

Gli scenari

di Martino Rebonato

I concetti di cura, beneficenza e assistenza, intesi come aiuto a persone che si trovano in stato di bisogno, hanno origini antichissime. Senza andare più in indietro nel tempo, già nel Medioevo chiese, monasteri, conventi e altre opere religiose avevano istituito in tutta Europa una rete capillare di opere di assistenza, un aspetto che incarnava il mandato evangelico delle opere di misericordia nei confronti dei poveri, degli orfani, delle vedove, dei pellegrini, degli ammalati.

Nella fase pre-unitaria, l'assistenza in Italia assumeva da forme molto diverse nelle varie realtà nazionali. Sostanzialmente si caratterizzava come una beneficenza caritativa privata, promossa e controllata dalle istituzioni della Chiesa cattolica. Traeva origine dall'obbligo morale di carità e solidarietà. Ma non si trattava solo di gruppi animati da motivazioni religiose. Soprattutto a partire dal diciottesimo secolo, ci furono molti che agivano in nome di valori che oggi definiremmo "laici".

Al di là dell'alto valore umano di queste realtà, non si trattava ancora del concetto di assistenza sociale in senso moderno. L'erogazione di prestazioni sociali e sanitarie non era ancora un "dovere" della comunità civile e quindi non si configurava un vero e proprio "diritto" delle persone a riceverle in caso di bisogno.

Alcuni autori hanno messo in evidenza, a ragione, come l'intervento assistenziale non avesse solo motivazioni solidaristiche, ma assumesse anche un evidente carattere di controllo sociale.

La nascita del Welfare State moderno, il punto di svolta nel passaggio dalla beneficenza all'assistenza, avvenne con l'introduzione delle assicurazioni obbligatorie, fondate sull'acquisizione di diritti soggettivi a prestazioni standardizzate. Fu la Germania di Bismarck, nell'ultimo decennio del XIX secolo, il primo Stato nazionale a varare leggi sulle assicurazioni sociali obbligatorie, rivolti a proteggere soprattutto gli operai del settore industriale.

L'esempio della Prussia fu imitato da quasi tutti i Paesi europei. In Italia, il passo più importante verso la trasformazione del sistema della beneficenza e dell'assistenza fu attuato con l'avvento al potere della "Sinistra storica". In questo contesto, il capo del governo Crispi, il 17 Luglio 1890 fece emanare la Legge n. 6972, conosciuta appunto come "legge Crispi", che sanciva il carattere pubblico delle Opere Pie, definite "Istituzioni Pubbliche di Beneficenza" (IPB).

In un diverso contesto storico e sociale, le IPB furono riformate dal Regio Decreto n. 2841 del 1923, che cambiò anche la loro denominazione: divennero IPAB (Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza).

Altre modifiche al sistema delle IPAB si ebbero con il Concordato tra lo Stato italiano e la Santa Sede, per il quale il controllo sulle IPAB aventi scopo esclusivo o prevalente di culto venne riconosciuto alle sole autorità ecclesiastiche. In seguito entrò in vigore la Legge n. 847 del 3 giugno 1937, che accentuò il controllo governativo, attraverso i prefetti. Tra l'altro, sulla base di questa legge in tutti i Comuni venne istituito l'ECA (Ente comunale di assistenza).

Durante tutto l'Ottocento (ma anche in seguito) la questione assistenziale in Italia si caratterizzò per i forti accenti polemici tra lo Stato e la Chiesa cattolica, anche per il protrarsi

della “questione romana”. In gioco c’era il mondo dell’assistenza sociale, che lo Stato cercava di sottrarre alla Chiesa, mediante un controllo pubblico più o meno centralizzato.

Lo scontro fu di grande portata. Dopo pochi anni dall’istituzione del Regno d’Italia, tra il 1866 e il 1867, in Italia furono soppresses circa 4.300 congregazioni e istituzioni di matrice religiosa, che erogavano assistenza e interventi sanitari. I loro beni furono confiscati e attribuiti alle autorità locali perché li utilizzassero per ospitarvi scuole e opere assistenziali.

