

Alla ricerca di nuovi equilibri. Lavoro di cura, conciliazione e intervento pubblico nei sistemi di welfare europei

Andrea Ciarini

RPS

Il lavoro prende in esame i rapporti tra famiglia e welfare, con particolare riferimento alle politiche di conciliazione vita-lavoro e di cura per i minori. Attraverso l'esame della legislazione e delle più recenti riforme in materia, vengono analizzati i percorsi di cinque paesi europei: Germania e Francia per il raggruppamento continentale, la Svezia in rappresentanza dei paesi nordici, il Regno Unito per il raggruppamento anglosassone, infine l'Italia per quanto riguarda il cluster mediterraneo. Nel fare questo l'analisi va alla ricerca di quegli elementi innovativi tesi a delineare un diverso sistema di politiche sociali, non ancora

pienamente affermatosi, e tuttavia già in grado di farci intravedere alcuni sviluppi futuri in direzione di nuovi equilibri fra cura familiare, partecipazione al mercato del lavoro e funzioni del pubblico. Il tutto secondo un quadro di crescente complementarità tra famiglia e sistema di welfare. Ma se in questa tendenza generale alla pluralizzazione dei canali di offerta, la gamma delle prestazioni per le famiglie si fa più articolata tra servizi e misure di riconoscimento monetario e giuridico del caregiving, gli esiti delle riforme rimangono alquanto differenziati a seconda dei paesi in cui si producono.

1. Redistribuzione e reciprocità familiare nei sistemi di welfare europei. Le questioni teoriche oltre la defamiliizzazione come funzione del welfare

Tra le acquisizioni più recenti del dibattito sulle trasformazioni del welfare vi è senza dubbio la riguadagnata centralità dalla cura familiare (Pfau-Effinger, 2005; Paci, 2007; Saraceno, 2009) rispetto a un passato nel quale di famiglia e di assistenza in generale ci si è occupati poco, essendo considerati ambiti residuali dell'intervento sociale. Niente a che vedere con il ruolo rivestito dalla previdenza e dalle grandi assicurazioni sociali, sulle quali non solo i welfare state nazionali ma anche il dibattito sui regimi di welfare si sono a lungo soffermati. Oggi per varie ragioni non è così. Come ha ricordato Chiara Saraceno (2009), da una concezione dell'assistenza come fatto naturalmente ap-

partenente alla famiglia e al mondo femminile, il dibattito è arrivato negli ultimi anni a inquadrare fattivamente il rapporto tra chi riceve assistenza e chi la offre, come problema centrale del mutamento del welfare, identificandone i contesti regolativi, i diritti e le responsabilità insiti nel rapporto di cura. In questa prospettiva, studi come quelli sul *social care* (Daly e Lewis, 2000; Anttonen, Baldock e Sipila, 2003) e sui welfare mix (Evers e Laville, 2004; Ascoli e Ranci, 2003), fino ad arrivare al più recente filone di studi sui cosiddetti regimi di cura (Bettio, Simonazzi e Villa, 2006; Naldini, 2006), hanno guardato con rinnovato interesse alle funzioni familiari, contribuendo a portare questo ambito di cura informale fuori del tradizionale cono d'ombra entro cui era stato tacitamente confinato.

Tutto questo è avvenuto in contemporanea all'ascesa delle politiche socio-assistenziali nella riconfigurazione dei welfare europei, in risposta a rischi sociali non previsti nel ventaglio delle tradizionali istituzioni assicurative. Così, se è stato con le assicurazioni sociali obbligatorie che è emersa la dicotomia divenuta classica tra assistenza e previdenza, negli anni più recenti è stato con l'emergere di nuovi profili di rischio sociale non più dipendenti dalla sola attività lavorativa (del maschio capofamiglia soprattutto) ma legati anche ai cicli di vita, alla conciliazione vita-lavoro e alle trasformazioni demografiche, che il sistema dei servizi e l'assistenza, anche quella familiare, sono tornati al centro dell'attenzione degli studiosi.

In questo ritorno di attenzione verso l'assistenza, al ruolo della famiglia non si è guardato tuttavia secondo ottiche di analisi tradizionali, ovvero essenzialmente come cassa di compensazione delle mancate prestazioni pubbliche (Ferrera, 1996). Ma nemmeno si è trattato di riproporre quell'alternativa che oggi ci appare un po' troppo *tranchant* tra de-familizzazione e familizzazione come funzione del welfare. Queste due categorie di cui si è fatto uso in un certo dibattito (vedi Millar e Warman, 1996; Esping-Andersen, 1999) appaiono ancora influenzate dai precedenti studi sui regimi di welfare, tant'è che quando si è trattato di guardare non più solo alle assicurazioni sociali ma anche alle politiche sociali, dalla de-mercificazione si è passati in breve tempo al criterio della de-familizzazione, ma senza arrivare a una rimessa in discussione dei precedenti impianti teorici. Non a caso lo stesso Esping-Andersen ha confermato nel 1999 le classificazioni emerse dal suo precedente studio sui *Three Worlds of Welfare Capitalism* (1990). Diverso è il caso di quegli studi, come le indagini sui regimi di cura, che hanno marcato una distanza prima di tutto teorica con il

passato, tematizzando meglio, a nostro avviso, il ruolo e le funzioni della famiglia, e soprattutto andando a individuare e analizzare caso per caso il tipo di rapporti che si sono determinati tra gli ambiti formali e informali della cura.

Se aderiamo a questa prospettiva, ci accorgiamo che le concrete situazioni nazionali si prestano a una ampia varietà di soluzioni. La questione dei trasferimenti monetari è bene riassunta all'interno di questo polo. Da un lato, il riconoscimento giuridico e monetario del *caregiving* può implicare non pochi rischi, per esempio nella misura in cui la cura familiare risulti più una scelta subita che una effettiva alternativa, oppure se a questa tendono ad accedere solo alcuni gruppi o soggetti, infine se ciò implica una progressiva riduzione dell'offerta formale (Daly e Lewis, 2000; Anttonen, Baldock e Sipila, 2003). Ma all'estremo opposto questi stessi processi possono implicare anche un ampliamento dei diritti sociali, in questo caso nella misura in cui anche il familiare e non solo l'utente diretto sia riconosciuto come soggetto titolare di diritti e messo nelle condizioni di padroneggiare la propria situazione in una rete di servizi e trasferimenti più ampia. D'altra parte, a un livello più generale e in linea con gli orientamenti più recenti del dibattito sulle trasformazioni del welfare, anche la questione della cura familiare rientra nella riflessione sul cosiddetto *active and inclusive welfare state* o *welfare delle capacità* (Paci e Pugliese, 2011).

In questa luce è collocata l'analisi che si andrà a svolgere nel prosieguo. Essa prende a tema i rapporti tra famiglia e welfare, con particolare riferimento alle politiche di conciliazione vita-lavoro e di cura per i minori. Nel fare questo si presterà attenzione ai casi di Germania e Francia per il raggruppamento dei paesi dell'Europa continentale, alla Svezia per quanto riguarda i paesi nordici, al Regno Unito per il cluster anglosassone. Nella parte finale del lavoro si tornerà sul caso italiano per inquadrare, alla luce dell'analisi svolta, i deficit sui quali sarebbe auspicabile intervenire.

