

rassegna di
**SERVIZIO
SOCIALE**

2

ANNO XII - 1973

RIVISTA TRIMESTRALE DELL'ENTE ITALIANO DI SERVIZIO SOCIALE

18

L'ASSISTENZA PRIVATA « SENZA ALIBI »

Sul numero 4 di « Rassegna » è stato pubblicato un mio breve appunto sul Decreto del Presidente della Repubblica 5 giugno 1972 n. 315, relativo alla delega alle Regioni delle funzioni amministrative statali in materia di assistenza privata, ultimo atto di un complesso discorso politico intorno alle competenze regionali sulla « beneficenza ».

Con una breve nota introduttiva, la redazione di « Rassegna » ha voluto « prendere le distanze » rispetto ad alcune mie affermazioni ed ha rilanciato il tema ponendo due quesiti: *primo*: come si può pensare ad una sostituzione delle funzioni dell'assistenza privata nella fase di trasformazione al suo ruolo pubblicistico; *secondo*: come si possano garantire servizi specializzati per tutti i cittadini residenti in un determinato territorio, cioè se il concetto della territorializzazione dei servizi sociali sia un parametro strutturale o teorico della Sicurezza Sociale.

Se mi limitassi alle domande potrei brevemente rispondere che da un blocco operativo dell'assistenza privata non deriverebbe alcun danno, poiché i servizi sociali cui facevo riferimento non sono svolti nè dalle istituzioni private nè da quelle pubbliche: non ci sono proprio; per quanto riguarda la territorializzazione dei servizi non mi sentirei certo di mitizzarla (così come è stato fatto in Emilia-Romagna e in Lombardia) e potrei anche acconsentire che si può trattare, entro certi limiti, di una astrazione simbolica, così come per certi aspetti lo sono le Unità Sanitarie Locali. Resta comunque l'esigenza del coordinamento dei poteri degli enti locali, della creazione delle condizioni per la partecipazione e della accessibilità (che hanno una dimensione spaziale oltre che culturale e politica) e dell'impegno di evitare assolutamente lo isolamento del cittadino in difficoltà e le « deportazioni assistenziali », perché ciò significa sradicamento, traumi psico-emotivi spesso irreversibili e disadattamento per centinaia di migliaia di persone. E ciò non può essere giustificato da nessuna prestazione specialistica, ammesso che l'esercizio del « servizio specialistico » sia fondato su concetti scientifici.

Tuttavia non riterrei corretto limitarmi a poche affermazioni anche perché riconosco che il mio appunto sull'« assistenza privata » non poteva essere esauriente.

Ogni valutazione deve partire dalla affermazione della Costituzione sulla libertà dell'assistenza privata (art. 38 ultimo comma) e dal fatto che spesso la sua contrapposizione con quella pubblica è soltanto un

espediente polemico che riflette un profilo storico-politico ormai superato. Allo stesso tempo è anche opportuno ricordare che sul piano del nostro diritto positivo l'assistenza pubblica e quella privata hanno connotati diversi: la prima fa riferimento al diritto soggettivo dei cittadini e alla libertà dal bisogno, ed ha soprattutto espressione economica; la seconda ha un ambito indeterminato, è per sua natura discrezionale, dipende da finanziamenti privati e si esercita senza alcun obbligo. In ogni caso una prospettiva di difesa dell'assistenza privata non si giustifica in nome di una astratta libertà del suo esercizio, ma soltanto con la concezione pluralistica e democratica che ispira la Costituzione. Di conseguenza nessuno può sostenere che l'assistenza privata possa ricoprire un'area estranea all'interesse comune, indipendente dal controllo pubblico, un « recinto sacro », chiuso alla integrazione ed alla partecipazione sociale.

L'analisi della situazione attuale in concreto induce però ad altre considerazioni di ordine politico e sociologico.

Dato per scontato che sappiamo abbastanza chi sono i soggetti dell'assistenza e i marginalizzati, è anzitutto importante stabilire secondo quale sistema di riferimento sono o divengono tali. Credo che si possa ancora acconsentire con l'analisi di Max Weber secondo cui uno dei valori principali della cultura e della tecnologia occidentale sia l'efficienza, intesa come capacità di produrre economicamente con il massimo profitto ed il minimo investimento. Per brevità possiamo tralasciare le origini culturali, religiose e filosofiche (e le diverse interpretazioni di questa « mentalità capitalistica ») e limitarci a constatare che l'integrazione sociale è comunque corredata con la capacità di produrre e l'indipendenza economica; chi non è in questa situazione, per cause fisiche, psichiche, di età, di sesso, di cultura, è o rischia di essere escluso.

Si creano così delle classi marginali o « residuali » alle quali bisogna in qualche modo provvedere, anzitutto per tentare, attraverso l'intervento assistenziale, di reintegrarle al fine della loro riutilizzazione, oppure di mantenerle e di farle sopravvivere. Il meccanismo assistenziale fa comunque sempre riferimento a parametri di recuperabilità o irrecuperabilità (del tutto eterogenei ed occasionali).