In Italia, le organizzazioni caritative della Chiesa cattolica, diffuse capillarmente in tutto il Paese e anche nelle aree più isolate, erano spesso le uniche attive in mezzo ai poveri e agli esclusi. In effetti, non si può capire l’assistenza sociale in Italia senza fare riferimento alle Figlie della Carità e ai vari Murialdo, Bosco, Orione, Cottolengo, Calabria, Baldo, Gattorno, Cafasso, Guanella, De Mattias e molti altri.

L’azione di questi grandi pionieri della solidarietà sociale della seconda metà dell’Ottocento e dei primi decenni del Novecento non consisteva semplicemente nella continuazione dell’azione caritativa svolta nei secoli e nei decenni. In questi anni si realizzava infatti un forte cambiamento nella tipologia di intervento, con il passaggio da un’assistenza “generica” ad una più mirata, tarata sugli specifici bisogni di “categorie” di persone vulnerabili: ex carcerati, prostitute, minorati psichici, sordomuti, orfani, ragazze prive di istruzione, anziani, ecc.

Nasceva e si consolidava in questi anni anche l’azione di gruppi che, sulla base di motivazioni politiche e umanitarie, miravano al “riscatto dei lavoratori”, mediante cooperative, patronati, società di mutuo soccorso, banche di credito cooperativo.

Tra le due guerre mondiali si impose un approccio che diede vita ai grandi Enti assistenziali nazionali, gestiti attraverso organi periferici dello Stato (articolati a livello provinciale). Il sistema era fondato su logiche settoriali e categoriali, con un approccio verticista e standardizzato, che favoriva l’istituzionalizzazione.

In meno di 6 anni furono fondate, solo per citare le più note, l’Opera invalidi di guerra (1919), l’Opera combattenti (1920), l’Opera assistenza orfani di guerra anormali psichici (1922), l’Unione italiani ciechi (1923), l’Opera Nazionale Maternità Infanzia (1925). Negli anni ’30 furono istituiti gli Enti nazionali di Previdenza sociale, che evolveranno poi verso l’INAM, l’INAIL e l’INPS, che costituiscono ancora oggi i pilastri del sistema mutualistico e assicurativo statale.

L’avvento della democrazia non creò una rottura immediata del sistema assistenziale precedente, che fu mantenuto in vita per oltre 25 anni, in attesa della piena attuazione del nuovo dettato costituzionale. La maggior parte delle strutture assistenziali precedenti ripresero a funzionare subito dopo la guerra, anche se a volte con altri nomi e con una diversificazione di funzioni. Con il passare del tempo il sistema degli Enti nazionali e delle IPAB diventerà anzi sempre più macchinoso, burocratizzato e inflazionato, anche perché esposto ai rischi del clientelismo. Nel periodo 1968-70 in Italia si conteranno ben 42.500 enti pubblici per la beneficenza, l’assistenza, la previdenza e la protezione sociale¹.

Agli Enti e alle Opere esistenti se ne aggiunsero altre, nate per rispondere alle drammatiche conseguenze della guerra. Riguardavano soprattutto gli orfani, gli sfollati, gli invalidi e molte altre vittime del conflitto. Un ruolo decisivo in quel periodo l’ebbero la Pontificia Opera Assistenza (POA) e le Opere Diocesane Assistenza (ODA), che in molti casi furono incaricate di gestire gli aiuti americani.

¹ M. Bordogna Tognetti, *Lineamenti di politica sociale*, Franco Angeli, Milano 2002, pag. 76.

L'impatto della Costituzione sul nostro sistema di assistenza fu grande e continuo, ma anche molto lento. Con la Costituzione il concetto di assistenza muta profondamente, perché viene sancito il principio che essa è un diritto di cittadinanza e di conseguenza un onere pubblico che grava sulla collettività. In particolare, l'art. 38 stabilisce che "ogni cittadino inabile al lavoro e sprovvisto dei mezzi necessari per vivere ha diritto al mantenimento e all'assistenza sociale", conferendo così ai cittadini un vero e proprio diritto soggettivo all'assistenza. Lo stesso articolo inoltre sancisce il principio che l'assistenza privata è libera.