2. Cura formale e famiglia in Germania. Tra principio di sussidiarietà e servizi

Questa analisi parte dai cambiamenti rinvenibili in uno dei paesi tradizionalmente afferenti al raggruppamento continentale, la Germania. Ciò in considerazione anche del ricco dibattito che negli ultimi anni è emerso circa l'esistenza di una progressiva spinta alla diversificazione

RPS

Andrea Chiarini

interna a questo cluster (vedi Naldini, 2006; Bonoli e Reber, 2008). Del resto già molti degli studi «sui regimi di cura» prima rammentati hanno messo in luce la diversità crescente tra la Germania, apparentemente più incardinata nella tradizione della *male breadwinner family* e la Francia che sembrerebbe invece avvicinarsi a equilibri più tipici dei paesi scandinavi. Queste diversità rimandano, d'altro canto, anche a fondati presupposti storici. Sappiamo, per esempio, che la Francia è un paese storicamente orientato a sostenere l'infanzia, eredità, questa, di una lunga tradizione pro-natalista che spiega gli alti tassi di copertura dei servizi. Mentre in Germania questo ambito è rimasto più a lungo sottodimensionato, preferendo soluzioni più tese a favorire la presa in carico familiare. Tuttavia a una lettura più approfondita questa schematizzazione non pare del tutto adeguata, soprattutto se si tengono in considerazione gli effetti delle riforme più recenti. Entrando più nel dettaglio del funzionamento delle politiche queste differenze tendono ad assumere una forma diversa, meno scontata di quella appena esposta.

Occorre dire innanzitutto che risponde senza dubbio al vero il fatto che in Germania a una bassa dotazione di servizi all'infanzia hanno tradizionalmente corrisposto politiche familiari tese a favorire la presa in carico familiare, al prezzo però di una penalizzazione femminile sul piano dell'inserimento lavorativo. Ciò ha significato per un lungo periodo, come è stato messo in evidenza da Lange e Jurczyk (2006), la fuoriuscita delle donne dal mercato del lavoro in occasione della nascita di un bambino. Non a caso l'utilizzo dei congedi parentali (*Erziehungsurlaub*) e dell'assegno per la cura dei figli (*Erziehungsgeld*) in questo paese è stato alto, soprattutto nei confronti dei minori 0-2 anni. È interessante notare inoltre come fino al 2001 il diritto al congedo parentale fosse riservato esclusivamente alle donne, segno questo di una influenza culturale coerente con un modello fortemente *gender-based*.

Fin qui certamente il sentiero delle politiche è ancora tutto dentro il solco del sostegno alla *male breadwinner family*. Negli ultimi anni tuttavia si è assistito a una forte rivisitazione di tali misure, i cui segni fanno intravedere un certo cambio di rotta. Anzitutto nel 2001 il diritto al congedo è stato esteso anche i padri. Inoltre nel 2007 il congedo parentale è stato portato a 12 mesi, arrivando a 14 nel caso in cui il padre richieda due mesi almeno di congedo, un provvedimento questo che ricorda molto da vicino gli omologhi dispositivi vigenti in Svezia. Come ricordano Lewis e altri (2009) l'innovazione più importante di questa riforma è stata l'attribuzione di un importo fisso per il congedo

pari al 67% dello stipendio degli ultimi dodici mesi al posto dei precedenti benefit, più limitati nell'ammontare delle risorse e sottoposti a prova dei mezzi.

Da qui si può guardare anche al ruolo giocato dal part-time. È infatti nella connessione congedi part-time che molti dei più recenti cambiamenti vanno inquadrati. Così se da una parte l'incoraggiamento a una responsabilità di cura estesa anche ai padri appare parte di una strategia volta a ribilanciare i rapporti tra i generi in famiglia, dall'altra è stato soprattutto grazie al part-time che per le donne si sono allargate le maglie di partecipazione al mercato del lavoro. Nel 2009 il part-time femminile tra i 25 e i 49 anni è arrivato al 46,2%, 11,7 punti in più rispetto alla media Ue-12. Tra i paesi qui considerati la Germania ha il più alto part-time femminile per questa fascia di età, 17,5 punti in più rispetto alla Francia (28,7%), 9,3 rispetto alla Svezia (36,9%), 7,5 rispetto al Regno Unito (38,7%), infine 16,9 rispetto all'Italia (29,6%) (Eurostat, 2011).

Appare assai interessante in questa prospettiva l'allargamento delle possibilità di combinazione tra congedi e part-time, portata da 19 a 30 ore settimanali, segno questo di una crescente integrazione per le donne tra dispositivi di accesso al lavoro formale (part-time) e cura familiare economicamente riconosciuta. A sostegno di ciò si consideri anche che per coloro che nei primi due anni di congedo scelgono di non lavorare almeno 30 ore settimanali la possibilità di usufruire dell'assegno per la cura dei figli viene limitata ai soli primi sei mesi.

Come si potrà notare ci si trova di fronte ad un allargamento delle opzioni di cura e conciliazione. Ma questa possibilità riguarda ancora essenzialmente le donne. Secondo gli stessi dati Eurostat (*ivi*) il part-time maschile 25-49 anni è arrivato nel 2009 al 7,4%, con un incremento rispetto al 2000 di 3,7 punti percentuali. È questo un aumento significativo rispetto al panorama europeo¹. E tuttavia ancora assai lontano rispetto ai livelli fatti registrare dal part-time femminile. Diciamo quindi che seppure controbilanciata da nuove politiche ad hoc per la «condivisione» (Fasano, 2011), ancora la combinazione tra cura familiare e accesso al lavoro formale si declina soprattutto al femminile. D'altra parte, i servizi, almeno fino al più recente passato non hanno conosciuto un considerevole sviluppo. Inoltre, come fa notare

¹ Per questa fascia di età l'Italia è ancora al 4,1%, la Francia al 4,3%, il Regno Unito al 5,5%. Per contro in Svezia il part-time maschile per questa fascia di età è più alto: 8,6%.

Morel (2007), questa crescita è dovuta, più che a investimenti nell'Ovest, alla riunificazione con l'Est, dove i servizi erano storicamente già diffusi. E però bisogna dire che gli ultimi provvedimenti presi dal primo Governo Merkel sembrano essere andati in direzione di un rafforzamento dei servizi. Il cosiddetto «Piano nidi Angela Merkel, 2007-2013» si pone l'obiettivo di incrementare il tasso di copertura attraverso una programmazione di risorse economiche appositamente dedicate.

Ma non solo sul versante dei servizi il governo tedesco intende intervenire. È di questo ultimo anno l'intesa tra governo e parti sociali (*Charta der familienfreundlichen Arbeitszeiten*) per rivedere da qui al 2013 il sistema degli orari di lavoro, così da permettere alle persone, soprattutto alle donne (le più penalizzate nella combinazione famiglia-lavoro), di dedicare più tempo alla cura di sé e della famiglia.

