i tossicodipendenti. Questi servizi, quando sono conosciuti, non ricevono molte valutazioni di eccellenza e, in generale, le valutazioni negative superano quelle positive. Si tratta di servizi in un certo senso marginalizzati che non sembrano rientrare nella sfera di interessi dei comuni cittadini. Più in generale, i risultati pervenuti paiono evidenziare l'interiorizzazione, da parte dei cittadini, di un modello di comportamento abbastanza diffuso e che consiste nel distogliersi dalla parte malata, non integrata, disturbante e «pericolosa» della società; per questi «lavori sporchi», ci sono gli specialisti cui viene demandata ogni responsabilità in ordine al reintegro o al controllo. Questi servizi, più che il fiore all'occhiello di una comunità consapevole, sembrano essere concepiti come una fastidiosa voce passiva di bilancio.

Questa compartimentazione dei servizi in funzione delle fasce dei destinatari che è emersa con una certa evidenza non favorisce probabilmente la piena efficienza degli stessi, venendo a mancare una costante attenzione dell'utenza o una costante azione di domanda presso l'Amministrazione. In altri termini, sembra che la maggioranza degli alessandrini non riesca a pensare in termini di politica complessiva dei servizi territoriali e non riesca quindi a esercitare effi-

cacemente la dovuta pressione di domanda e di controllo presso il sistema politico locale. Ci si preoccupa dei servizi solo quando servono e così si finisce per avere dei servizi complessivamente peggiori. Più in generale, dai risultati si ricava l'impressione che gli alessandrini facciano fatica a intravedere nei servizi del territorio un investimento sociale di lungo periodo capace di far diminuire i costi sociali e di far migliorare complessivamente la qualità della vita.

In margine alle risultanze emerse, può essere dunque utile interrogarsi sullo stato di salute del «capitale sociale» della nostra città. Pare infatti emergere una sorta di frammentazione sociale di cui sono chiari indicatori una modalità di utilizzo dei servizi orientata spesso a un posizionamento individuale ed egoistico, la non visibilità e l'isolamento di alcuni servizi «marginali», la frattura tra le vecchie e le nuove generazioni e talvolta tra i sessi, la spaccatura degli utenti talora evidente in ordine all'efficienza/efficacia dei servizi. Ci troviamo evidentemente di fronte ai limiti di una comunità che stenta a entrare in un'ottica di reciprocità, di progettualità, di investimento in conoscenze e saperi applicati che possono diventare beni collettivi, patrimonio di tutti.

Se è vero che il capitale sociale è il *network* di relazioni, di risorse cognitive, emotive e strategiche di cui dispone la comunità, ovvero, secondo Coleman, un «attributo della struttura sociale in cui la persona è inserita», allora, in quanto risultato di un processo di interazione dinamica, esso si può creare, si può mantenere, ma si può anche distruggere. In un'epoca in cui si ripensano le risorse (e i servizi) per garantire un sistema di tutela sociale e sanitaria, forse diventa prioritario incentivare gli attori sociali a pensarsi nella logica della produzione di capitale sociale verso il proprio territorio di appartenenza, nel convincimento che quanto più il contesto è frammentato e disperso, tanto più il capitale umano degli individui rischia di dissiparsi e con esso le possibilità stesse di sviluppo locale.