Nella Costituzione non è solo l'articolo 38 a parlare di assistenza. Sono numerosissimi i riferimenti e gli ambiti collegati a questo tema. Ad esempio gli artt. 30 e 31 assicurano protezione e tutela giuridica e sociale alla famiglia, ai figli nati fuori dal matrimonio, alla maternità, all'infanzia ed alla gioventù; l'art. 32 tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, garantendo cure gratuite agli indigenti; l'art. 34 stabilisce il diritto all'assistenza scolastica. E si potrebbe continuare a lungo.

Nel corso degli anni, dal 1948 in poi, si è assistito, in attuazione dei principi costituzionali, ad una progressiva estensione dell'assistenza pubblica. Però le norme costituzionali non furono tradotte subito in riforme amministrative.

Negli anni '50 il sistema era ancora caratterizzato fondamentalmente da aiuti materiali e da una accentuata istituzionalizzazione, soprattutto per i bambini, i disabili e i disagiati psichici. In particolare, i brefotrofi, gli orfanotrofi e altri grandi istituti per minori, affollati come non mai, furono veri e propri "ammortizzatori sociali". Per i servizi sociali esisteva praticamente un'unica alternativa: l'assegnazione di un sussidio economico o il "ricovero in idoneo istituto".

Il ruolo dei Comuni era marginale. Le prestazioni più rilevanti nell'assistenza erano offerte dagli Enti nazionali, dalle Congregazioni religiose, dalle IPAB.

Verso la fine degli anni Sessanta le cose iniziarono a cambiare. In un contesto "panpolitico" l'impegno sociale divenne segno e strumento di un cambiamento più profondo, di una trasformazione "del sistema". Non mancava però chi proponeva una "liberazione" rivolta più alle persone che al sistema, mediante una testimonianza personale e di gruppo.

Sono questi gli anni in cui nel campo dell'educazione si approvano importanti riforme e si prefigurano nuovi scenari (come non ricordare don Milani e la sua "Lettera a una professoressa"?). Anche nel settore della salute si aprono nuovi scenari, con la riforma del sistema ospedaliero introdotta dalla legge 132/68.

Ma se il decennio fu ricco di fermenti sul versante culturale e politico, dal punto di vista operativo i cambiamenti concreti furono pochi. Non è da sottovalutare la portata della legge 1085/62 sull'ordinamento degli uffici di servizio sociale, ma in generale persisteva ancora un modello di prestazioni assistenziali basato su sussidi di carattere economico e sul ricovero presso strutture residenziali. Gli effetti di un nuovo approccio si sarebbero visti solo dalla metà del decennio successivo.

Gli anni '70 raccolsero infatti l'eredità del "Sessantotto". Nel mondo cattolico si cominciò a sentire l'effetto del rinnovamento avviato dal Concilio Vaticano II. A Roma ottenne una vasta eco il cosiddetto "Convegno sui mali di Roma" (1974), seguito dall'azione incisiva di don Luigi di Liegro, il combattivo direttore della Caritas diocesana, che spronò la Chiesa e le sonnacchiose istituzioni capitoline a mettere mano ad un sistema di servizi più adeguato ai bisogni dei "nuovi poveri".

Ma non fu il solo. In tutto il Paese nascevano gruppi e movimenti animati da un profondo desiderio di cambiamento. Rimanendo nell'area ecclesiale, si può ricordare che questi furono gli anni della nascita e dello sviluppo della Caritas. Ma non si muoveva solo la Chiesa.

Dalla seconda metà degli anni '70 si affacciarono sulla scena del lavoro sociale nuovi soggetti, spesso fortemente ideologizzati, espressione di una volontà di cambiamento e di partecipazione "dal basso". Anche il linguaggio nel frattempo stava cambiando: più che di assistenza si parlava di diritti, servizi, comunità, territorio, condivisione, autonomia, partecipazione...

In quel periodo entrarono in gioco anche nuove figure professionali. Oltre agli assistenti sociali, gli psicologi, gli educatori, gli "operatori", spesso senza alcuna specializzazione. Emergevano anche i primi gruppi di auto-aiuto e professionisti non convenzionali (ad es. ex tossicodipendenti), che non di rado si ponevano in conflitto con i saperi tradizionali. Il lavoro sociale assumeva una caratterizzazione militante, che non nascondeva l'intenzione di "smantellare" le vecchie istituzioni assistenziali e di aprire nuove strade di inclusione sociale.