Nel loro insieme si tratta di innovazioni che sembrano andare in direzione di una crescente articolazione delle alternative di offerta e di conciliazione, oltre la sola (pur importante) soluzione dei servizi. E questo dal nostro punto di vista costituisce un elemento interessante nell'ottica di politiche di welfare orientate non tanto a de-familizzare, quanto a riconoscere gli ambiti formali e informali della cura, per le donne quanto per gli uomini. Solo nei prossimi anni si potrà valutare se e quanto questo mix di sussidiarietà familiare e interventi in servizi ribilancerà per entrambi i sessi il rapporto tra l'accesso al lavoro formale e le responsabilità di cura familiari. Resta il fatto che si tratta di indizi utili a delineare un diverso sistema di politiche sociali, non ancora pienamente affermatosi, e tuttavia già in grado di fare intravedere alcuni sviluppi futuri.

3. Francia. Famiglia, natalità e solvibilità della domanda

La Francia è, come già anticipato all'inizio, un caso un po' *sui generis* in Europa. Da un lato è forte l'eredità di una tradizione pro-natalista che certamente ha favorito con un certo anticipo sui tempi lo sviluppo dei servizi. Spesso però non si rimarca a sufficienza il fatto che questa attitudine è stata a lungo complementare con una visione familistica dell'intervento sociale, il che, come ci dicono Fagnani e Letablier (2005; vedi anche Giancola e Salmieri, 2011), se da una parte ha sostenuto la maternità, dall'altro non rende questa esperienza direttamente sovrapponibile ai modelli di ispirazione scandinava. Accanto infatti ai servizi, assai consistenti sono stati altresì i trasferimenti mo-

netari alle famiglie, soprattutto attraverso i congedi ma con effetti diversi rispetto a paesi come la Svezia sul piano della partecipazione femminile al mercato del lavoro. Vedremo più avanti che sulla bassa occupazione femminile influiscono in questo paese anche altri fattori ma soprattutto che essi non hanno attraversato indistintamente tutte le donne in cerca di conciliazione, bensì principalmente alcune fasce di popolazione femminile, quella più a rischio marginalità nel mercato del lavoro. Per le donne collocate più stabilmente nel mercato del lavoro, più che i trasferimenti sotto forma di congedi, sono stati piuttosto i servizi acquistati nel mercato sociale dei servizi a rappresentare il principale strumento di conciliazione vita-lavoro.

Su questo ultimo punto merita di essere attirata l'attenzione. Infatti uno degli aspetti maggiormente qualificanti della politica sociale francese è da anni la forte integrazione che lega la promozione dei dispositivi di solvibilità della domanda (ovvero della famiglia nel suo ruolo di soggetto acquirente di prestazioni in un mercato sociale dei servizi) con le misure che a vario titolo agiscono nella creazione di occupazione nei servizi alle persone (Dutheillet de La Motte, 2006; Windebank, 2007).

Si tratta di una forma di integrazione tra politiche di cui questo paese è precursore in Europa. E di fatto oggi una larga parte di servizi alle famiglie sono regolati attraverso questi meccanismi che prevedono forti incentivazioni fiscali per l'acquisto di una offerta a domicilio erogata da prestatori individuali accreditati e regolarizzati. Misure di questo genere si trovano in tutte le aree di politica sociale, dalla cura degli anziani ai servizi per i minori. Ad oggi il principale titolo d'acquisto per l'assistenza in famiglia è lo *Cheque emploi service universel* (Cesu). In vigore dal 2006, la sua diffusione è dovuta a una particolare combinazione di interessi, quello dell'utilizzatore (o dell'utente) che può beneficiare di svariati crediti d'imposta sulle somme dovute e quello dei prestatori individuali, i quali sebbene al prezzo di bassi salari, sono tuttavia agevolati nella regolarizzazione di rapporti che altrimenti corrobberebbero il rischio di rimanere sommersi.

Arrivati a questo punto, occorre introdurre l'altra «gamba» della politica di cura e conciliazione, già prima rammentata. In alternativa al modello dell'esternalizzazione via mercato sociale dei servizi, sono i congedi l'altro dispositivo cresciuto costantemente dal punto di vista dell'utilizzo. Nella cura dell'infanzia, questa doppia combinazione di strumenti di solvibilità e alternative di cura familiare retribuite è alla base di una politica nazionale giocata su più piani, ma con effetti di-

RPS

Andrea Chiarini

versi a seconda del tipo di collocazione lavorativa delle donne che vi accedono. Come messo in evidenza da molti (Fagnani e Letablier, 2005; Morel, 2007), se da un lato la politica dei congedi ha concorso in passato a incentivare il ritiro delle donne dal mercato del lavoro – in particolare per le fasce di popolazione femminile a più alto rischio di intrappolamento in impieghi a bassi salari e non garantiti – dall'altro, gli strumenti di solvibilità possono contare su varie forme di sgravi fiscali (oltre lo *Cheque emploi service universel*), come l'Afeama (*Aide à l'emploi d'une assistente maternelle agréée*) e l'Aged (*Allocation de garde d'enfant à domicile*), usufruiti soprattutto da soggetti che godono di una posizione stabile nel mercato del lavoro a più alti salari. Nel 2004 l'introduzione del Paje (*Prestation d'accueil du jeune enfant*) ha sostituito i precedenti dispositivi. Il nuovo benefit, erogato a entrambi i genitori con almeno un bambino al di sotto dei tre anni, ma variabile nell'ammontare in base al reddito, permette di scegliere tra due fondamentali opzioni: il lavoro per il mercato, agevolato dal sostegno all'acquisto dei servizi o, viceversa, l'accudimento familiare remunerato (Fagnani e Letablier, 2005).

Per valutare gli effetti di queste riforme occorre guardare alla ricombinazione emergente tra le varie alternative di conciliazione e di cura. Secondo i dati riportati da Morel (2007), della crescita di spesa nel *child care* tra il 1994 e il 2001, il più largo incremento è andato a finanziare i congedi parentali (+213%), seguito dall'Afeama e dall'Aged (+54%). Per contro, rimarcano Lewis e altri (2009), gli asili, pur attestandosi a livelli di copertura ancora alti, hanno visto decrescere sensibilmente il flusso dei finanziamenti a loro dedicati. Questo andamento trova un corrispettivo nella costante crescita delle modalità di accadimento in famiglia, siano esse relative alla cura genitoriale o a quelle realizzate attraverso le *assistantes maternelles agréées* (che accudiscono i minori al proprio domicilio) (Drees, 2009).