Possiamo ora chiederci come si è posta finora l'assistenza privata, laica e religiosa, di fronte a una tale problematica: si è trattato di un ruolo di supplenza, di sostituzione e di « pronto soccorso » il cui significato e le cui motivazioni appaiono attualmente in crisi. In ogni caso, sia che ci si ponga in una prospettiva politica e laica, sia che si faccia riferimento all'intervento ispirato a principi religiosi ed ecclesiali, sarebbe arbitrario e tendenzioso riproporre, come spesso si fa, un discorso apologetico (e in quanto tale acritico) e soprattutto non tenere in conto il fatto che le conoscenze antropologiche e sociali consentano di capire che molti fenomeni di esclusione e di rigetto sociale dipendono non soltanto dalla carenza di servizi, ma anzitutto dalle disfunzioni che hanno le loro radici negli squilibri della società e nei rapporti economici e di potere.

La vicenda umana degli esclusi, benché si tratti di una classe socialmente in ritardo, ha proprio questa caratteristica, di svelare e di evi-

denziare in anticipo le carenze etiche e politiche dei rapporti di convivenza e le infinite riduzioni della dignità dell'uomo operate in nome di strutture o sovrastrutture, che anche se di segno contrario e a vedere oltre il tatticismo ideologico, danno il medesimo risultato.

Mi sembra allora di poter dire che, a prescindere dalle gravi obiezioni critiche a livello tecnico e operativo, l'organizzazione dell'assistenza privata, secolare e religiosa, non può obiettivamente giustificarsi nè atteggiarsi se non come una *funzione* del nostro sistema economico e sociale e spesso come uno strumento di limitazione della libertà personale e della responsabilità politica dei cittadini.

L'assistenza privata, in generale, non si pone come una alternativa a quella pubblica, ma ne riproduce gli stessi criteri e la stessa logica e persegue i medesimi fini: *prendere in carico, recuperare* se possibile, o altrimenti *custodire*. Anche sul piano pratico non esistono differenze sostanziali: le istituzioni private divengono spesso macrostrutture, si burocratizzano, sono ambiti di potere e sottogoverno e il loro spirito originario finisce per essere condizionato da esigenze strumentali e di sopravvivenza. E' un rischio che troppi hanno vissuto e fatto scontare e a cui neppure le istituzioni cristiane si sottraggono trascinando il peso storico di un impegno temporale in cui è difficile trovare la *logica* del Vangelo. Allora è possibile affermare che l'assistenza privata non ha più l'alibi di un ruolo di supplenza e non costituisce un'alternativa per il miglioramento dei servizi e per quella riscoperta della dimensione dell'uomo escluso (che è poi la verifica della giustizia e dell'autenticità dei rapporti sociali) che giustificerebbe la libertà che le attribuisce la Costituzione.

Affermare ciò non significa voler distruggere le strutture dell'assistenza privata in nome di una impostazione collettivistica e marxista dello Stato e dei diritti, ma semplicemente cercare nuovamente il senso complementare, pluralistico e democratico fra il pubblico ed il privato, riconoscere che l'assistenza privata è in crisi e senza alibi, sclerotizzata e ritardata, motivo di evasione e di reazione; ci deve essere una rigenerazione dei suoi compiti e dei suoi ruoli che a me sembra debba iniziare con una consapevole e umile dimissione. Ma so bene che ciò non è possibile senza un effettivo spostamento dei centri di potere. La questione sociale oggi resta affidata più che mai alla possibilità di coinvolgere i cittadini nella gestione politica, rivalutandone tutti i livelli intermedi con effettive attribuzioni di responsabilità. Le Regioni sono un'occasione storica anche per questo.

Da questo discorso, me ne rendo conto, resta fuori la vasta problematica degli operatori sociali e di quanti per motivi professionali e vocazionali sono impegnati nelle strutture assistenziali: frustrati ed esclusi spesso anche loro, divisi fra l'evasione spiritualistica ed il messianismo temporale (quando non si tratti di mercenerai) e tuttavia consapevoli della difficoltà di avere tempo e doti per operare contemporaneamente sul piano tecnico e vocazionale e su quello dell'intervento politico. Ma questa forse è una vicenda che resta affidata alla coscienza di ciascuno.

Non so quale risonanza potrà avere questo mio tentativo di approfondimento sul tema dell'assistenza privata, ma so che a chi dispa-

cerà sono concesse ben più ampie possibilità di difesa e di affermazione di quante ne abbia un articoletto.

Poiché l'assistenza privata è per la massima parte affidata ai religiosi (ricordiamo la conferenza della C.E.I. del 15-7-1972) vorrei proporre un umile raccordo del mio discorso con un recente documento dei vescovi francesi in cui si tratta appunto delle « collaborazioni »: « E' una falsa teologia dell'amore quella invocata da quanti vorrebbero mascherare situazioni conflittuali, sostenere atteggiamenti di collaborazione, minimizzando la realtà degli antagonismi collettivi. L'amore evangelico richiede la lucidità dell'analisi e il coraggio degli scontri che permettono di progredire verso la verità » (1).

GIANNI SELLERI

(1) Aggiornamenti sociali - 12 dicembre 1972 - pag. 14.