Negli anni Settanta la produzione legislativa, su diversi fronti, fu molto intensa. Nel 1971 furono approvate due importanti misure in favore della maternità: l'istituzione degli asili nido comunali (legge 1044/71) e la tutela delle lavoratrici madri (legge 1204/71). Nel 1972 venne approvata la legge sull'obiezione di coscienza, che aprirà la strada al servizio civile sostitutivo (legge 772/72). Nel 1975 furono introdotti i consultori familiari (legge 405) e fu approvata la nuova legge sulla tossicodipendenza (n. 685). In quello stesso anno fu avviato il processo di riforma amministrativa dello Stato in senso "federalista", con la legge 382, che conteneva anche una delega per la riforma dei servizi sociali.

Nonostante ciò, le innovazioni nel campo dell'assistenza sociale non assumeranno la radicalità e la sistematicità che ebbero nella Sanità. In quest'ultimo comparto gli anni '70 segnarono una svolta decisiva. È sufficiente, al riguardo, ricordare 3 leggi, tutte approvate nel 1978: la 180 (legge Basaglia), una pietra miliare nella psichiatria; la 194, sull'interruzione volontaria della gravidanza e la 833, che istituiva il Servizio Sanitario Nazionale, abolendo il vecchio sistema delle Mutue.

La riforma dell'assistenza sociale invece dovrà attendere ancora a lungo. Ciò che caratterizza gli anni '70 è un nuovo sistema amministrativo (DPR 616/77). I servizi sociali comunali, così come li conosciamo oggi, nascono e si sviluppano soprattutto a partire da questa norma. Il Decreto prevede inoltre sia la soppressione delle IPAB regionali ed infraregionali, sia lo scioglimento di 62 "Enti inutili", tra cui l'ENAOI (Ente Nazionale Assistenza Orfani Lavoratori Italiani). Le loro funzioni, i beni e le risorse sono trasferite ai Comuni. L'elemento qualificante del DPR riguarda proprio l'attribuzione ai Comuni di tutte le funzioni amministrative relative a tutti i servizi sociali (tranne quelli riservati a Stato, Regioni e Province).

L'attuazione del Decreto 616 fu molto lenta e diversificata. Esso creò però le condizioni per un'ampia produzione normativa regionale. Il fatto che sia stata realizzata in assenza di un riferimento legislativo a livello nazionale contribuì a frammentare ulteriormente l'offerta assistenziale, anche per la mancanza di un coordinamento centrale (il Dipartimento Affari Sociali vide la luce solo nel 1990).

Degli anni '80 dobbiamo ricordare la legge 184/83 sull'adozione e l'affidamento dei minori, che ebbe effetti di grande portata, contribuendo allo "svuotamento" degli orfanotrofi e brefotrofi (che in quegli anni cominciavano peraltro a risentire del forte calo della natalità).

Gli anni '80 videro però esaurirsi la spinta innovativa del decennio precedente, per molte e diverse ragioni. Cresceva il disincanto rispetto all'azione politica, che aveva caratterizzato il periodo precedente, mentre si faceva strada un volontariato desideroso di cimentarsi in un'azione diretta. Si svilupparono in questo contesto importanti gruppi che innovarono profondamente la cultura e la prassi sociale. Si tratta, solo per accennare ad alcune realtà che hanno "fatto scuola", del Gruppo Abele di don Ciotti a Torino, della Compagnia delle

Opere di Comunione e Liberazione a Milano, del Centro Italiano di Solidarietà di don Picchi e della Comunità di S. Egidio a Roma, di Capodarco prima nelle Marche e poi a Roma.

In questo periodo l'attenzione si allargava anche su orizzonti più vasti e cresceva l'interesse per lo sviluppo dei Paesi più poveri, in collegamento con i programmi di cooperazione avviati dagli organismi internazionali e dal Governo italiano. È del 1987 la legge 49, che favorì l'espatrio di molti volontari e cooperanti, nell'ambito di progetti delle ONG (organismi non governativi). Molti di loro, di ritorno dal servizio in Africa o in America latina, continuarono ad impegnarsi in Italia, mettendo a frutto sensibilità e metodi acquisiti nel lavoro all'estero.