Ora, queste caratteristiche sono interessanti per due ordini di motivi. In primo luogo perché direttamente riconducibili agli alti tassi di utilizzo dei congedi parentali (la normativa sui congedi è in questo paese particolarmente articolata, arrivando a coprire interruzioni dal lavoro fino a tre anni). In secondo ordine, per il rapporto inverso che questo modello di conciliazione ha con il part-time. Come messo in evidenza recentemente da Fasano (2011), sebbene in presenza di alti livelli di occupazione femminile a tempo pieno, la quota totale delle donne che lavorano rimane più bassa rispetto ai paesi non solo dell'Europa nordica ma anche di quella continentale. Bassa è inoltre la quota del part-

time femminile. Ciò se da una parte trova spiegazione nella più alta incidenza del lavoro full-time – in un contesto in cui l'orario di lavoro è già stato sottoposto a riduzioni (Lewis e al., 2009) – dall'altra rimanda per l'appunto all'ampio ricorso ai congedi. In altre parole, le donne francesi quando lavorano lo fanno soprattutto a tempo pieno; in alternativa sono i congedi piuttosto che il part-time a regolare i rapporti tra cura familiare e lavoro per il mercato. Sono tuttavia le donne più deboli nel mercato del lavoro, più a rischio marginalità, ad usufruire di questi dispositivi monetari. Viceversa l'acquisto di assistenza a domicilio è soprattutto appannaggio delle donne collocate stabilmente nel mercato del lavoro, con impieghi full-time e protetti.

4. Regno Unito. Tra mercato e conciliazione

Per quanto riguarda il Regno Unito trattare le politiche di conciliazione e di cura significa prima di tutto tenere bene a mente il rapporto stretto che queste misure hanno avuto e hanno tutt'ora con la partecipazione al mercato del lavoro delle donne attraverso il part-time, sia che si tratti di prendersi cura di un familiare, sia che ciò abbia a che fare con la conciliazione vita-lavoro più in generale. Come accennato, ciò riguarda soprattutto le donne, le quali hanno trovato tradizionalmente nel part-time la via di accesso principale al mercato del lavoro retribuito. I dati, anche quelli più recenti, confermano questa tendenza, sebbene all'interno di un tendenziale mutamento che non va sottovalutato. Così, se nel 2009 il part-time femminile nella fascia di età 25-49 anni ha toccato il 38,7%, 3,6 punti percentuali in più rispetto alla media Ue-15 (Eurostat, 2011), rispetto al 2000 esso è in decrescita del 2,5%, segno questo di una rimodulazione dei rapporti tra cura e lavoro che dal nostro punto di vista chiama in causa anche il piano dei dispositivi assistenziali.

Considerando come arco temporale di riferimento l'ultimo decennio, le riforme che vanno prese in esame sono quelle introdotte dai governi laburisti, le cui direttrici di intervento possono essere racchiuse in due principali linee d'azione. Da un lato, lo sviluppo dei servizi di cura come fattore di innovazione rispetto al passato, dall'altro la continuazione del precedente sentiero incardinato nel sostegno alla partecipazione attiva al mercato del lavoro come fondamentale canale di accesso all'assistenza.

Iniziando da questo ultimo punto, a bene vedere il principale perno

RPS

Andrea Chiarini

della strategia laburista, si può dire che se la cosiddetta «terza via» ha teso a rimodulare la spesa sociale, concentrando il grosso degli interventi nei confronti dei soggetti più a rischio povertà (Glennerster, 2003), essa non ha espunto la questione della partecipazione al mercato del lavoro come asse fondante della regolazione del welfare. Come sottolinea Baldock (2003) ciò non è stato, anzi è in questa luce che vanno letti i vari progetti di riordino della assistenza. Così, se gli interventi hanno teso a espandere l'area di intervento pubblico, la fruizione dei benefici è rimasta strettamente legata (per certi versi condizionata) alla permanenza nel mercato del lavoro, in special modo per le fasce di popolazione più deboli nel mercato del lavoro.

Nella cura dell'infanzia le principali misure in questione sono state il *Working family tax credit* e il *Child care tax credit*. Il primo è un credito fiscale finalizzato a rendere più conveniente il lavoro retribuito delle famiglie con figli a basso reddito. L'accesso all'integrazione fiscale è stato condizionato alla presenza in famiglia di almeno un adulto che lavori sedici ore a settimana, con un extra-credito per coloro che arrivano a trenta ore settimanali. Nel 2003 questo istituto è stato rimpiazzato dal *Working tax credit*, che ha esteso i crediti fiscali anche ai lavoratori a basso reddito senza figli. Il *Child care tax credit* è stato invece un credito fiscale per i costi di cura sostenuti dalle famiglie (anche in questo caso a basso reddito e con un impiego di almeno sedici ore a settimana). Esso può essere utilizzato per pagare un *child-minder* (accreditato dalle autorità locali) al proprio domicilio o l'asilo, ma non per remunerare il *caregiving* informale. Accanto a questi istituti è infine disponibile il *Child benefit*, un trasferimento universale che raggiunge la quasi totalità dei genitori fino ai sedici anni di età del figlio.

In questa stessa linea di indirizzo può essere interpretata la funzione assolta da altri dispositivi di cura e conciliazione, in particolare i congedi di maternità. Il rapporto con il mercato formale rimane il centro delle strategie di conciliazione femminili e ancora una volta in particolare per le donne più a rischio di povertà. In questo ambito c'è tuttavia da considerare un'altra questione che ha a che fare con i rapporti tra i generi nella cura familiare. Per spiegare meglio tutto ciò è utile guardare al funzionamento dei congedi parentali e di maternità. Se infatti il ricorso ai primi è limitato, se non proprio sfavorito (Lewis e al., 2009), più esteso e incentivato è il congedo di maternità, portato nel 2010 da quattordici settimane a dodici mesi e raddoppiato nell'ammontare. È implicita qui l'idea di una divisione dei ruoli familiari che vede la donna come principale responsabile della cura e dell'accu-

dimento del bambino, almeno nel primo anno di età. Oltre questa soglia, l'intervento pubblico si concentra sul sostegno al rientro nel mercato del lavoro, attraverso l'utilizzo del part-time e più di recente, bisogna dire, anche con i servizi (Meyer, 2005). Secondo stime riportate da Baldock (2003), alla fine del 2000 nella sola Inghilterra erano stati creati circa 140.000 nuovi posti negli asili. Nel 2004 sono stati 461.600 i bambini di tre anni presi in carico dal sistema dei servizi, con un incremento di 191.400 unità rispetto al 2000 (Brewer e al., 2005).

Questo rinnovato impegno a sostegno della cura formale è testimoniato altresì dal lancio nel 2004 della *10-year childcare strategy*, con l'obiettivo di garantire gratuitamente per tutti i bambini di tre e quattro anni servizi di cura per almeno venti ore a settimana. Resta aperto se e quanto l'estensione dei servizi e le facilitazioni monetarie che ne assecondano l'accesso, conservino un carattere residuale, rivolto cioè solo alle famiglie a basso reddito, oppure vadano progressivamente a interessare anche gli strati sociali medi. A giudicare dalla crescita delle reti dei servizi, si può concordare con Meyer (2005; ma vedi anche Lewis e Campbell, 2007) circa lo sviluppo di un approccio più interventista dei governi del *New Labour*, rivolto non solo ai «poveri», ma anche a spezzoni crescenti di ceto medio.

Ma c'è un'altra questione emergente che merita di essere considerata con attenzione. Se prima si è detto dell'implicita divisione di genere che vede la donna come principale responsabile dell'accudimento del bambino – in particolare nel primo anno di età – gli sviluppi della normativa sui congedi di paternità lasciano intravedere alcuni elementi di novità. Nell'aprile 2011 è stata introdotta una nuova regolamentazione (*Additional paternity leave regulations 2010*), attraverso la quale ai padri è stata riconosciuta la possibilità di subentrare alla coniuge nell'utilizzo del congedo. Così nel caso una donna decida di tornare al lavoro prima del compimento dei dodici mesi di congedo, il periodo retribuito rimanente può essere trasferito al padre fino al compimento del primo anno di età e per un importo di circa 145 euro a settimana (o in alternativa il 90% del salario settimanale medio se questo è più basso del livello stabilito per il congedo). Si tratta di una misura certamente interessante, i cui obiettivi possono essere interpretati da diversi punti di vista. Da un lato, la questione della maggiore condivisione delle responsabilità di cura tra uomini e donne in famiglia. È questa probabilmente l'innovazione più importante, i cui effetti però rischiano di essere depotenziati dai bassi importi previsti. Dall'altro lato, il fatto di potere trasferire il periodo di congedo rimanente al pa-

RPS

Andrea Chiarini

dre, va ad agire sul reinserimento lavorativo per le donne anche durante il primo anno di età del bambino, arco di tempo nel quale, fino al più recente passato, appariva tacita l'idea (a giudicare dai dispositivi) di una netta divisione dei compiti tra madri e padri.

RPS

5. Svezia. Diritti sociali e potere di scelta

Per molti aspetti la Svezia è un paese che non trova corrispettivi tra i casi nazionali considerati. A elevati tassi di occupazione femminili fa da sfondo una politica della piena occupazione tesa tradizionalmente a favorire l'ingresso delle donne nel mercato del lavoro, soprattutto attraverso i servizi (Korpi, 1983; Esping-Andersen, 1999; Boje e Leira, 2000). Non stupisce da questo punto di vista che ben prima di altri paesi qui la famiglia *male breadwinner* sia stata rimpiazzata da un modello *dual-earner* e full-time per entrambi i generi. Vero è che il part-time femminile in questo paese è più alto rispetto alla media europea a 15 (nel 2009 il 40,5% contro il 36,5% per la classe 15-64; il 37,7% contro 36,1% per la classe 25-64). Tuttavia esso è più basso rispetto alle percentuali fatte registrare da paesi come il Regno Unito e la Germania (Eurostat, 2011). Diciamo che, sebbene il part-time costituisca per le donne una via d'accesso al lavoro, esso rimane meno «appetibile» rispetto ad altre alternative di conciliazione come i congedi (Hemerijck, 2002). I quali in questo paese, oltre che risalire addirittura già agli anni settanta, godono di una legislazione di supporto tra le più estese nei paesi scandinavi. Sottolinea in proposito Ellingsæter (2005) che se la Danimarca si contraddistingue per i più alti tassi di copertura dei servizi, con una propensione delle madri a farvi ricorso anche al di sotto del primo anno di vita, in Svezia più sviluppato è l'utilizzo dei congedi – nonostante nel corso degli anni novanta siano stati tagliati nei rendimenti, dal 90% all'80% del salario – soprattutto nei primi anni di età del bambino. Non a caso la diffusione dei servizi cresce all'aumentare dell'età dei minori e al progressivo esaurimento dei congedi. Soprattutto poi i congedi sono lunghi – fino a 480 giorni per figlio e fino al compimento dell'ottavo anno di età – e più neutri rispetto al genere rispetto a molti dei paesi qui considerati.

La flessibilità nell'utilizzo, sottolinea Bernhardt (2005), insieme al diritto di potere tornare al lavoro (il rapporto di lavoro durante il congedo è mantenuto in essere e computato ai fini dell'anzianità di servizio), è parte di una strategia di conciliazione che punta a integrare tra

loro più canali di passaggio tra lavoro e non lavoro per entrambi i generi. In questa luce va visto peraltro il funzionamento del sistema di cura per i minori, tradizionalmente esteso, ancorché sottoposto nel corso degli anni novanta a un doppio processo di riforma, di ampliamento rispetto all'accesso e di contrazione nel finanziamento pubblico (Swedish welfare commission, 2003). Così al costante aumento del numero dei bambini registrati in una qualche forma di servizio, pubblico o privato, organizzato o erogato da un *child-minder* accreditato (Duvander e al., 2005), ha corrisposto una riduzione della spesa pubblica, compensata però dall'aumento delle tariffe (*ivi*, p. 50). Va tuttavia ricordato che dal 2002 è entrato in vigore un tetto alle spese per gli asili (*Maxtaxa*) che, di fatto, ha posto un limite all'incremento delle tariffe. Inoltre dal 1995 è sancito l'obbligo per le municipalità di garantire un posto a tutti bambini tra 1 e 12 anni (Bernhardt, 2005). È interessante sottolineare questo doppio movimento perché testimonia una razionalizzazione non accomunabile a una semplice riduzione delle prestazioni, bensì a una pluralizzazione dell'offerta finalizzata a espandere la rete dei servizi (Swedish welfare commission, 2003), che però rimane ancora in larga maggioranza pubblica, nonostante la possibilità di fare ricorso anche a strutture private e non profit (*ivi*, p. 50). Per concludere possiamo dire che la Svezia è esemplificativa di una situazione nella quale i servizi e i dispositivi di cura e conciliazione sono incardinati in un esteso sistema di diritti sociali. Sebbene in presenza di una razionalizzazione e pluralizzazione dell'offerta e di emergenti misure che tendono a favorire una maggiore complementarità tra cura informale e rete dei servizi formali, i processi di policy in questo paese tendono comunque a rimarcare una forte accentuazione egualitaria e individualizzata della regolazione. Questa sfocia nel riconoscimento di diritti sociali di volta in volta garantiti al *caregiver* familiare, al minore che accede al sistema dei servizi, al padre o alle madre che sceglie la cura informale per mezzo dei congedi.

6. Conclusioni. L'Italia nel panorama delle riforme europee

Le riforme passate in rassegna in questo lavoro costituiscono un buon punto di osservazione per esaminare le trasformazioni in corso nel sistema di welfare italiano. Innanzitutto si può dire, alla luce di quanto messo in evidenza, che in tutti i paesi iniziano a essere presenti misure di riconoscimento monetario e giuridico del *caregiving* che, accanto ai

RPS

Andrea Chiarini

servizi e ai trasferimenti assistenziali più tradizionali, contribuiscono a rendere più articolata la gamma delle prestazioni per le famiglie. Tali mutamenti fanno intravedere nuove modalità di combinazione tra il ricorso all'offerta formale e l'assistenza informale della famiglia, tra il lavoro retribuito per il mercato e le «attività familiari socialmente riconosciute». Certamente lo sviluppo dei cosiddetti schemi *cash for care* e la loro interazione con i servizi e il mercato del lavoro vanno visti anche alla luce di nuove criticità che tendono a emergere, riproponendo forme di segmentazione di genere nell'utilizzo e nell'accesso ai dispositivi menzionati. Ma questo dipende molto, oltre che dalle scelte dei policy-maker, anche dai sentieri istituzionali entro cui si sono evoluti i sistemi nazionali. Vi è inoltre un'altra considerazione da fare relativa al ruolo giocato da queste riforme in un'ottica più complessiva. In entrambi questi ambiti di intervento è ravvisabile una certa tendenza a innovare rispetto al passato che sembra tagliare trasversalmente tutti i paesi considerati, in particolare per quei contesti che non vengono da una estesa tradizione di intervento nelle politiche sociali.