La decade degli anni '90 si caratterizza per una grande ricchezza di fermenti, che sfociò in una notevole produzione normativa. All'inizio del decennio, nel 1991 vennero approvate due importanti leggi: la 266 sul volontariato e la 381 sulla cooperazione sociale. Si tratta di norme che prendevano atto di fenomeni sviluppati negli anni precedenti e ponevano le basi per una loro ulteriore crescita.

Tra la fine degli anni 80 e la metà degli anni '90 furono poi emanate diverse norme che riguardavano misure in favore di specifiche categorie di destinatari: tossicodipendenti, immigrati, persone con disabilità e minori di età. Nel settore della disabilità la legislazione fece un passo importante con l'emanazione della legge quadro n. 104 del 1992.

In questi anni si cercò anche di affrontare in modo strutturale il problema della povertà, sperimentando l'introduzione di misure generali per la sua riduzione. Si trattava di una questione sempre più preoccupante, in considerazione della forte crescita degli indici relativi alla povertà assoluta in Italia.

In effetti, dopo un breve periodo, negli anni '80, in cui sembrava che i poveri fossero ormai solo nel cosiddetto "terzo mondo", essi cominciarono a rivedersi anche nelle nostre strade. Nel '98, con il Decreto legislativo n. 237, fu introdotto in via sperimentale Il Reddito minimo di inserimento (RMI). In seguito, come è noto, questa misura fu più volte rivista, con l'introduzione di nuove norme, che spesso hanno suscitato accesi dibattiti politici.

Il settore di maggiore produzione legislativa nell'area degli interventi sociali fu, senza dubbio, quello dell'infanzia e dell'adolescenza. Particolare importanza ebbe la legge 285/97.

Le diverse riforme amministrative di quegli anni confluirono nel Decreto Legislativo 112 del 31 marzo 1998, che tratta anche delle funzioni e dei compiti amministrativi relativi ai servizi sociali. Per la prima volta dei servizi sociali si dà una definizione esplicita, come attività *"destinate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e di difficoltà che la persona umana incontra nel corso della sua vita"*, escluse soltanto le prestazioni *"assicurate dal sistema previdenziale e da quello sanitario, nonché quelle assicurate in sede di amministrazione della giustizia"*².

Sui servizi sociali, il Decreto porta a compimento i processi di decentramento già avviati con il DPR 616/77, conferendo alle Regioni e agli Enti locali tutte le funzioni e i compiti amministrativi relativi a questo comparto, salvo alcuni, espressamente mantenuti allo Stato o trasferiti all'INPS. Infine, ma non è un'innovazione di poco conto, il Decreto istituisce il "Fondo nazionale per le politiche sociali".

Alla fine degli anni '90 si cominciava così a profilare un vero e proprio "sistema" dei servizi e degli interventi sociali: esisteva una loro definizione, si prospettava un chiaro impianto organizzativo e regolamentare, si creava un fondo con risorse finanziarie dedicate. Mancavano solo due elementi: l'organo centrale di governo del sistema e una legge-quadro.

² Decreto Legislativo 112/98, art. 128.

Alla prima esigenza si era cominciato a rispondere con l'istituzione, nel 1990, del Dipartimento Affari Sociali presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, poi confluito nel Ministero del lavoro e delle Politiche sociali. Rispetto alla seconda esigenza, nel 2000 venne approvata la legge-quadro 328 "realizzazione di un sistema integrato di interventi e servizi sociali". Essa rappresenta la prima e unica legge organica della storia italiana sui servizi sociali.

L'approccio della legge-quadro è quello della concertazione, in cui le istituzioni interagiscono con le organizzazioni sindacali, con il volontariato e con il terzo settore per individuare i bisogni e dare risposta alla domanda dei cittadini, in un'ottica solidaristica, garantendo la completezza dei servizi presenti nel territorio.