Il riferimento va ovviamente qui al raggruppamento continentale, soprattutto alla Germania che negli ultimi anni ha introdotto sostanziali novità, nel solco di una strategia di riforma multicanale fatta di servizi, di conciliazione vita-lavoro e di nuove forme di riconoscimento formale per il lavoro familiare, per le donne ma anche per gli uomini. Ma anche la Francia prefigura trasformazioni interessanti da rimarcare nell'ottica di un raffronto ravvicinato con l'Italia. Ciò in particolare per essere stato questo paese il primo che in Europa ha sviluppato delle forme di integrazione tra politiche sociali e politiche per la creazione di occupazione nei servizi alle famiglie. Senza dimenticare poi l'ampia dotazione di interventi a sostegno dei congedi, di fatto il principale strumento di conciliazione vita-lavoro (assai più del part-time) insieme alle misure di solvibilità della domanda.

Probabilmente il confronto con il caso svedese offre spunti di riflessione di non semplice traduzione nel contesto italiano, per l'ampia distanza che separa i due paesi in termini di rapporti tra servizi e trasferimenti e ruolo della famiglia nel sistema di welfare. Anche qui tuttavia emergono elementi che sono utili alla comparazione, più a un livello generale però. Proprio in considerazione della distanza che separa storicamente questi due paesi, le riforme svedesi segnalano una direzione di marcia anch'esse verso l'allargamento dei canali di cura e di conciliazione, in una relazione tra famiglia e welfare più complementare rispetto al passato. Il tutto senza che per questa via siano stati mes-

si in discussione diritti o prerogative dell'offerta pubblica, la quale, sì, è stata sottoposta a una razionalizzazione, ma senza «effetti sostituzione» con il privato o con la famiglia.

Con le dovute cautele, infine, anche il Regno Unito offre elementi interessanti per la comparazione. Si tratta, d'altra parte, di un paese che almeno storicamente condivide con i contesti scandinavi una comune base beveridgiana (cui possiamo fare risalire il finanziamento per via fiscale dei servizi), distaccandosene tuttavia per la fruizione più condizionata e meno egualitaria e soprattutto assai meno generosa degli interventi. Ma è proprio su questo punto che alcune delle principali riforme sono intervenute. In generale esse hanno teso a innalzare il livello minimo delle prestazioni sociali, uscendo dal cono di residualità precedente. Ciò, se da una parte non ha implicato il venire meno del rapporto fondante con la partecipazione al mercato del lavoro come mezzo attraverso il quale accedere all'assistenza, dall'altra si è tradotto in un maggiore investimento nei servizi di cura, arrivati a interessare spezzoni crescenti di ceto medio. Anche sui congedi, infine, sono rinvenibili novità che appaiono interessanti, in particolare dal punto di vista della condivisione delle responsabilità di cura tra i genitori. Il riferimento va qui alla recente normativa che ha introdotto la possibilità per il padre di subentrare alla partner (nei limiti del primo anno di età del bambino) nella fruizione del congedo. È ancora presto per valutare l'impatto di questa riforma, sulla quale peraltro pesa negativamente il basso importo dei congedi. Niente a che vedere con la generosità degli omologhi dispositivi scandinavi.

Resta il fatto che si tratta di riforme che comunque danno l'idea di una linea di tendenza che attraversa i vari paesi europei, i cui echi, si potrebbe ipotizzare, si dovrebbero ritrovare anche in Italia. D'altra parte in questa generale pluralizzazione dei canali di offerta, per molti aspetti questo paese troverebbe alcune caratteristiche di base da sfruttare meglio di quanto fatto fino al più recente passato, non fosse altro per il ruolo fondamentale esercitato dalla famiglia nell'offerta di assistenza, sebbene senza mai essere arrivati ad avere una vera politica familiare. Ma è proprio così? Che valutazione possiamo dare delle riforme italiane alla luce di quanto intervenuto negli altri paesi europei? Il cantiere delle riforme assistenziali in Italia è aperto da più di un decennio. Dalla normativa sui minori del 1997 fino alla legge quadro di riforma dell'assistenza 328/2000 e a quella sui congedi dello stesso anno (la legge 53 del 2000), anche questo paese ha attraversato una fase di spinta riformatrice, che almeno sulla carta aveva l'ambizione di contribuire a un ridisegno complessivo del welfare.

RPS

Andrea Chiarini

A distanza di più di dieci anni da quella stagione il bilancio delle realizzazioni non può certo dirsi positivo. Troppo esigui sono stati i finanziamenti dedicati al nuovo corso assistenziale. La carenza strutturale di fondi ha indebolito le reali possibilità di produrre sostanziali innovazioni. Basti qui ricordare la mancata approvazione dei Livelli essenziali delle prestazioni, una riforma senza dubbio onerosa dal punto di vista dei finanziamenti e tuttavia imprescindibile ai fini della ristrutturazione della rete dei servizi secondo standard di accesso uniformi su tutto il territorio.

In questo scenario, conviene domandarsi allora che cosa sia rimasto di quella stagione in termini di politica sociale. Iniziando dai dati di spesa, se si considera la composizione della spesa sociale italiana, il quadro che emerge non è costituito di soli tagli, ma questo non è necessariamente un fatto positivo. Caduta quell'idea di presa in carico unitaria da realizzarsi sul territorio attraverso la 328/2000, ancora una volta è stato attraverso i tradizionali dispositivi categoriali che la politica sociale è stata organizzata o riorganizzata, in particolare negli anni più recenti. Così se tengono, anzi aumentano i finanziamenti di origine assicurativa (pensioni di invalidità ma anche cassa integrazione, per gli effetti degli accordi anticrisi del 2009, che non si considerano però qui fuori dal nostro campo di analisi), è cresciuta quella spesa assistenziale dedicata a strumenti come l'indennità di accompagnamento, che continuano a poggiare su canali di finanziamento categoriali.

Se ad oggi questa è di fatto la politica assistenziale per i non autosufficienti, universalmente disponibile e senza prova dei mezzi², quella che è costantemente diminuita – e gli impegni di spesa futuri confermano il trend – è piuttosto la spesa per il welfare locale, i cui finanziamenti vengono dai vari Fondi nazionali – su tutti il Fondo nazionale per politiche sociali – ormai prossimi a un drastico ridimensionamento. Per il 2011 lo stanziamento per il Fondo politiche sociali sarà di circa 275 milioni di euro, una riduzione del 36,8% rispetto al 2010 e addirittura del 70% rispetto al 2008. Sostanzialmente invariato è rimasto invece il Fondo nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, a un livello tuttavia troppo esiguo per qualunque reale strategia di investimento, circa 40 milioni di euro. E i tassi di copertura lo stanno a dimostrare. A ecce-

² Tra il 2002 e il 2009 la spesa complessiva per prestazioni di invalidità è cresciuta del 47%, arrivando nel 2009 a 16 miliardi (Inps, 2010). Dei 5 miliardi di incremento nel periodo, il 90% è stato assorbito dall'indennità di accompagnamento, pari nel 2009 a circa 12 miliardi di euro (*ivi*, p. 135).

zione di alcune Regioni del Nord e del Centro-Nord, i servizi all'infanzia rimangono scarsamente diffusi in Italia (l'11% di media nazionale), al di sotto degli obiettivi posti dalla Strategia di Barcellona (il 30% di copertura entro il 2010). D'altra parte l'occupazione femminile, ancorché in crescita, rimane a livelli molto bassi, al 46,4% nel 2009 (13,5 punti percentuali in meno rispetto alla media Ue-15, dati Eurostat, 2011). Più interessante appare l'andamento del part-time dove, in effetti, si riscontra una certa crescita. Resta il fatto che l'utilizzo di questo istituto è ancora al di sotto della media Ue-15. Come notano Scherer e Reyneri (2008) il contributo positivo all'occupazione femminile si deve soprattutto all'ingresso nel lavoro delle donne del Nord, le quali utilizzano il part-time come strumento di ingresso nel mercato del lavoro e conciliazione. Al Sud l'occupazione femminile è non solo più bassa ma anche più precaria rispetto alle altre aree del paese, con una maggiore incidenza peraltro dell'inattività.

Questi dati possono essere facilmente esaminati per dare conto di una situazione di generale inerzia al mutamento. Dei tentativi di spostare il baricentro dell'offerta di politiche sociali sul territorio, è rimasto poco allo stato attuale, mentre continuano a essere egemoni i vecchi trasferimenti monetari alle famiglie, senza peraltro un'opera di revisione e riordino sul modello degli omologhi dispositivi europei, per esempio sviluppando un compiuto mercato sociale dei servizi. Su tutto risalta ancora la mancanza di una vera politica per la famiglia, in grado di agganciare le tendenze di mutamento in corso in Europa, ad eccezione di una normativa sui congedi di maternità certamente tra le più avanzate ma solo nei riguardi delle dipendenti occupate stabilmente. Per il resto si avverte la mancanza di norme adeguate al riconoscimento della cura familiare tanto per le donne quanto per gli uomini, nonostante la legge sui congedi parentali del 2001. Di recente governo e parti sociali hanno firmato una intesa sulla promozione di misure a favore della conciliazione vita-lavoro. Si tratta di linee guida che puntano a un riequilibrio tra tempi di vita e tempi di lavoro e per questo degne di attenzione. Tra le misure previste possiamo ricordare la promozione di orari flessibili per le madri e i padri nei primi tre anni di età, la possibilità di trasformare (temporaneamente) il rapporto di lavoro a tempo pieno in rapporto a tempo parziale nei primi cinque anni del bimbo o per assistere genitori e familiari. Infine non va trascurata la previsione di strumenti di solvibilità sul modello dei buoni lavoro per acquistare servizi di cura a domicilio. Certamente l'intesa raggiunta costituisce un fatto positivo nell'ottica di una ripresa di at-

RPS

Andrea Chiarini

tenzione verso temi spesso trascurati dall'agenda politica. Resta la mancanza di una vera strategia nazionale, soprattutto nei riguardi dell'infanzia data la carenza strutturale di servizi, senza i quali anche l'integrazione con le misure monetarie e di solvibilità rischia di risultare depotenziata. Il rischio è che tutto ciò non metta al riparo dalla riproposizione di quello che Chiara Saraceno ha definito «familismo coatto» (2002) o «forzato» come lo hanno chiamato Gambardella e Morlicchio (2005), ovvero una situazione in cui non c'è tanto il condizionamento di un retaggio culturale familista, bensì la debolezza di una politica sociale che addossa alla famiglia le responsabilità dell'assistenza, senza né una rete di servizi estesa, né trasferimenti ad hoc finalizzati a riconoscere e regolarizzare il lavoro di cura informale.

Riferimenti bibliografici

- Anttonen A., Baldock J. e Sipilä J. (a cura di), 2003, *The Young, the Old and the State. Social Care System in Five Industrial Nations*, Edward Elgar, Cheltenham, Uk e Northampton, Usa.
- Ascoli U. e Ranci C. (a cura di), 2003, *Il welfare mix in Europa*, Carocci, Roma.
- Baldock J., 2003, *Social Care in the United Kingdom: A Pattern of Discretionary Social Administration*, in Anttonen A., Baldock J. e Sipilä J. (a cura di), 2003, *The Young, the Old and the State. Social Care System in Five Industrial Nations*, Edward Elgar, Cheltenham, Uk e Northampton, Usa, pp. 109-141.
- Bettio F., Simonazzi F. e Villa P., 2006, *Change in Care Regimes and Female Migration: The «Care Drain» in the Mediterranean*, «Journal of European Social Policy», vol. 16, n. 3, pp. 271-287.
- Bernhardt E., 2005, *Politiche familiari e pari opportunità in Svezia*, «La Rivista delle politiche sociali», n. 4, pp. 239-255.
- Boje T.P., 2007, *Welfare and Work. The Gendered Organisation of Work and Care in Different European Countries*, «European Review», vol. 15, n. 3, pp. 373-395.
- Boje T.P. e Leira A. (a cura di), 2000, *Gender, Welfare State and the Market. Towards a New Division of Labour*, Routledge, Londra e New-York.
- Bonoli G. e Reber F., 2008, *The Political Economy of Childcare in OECD Countries: Explaining Cross-National Variation in Spending and Coverage Rates*, paper, Forlì, ESPAnet graduate workshop.
- Brewer M., Crawford C. e Dearden L., 2005, *Helping families: childcare, early education and the work-life balance*, Briefing Notes, Institute for Fiscal Studies, Londra.
- Ciarini A., 2011, *Il sostegno al caregiving familiare in Italia e in Europa*, in Paci M. e Pugliese E. (a cura di), *Welfare State e promozione delle capacità*, Il Mulino, Bologna (di prossima pubblicazione).