Allo scadere del Millennio la riforma del sistema dei servizi sociali, tanto attesa e tanto preparata, finalmente arriva, dopo una gestazione lunga, forse troppo. Arriva in un momento in cui si sta imponendo una politica favorevole al federalismo, che sfocia nella riforma costituzionale del 2001. Con questa riforma lo Stato esce praticamente di scena nell'assistenza sociale e le competenze legislative in questo settore passano in via esclusiva alle Regioni.

Il ritardo della legge ha permesso l'accentuazione delle differenze che caratterizzano il territorio italiano, con una situazione "a macchia di leopardo". Senza la determinazione dei "livelli essenziali delle prestazioni sociali", previsti peraltro dalla Costituzione, il sistema non sarà in grado di assicurare a tutti i cittadini, indipendentemente dal luogo di residenza, i servizi di cui hanno bisogno.

I Servizi per l'infanzia e l'adolescenza

Nella seconda metà degli anni '40 il problema dell'abbandono e delle deprivazioni dei minori era un fenomeno gravissimo, di massa. I bambini orfani o comunque privi di adeguato sostegno e protezione familiare erano allora numerosissimi: si calcola che i bambini rimasti orfani a causa della guerra fossero più di 125.000.

Le condizioni di povertà materiale costituivano allora un problema enorme. Le istituzioni erano nell'impossibilità pratica di provvedere a tanti bisogni, anche a quelli più elementari. I servizi sociali erano inesistenti. Si rendevano necessarie azioni urgenti e su vasta scala. Bisognava dare con urgenza un tetto e il cibo necessario al maggior numero possibile di bambini e di ragazzi "di strada".

In molti casi la preoccupazione per risolvere i problemi da un punto di vista quantitativo mise in ombra l'attenzione sugli aspetti qualitativi, ma non mancarono le eccezioni. Come non ricordare la Città dei ragazzi fondata da mons. Carroll-Abbing o Nomadelfia di don Zeno Saltini, che nelle loro comunità accolsero centinaia di bambini orfani e abbandonati, con metodi all'avanguardia. Sono gli esempi più noti, ma non certo gli unici.

Oggi la condizione dell'infanzia italiana è drasticamente cambiata. In primo luogo, perché ci sono molto meno bambini. Non si sono ridotti di numero solo i minori in difficoltà: rispetto agli anni '50 e '60 oggi sono proprio pochi i bambini in quanto tali. Le nascite sono crollate e questa riduzione dura ormai da mezzo secolo. L'essere figli unici oggi è la norma e sempre più coppie sono senza figli.

Non si tratta però solo di cambiamenti di tipo demografico. Sono differenti anche i problemi che interessano i minori. Subito dopo la guerra, e per almeno un paio di decenni, si trattava in prevalenza di povertà materiale. Le famiglie, molto numerose specialmente nel Sud e nel Nord Est del Paese, avevano spesso difficoltà a sfamare e vestire i loro figli.

Oggi, invece, anche se permangono aree in cui le difficoltà di ordine materiale sono ancora importanti, e purtroppo in forte crescita, nella maggior parte dei casi si assiste a nuove forme

di fragilità. Sono connessi alla disgregazione della famiglia, alla crisi del suo ruolo educativo, all'integrazione dei migranti, alla violenza, alla tossicodipendenza, alle patologie di tipo psichiatrico.

Un altro grande cambiamento che ha influenzato decisamente il contesto italiano negli ultimi decenni riguarda la struttura socio-economica della società. Sinteticamente possiamo dire che ieri era rurale, con un'urbanizzazione e un'industrializzazione limitata, concentrata in grandi imprese in poche città del Nord Ovest. Oggi è prevalentemente urbana, con una struttura produttiva fatta di piccole e medie imprese, capillarmente diffusa su tutto il territorio nazionale. Questi processi hanno modificato profondamente il tessuto delle comunità tradizionali e hanno prodotto la desertificazione antropica delle aree interne e l'allentamento dei legami comunitari, con i conseguenti rischi di spersonalizzazione, anonimato e massificazione, specialmente nelle metropoli.