- Daly M. e Lewis J., 2000, *The Concept of Social Care and the Analysis of Contemporary Welfare States*, «British Journal of Sociology», vol. 51, n. 2, pp. 281-298.
- Blanpain N. - Drees (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques), 2009, *Les dépenses pour la garde des jeunes enfants. Crèche et assistante maternelle: un coût proche pour les familles après allocations et aides fiscales*, «Études et Résultats», n. 695, giugno, disponibile all'indirizzo internet: <http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/er695.pdf>.
- Dutheillet de La Motte O., 2006, *Une nouvelle approche des politiques de l'emploi*, «Droit Social», n. 2, pp. 124-128.
- Duvander A.Z., Ferrarini T. e Thalberg S., 2005, *Swedish Parental Leave and Gender Equality - Achievements and Reform Challenges in a European Perspective*, Report, Institute for Future Studies, Stoccolma.
- Ellingsæter A.L., 2000, *Labour Market and Gender Relations in Transition: The Decline of the Scandinavian Model?*, in Boye T.P. e Leira A. (a cura di), *Gender, Welfare State and the Market. Towards a New Division of Labour*, Routledge, Londra e New-York, pp. 74-96.
- Esping-Andersen G., 1990, *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, Polity Press, Cambridge.
- Esping-Andersen G., 1999, *Social Foundation of Post-Industrial Economies*, Oxford University Press, Oxford.
- Esping-Andersen G., 2005, *Le nuove sfide per le politiche sociali del XXI secolo*, «Stato e Mercato», vol. 74, n. 2, pp. 181-206.
- Eurostat, 2011, *Eurostat - Labour Force Survey*, Database.
- Evers A. e Laville J.L. (a cura di), 2004, *The Third Sector in Europe*, Edward Elgar, Cheltenham, Uk e Northampton, Usa.
- Evers A. e Sachße C., 2003, *Social Care Services for Children and Older People in Germany: Distinct and Separate Histories*, in Anttonen A., Baldock J. e Sipilä J. (a cura di), *The Young, the Old and the State. Social Care Systems in Five Industrial Nations*, Edward Elgar, Cheltenham, Uk e Northampton, Usa.
- Fagnani J. e Letablier M.T., 2005, *Social Rights and Care Responsibility in the French Welfare State*, in Pfau-Effinger G.B. e Geissler B. (a cura di), *Care and Social Integration in European Societies*, The Policy Press e University of Bristol, Bristol.
- Fasano A., 2011, *Le politiche di conciliazione in Svezia, Olanda, Francia e Germania*, in Paci M. e Pugliese E. (a cura di), *Welfare State e promozione delle capacità*, Il Mulino, Bologna (di prossima pubblicazione).
- Ferrera M., 1996, *Il modello sud-europeo di welfare state*, «Rivista Italiana di Scienza Politica», n. 1, pp. 67-103.
- Gambardella D. e Morlicchio E. (a cura di), 2005, *Familismo forzato. Scambi di risorse e coabitazione nelle famiglie povere a Napoli*, Carocci, Roma.
- Giancola O. e Salmieri L., 2011, *Lavoro e cura dei figli in Europa e in Italia*, in Paci M. e Pugliese E. (a cura di), *Welfare State e promozione delle capacità*, Il Mulino, Bologna (di prossima pubblicazione).

- Glennerster H. (a cura di), 2003, *Understanding the Finance of Welfare. What Welfare Costs and How to Pay for It*, The Policy Press, Bristol.
- Inps, 2010, *Rapporto annuale*, Roma.
- Hemerijck A., 2002, *The Self-Transformation of the European Social Model(s)*, in Esping-Andersen G. e al. (a cura di), *Why We Need a New Welfare State*, Oxford University Press, Oxford.
- Korpi W., 1983, *The Democratic Class Struggle*, Routledge e Kegan Paul, Londra.
- Lange A. e Jurczyk K., 2006, *Family Work and the Welfare States under Conditions of Blurring Boundaries in Germany*, in Rossi G. (a cura di), *Reconciling Family and Work: New Challenges for Social Policies in Europe*, Franco Angeli, Milano.
- Lewis J. e Campbell M., 2007, *Work/Family Balance Policies in the UK since 1997: A New Departure?*, «Journal of Social Policy», vol. 36, n. 3, pp. 365-381.
- Lewis J. (a cura di), 2009, *Work-Family Balance, Gender and Policy*, Edward Elgar, Cheltenham, Uk e Northampton, Usa.
- Lewis J., Knijn T., Martin C. e Ostner I., 2009, *Patterns of development in work-family balance policies for parents in France, Germany, the Netherlands and the United Kingdom during 2000's*, in J. Lewis (a cura di), *Work-Family Balance, Gender and Policy*, Edward Elgar, Cheltenham, Uk e Northampton, Usa, pp. 261-286.
- Lundsgaard J., 2005, *Consumer Direction and Choice in Long-Term Care for Older Persons, Including Payments for Informal Care: How Can it Help Improve Care Outcomes, Employment and Fiscal Sustainability?*, Oecd Health Working papers, n. 20.
- Meyer T., 2005, *Political Actors and the Modernization of Care Policies in Britain and Germany*, in Pfau-Effinger G.B. e Geissler B. (a cura di), *Care and Social Integration in European Societies*, The Policy Press & University of Bristol, Bristol.
- Millar J. e Warman A., 1996, *Family Obligations in Europe*, Family Policy Studies Centre, Londra.
- Morel N., 2007, *From Subsidiarity to «Free Choice»: Child- and Elderly-care Policy Reforms in France, Belgium, Germany and the Netherlands*, «Social Policy & Administration», n. 6, pp. 618-637.
- Naldini M., 2006, *Trasformazioni lavorative e familiari: soluzioni di policy in diversi regimi di welfare*, «Economia & Lavoro», n. 1, pp. 73-90.
- Paci M., 2005, *Nuovi lavori, nuovi welfare. Sicurezza e libertà nella società attiva*, Il Mulino, Bologna.
- Paci M., 2007, *Famiglie, regimi di welfare e economia dei servizi*, in Regini M. (a cura di), *La sociologia economica oggi*, Laterza, Bari, pp. 58-79.
- Paci M. e Pugliese E. (a cura di), 2011, *Welfare State e promozione delle capacità*, Il Mulino, Bologna (di prossima pubblicazione).
- Pfau-Effinger B., 2005, *Development Paths of Care Arrangements in the Framework of Family Values and Welfare Values*, in Pfau-Effinger P. e Geissler B. (a

- cura di), *Care and Social Integration in the European Societies*, The Policy Press & University of Bristol, Bristol.
- Saraceno C., 2002, *Prefazione*, in Ranci C., *Le nuove disuguaglianze sociali in Italia*, Il Mulino, Bologna.
- Saraceno C., 2009, *Genere e cura: vecchie soluzioni per nuovi scenari?*, «La Rivista delle Politiche Sociali», n. 2, pp. 53-75.
- Scherer S. e Reyneri E., 2008, *Com'è cresciuta l'occupazione femminile in Italia: fattori strutturali e culturali a confronto*, «Stato e Mercato», vol. 83, n. 2, pp. 183-216.
- Swedish Welfare Commission, 2003, *A Welfare Balance Sheet for the 1990s. Final Report of the Swedish Welfare Commission*, Stoccolma.
- Windebank J., 2007, *Outsourcing Women's Domestic Labour: The Chèque Emploi-Service Universel in France*, «Journal of European Social Policy», vol. 17, n. 3, pp. 257-270.

RPS

Andrea Chiarini