È poi mutato profondamente il profilo della famiglia italiana: meno stabile, più piccola, più anziana, più "allungata", con un crescente numero di nuclei monoparentali e monopersonali. È questo il contesto in cui vivono molti bambini e ragazzi italiani, con le immaginabili conseguenze in termini di iperprotezionismo, da una parte, ma anche di spaesamento e solitudine, dall'altro. Un altro fenomeno importante riguarda il numero crescente di minori stranieri, a partire dagli anni Novanta³.

I cambiamenti che si sono susseguiti in questi decenni hanno influenzato profondamente la normativa e l'organizzazione dei servizi sociali per i minori.

La prima innovazione riguarda la riforma dei diritti individuali di cittadinanza e del diritto della famiglia. Nel 1975 è approvata infatti sia la legge che attribuisce la maggiore età ai diciottenni (legge 39/75), sia quella che sancisce la riforma del diritto di famiglia (legge 151/75). Tre anni dopo viene emanata la legge sull'interruzione volontaria della gravidanza (194/78) e nel 1983 la nuova disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori (184/83). Quest'ultima norma, in particolare, contribuirà a modificare profondamente il sistema degli interventi per i minori collocati fuori della famiglia d'origine.

Una seconda pista si ricollega all'evoluzione in senso "federalista" delle Istituzioni pubbliche, che prende avvio con la riforma sul funzionamento delle Regioni (legge 382/75). Diretta conseguenza di questa linea d'azione è il DPR 616/77, di cui si è parlato sopra, che sancisce lo scioglimento di grandi Enti nazionali come l'ONMI e l'ENAOI, con il trasferimento delle loro funzioni ai Comuni.

Se dunque tra il 1975 e il 1983 si gettano le basi di questo cambiamento, furono comunque gli anni Novanta quelli che videro crescere l'attenzione delle leggi per l'infanzia e l'adolescenza. Il decennio si apre infatti con la ratifica della Convenzione ONU sui diritti del fanciullo, sottoscritta a New York il 20 novembre 1989 e ratificata in Italia con la legge 176/91. Poche settimane dopo, il Parlamento approva la legge 216/91 (finanziamento di interventi in favore dei minori a rischio). Nel 1997, la legge 451 istituisce la Commissione parlamentare e l'Osservatorio nazionale per l'infanzia, mentre un anno dopo viene emanata la legge 269/98, che detta norme per prevenire e contrastare i fenomeni della prostituzione, pornografia e turismo sessuale in danno di minori. Nello stesso anno viene modificata la disciplina sulle adozioni internazionali (legge 476/98).

Nel 1999 è istituito il Comitato per i minori stranieri (DPCM 09/12/1999) e nel 2000 si ratifica la Convenzione internazionale sullo sfruttamento del lavoro minorile (legge 148/2000).

³ Una particolare tipologia di minori stranieri sono quelli "non accompagnati", un fenomeno complesso, che riguarda soprattutto adolescenti tra i 14 e i 17 anni che approdano nelle grandi città.

L'attenzione nei confronti dei minori prosegue con la legge 328 e con altre norme di grande portata (ad esempio la legge 149/2001 sull'adozione e l'affido).

Una particolare importanza l'ebbe anche la legge 285/97, approvata nell'agosto del 1997 (Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza). La legge risvegliò energie sopite di politici, amministratori, operatori, educatori e genitori.

Sono molti i motivi di tanto interesse. La 285 è infatti una legge fortemente innovativa nelle finalità, nel metodo, nelle risorse. La validità della legge sta soprattutto nel suo impianto universalistico, nell'immaginare "città a misura dei bambini e delle bambine", mentre fino ad allora le politiche si occupavano praticamente solo dei giovani a rischio o dell'integrazione scolastica dei disabili. Innovativo era anche il metodo. Si proponevano piani territoriali articolati in progetti, in cui era essenziale la cooperazione dei servizi pubblici con gli organismi del Terzo settore.

Fu decisiva l'immissione di risorse finanziarie "fresche". Il Fondo per l'infanzia istituito dalla legge 285/97 si riversò in gran parte sugli Enti locali, permettendo loro di attivare in tutta Italia migliaia di progetti. Una quota del Fondo, pari al 30%, era destinata a 15 città (tra cui Roma), oggetto di particolare attenzione per la loro dimensione o con maggiori problematiche.