

Il documento che segue è messo a disposizione da
ASit Servizio Sociale su Internet.

titolo/tema:	L'intervento del Servizio Sociale nelle calamità		tipologia
autori:	Valentina SCHIAVO		tesi
relatore:	Rita BERTUZZI	data/anno:	a.a. 2001/02
		pagine/durata:	60
università:	Università degli Studi di Verona - Facoltà di Lettere e Filosofia – Laurea in Scienze del Servizio Sociale		
altro/note:			

Ti invitiamo a visitare il nostro sito e a iscriverti gratuitamente ai nostri spazi comunicativi professionali: la mailing list, il forum ed il gruppo di ASit su Facebook. [Regstrandoti al sito](#) riceverai periodici aggiornamenti.

Se hai del materiale che ritieni utile inviare o fare altre segnalazioni, puoi contribuire all'arricchimento dei nostri spazi!

Considera inoltre la possibilità di sostenere le attività e iniziative di ASit [iscrivendoti alla nostra associazione culturale](#) e/o contribuendo attraverso [una donazione volontaria](#).

La presente pagina non è da considerarsi come parte integrante del documento che segue, che viene pubblicato nel nostro sito con il consenso dell'autore, dell'editore e/o in quanto materiale di pubblico dominio reperibile nel web. Si raccomanda di citare sempre le fonti nel caso in cui si riutilizzino i materiali, nonché di rispettarne le licenze d'uso.

E' inoltre gradita una comunicazione ai gestori del sito.

Buona lettura :-)

Ai materiali presenti in ASit – salvo differente licenza – si applica la licenza [Creative Commons Attribuzione - Non commerciale - Condividi allo stesso modo](#)

[2.5 Italia License](#) che viene implicitamente accettata con il download dei materiali dal nostro sito. Per maggiori informazioni contatta direttamente l'associazione culturale ASit Servizio Sociale su Internet alla mail serviziosociale@serviziosociale.com o visita questo link: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/it/>



Università degli Studi di Verona
Facoltà di Scienze della Formazione
Laurea in Scienze del Servizio Sociale

Tesi di laurea

*L'intervento del servizio sociale nelle
calamità*

Relatrice a.s. Bertuzzi Rita

Laureanda a.s. Schiavo Valentina

anno accademico 2001/2002

alla mia famiglia

INDICE

PREMESSA	5
INTRODUZIONE	6
PRIMA PARTE	8
IL DISASTRO	8
LE FASI DEL DISASTRO	11
La previsione	11
La prevenzione	11
L'allarme	12
L'impatto	12
I soccorsi	12
Il ripristino	13
La ricostruzione primaria o migliorativa	13
La ricostruzione secondaria o sostitutiva	14
LE CONSEGUENZE DEI DISASTRI: LE EMERGENZE DI MASSA	15
Fase caotica	16
La fase eroica	16
La fase della luna di miele	17
Fase della disillusione	17
La fase della ristabilizzazione	18
LA FUNZIONE DI ASSISTENZA SOCIALE DELLA PROTEZIONE CIVILE ITALIANA	22
SECONDA PARTE	25
L'INTERVENTO DI SERVIZIO SOCIALE NELLE CALAMITA'	25
IL RUOLO DELL'ASSISTENTE SOCIALE NEI DISASTRI	25
METODI DI LAVORO	28

Lavoro di rete	28
Community care	31
L'approccio sistemico nella terapia familiare	35
Approccio psicosociale unito al modello centrato sul compito	37
LE TECNICHE DI INTERVENTO	38
GLI STRUMENTI	39
La relazione d'aiuto	40
L'ascolto	40
Il colloquio	42
Il lavoro di gruppo	44
Il lavoro di équipe	45
La supervisione	45
La visita domiciliare	46
L'assistenza domiciliare	47
La documentazione	48
La conoscenza del territorio	48
Le risorse	49
CONCLUSIONI	50
BIBLIOGRAFIA	53

PREMESSA

Dall'esperienza fatta nel campo di Case Basse di Nocera Umbra in seguito al terremoto del 1997; dal lavoro di tesi elaborato e presentato nella sessione estiva dell'a.a. 1999/2000 all'Università di Verona¹; dalla lezione effettuata in collaborazione con l'a.s. Quercia su "L'intervento di servizio sociale di emergenza di protezione civile"² e infine dagli ultimi disastri avvenuti in Italia nell'autunno 2002³, il mio interesse per il tema delle calamità naturali, per i disastri e le emergenze di massa si è rinvigorito, sollecitato forse anche dal fatto che rimane un tema attuale, incompleto e quindi in via di sviluppo. Attualmente il mio personale approccio è arricchito anche da due anni di esperienza lavorativa come assistente sociale in enti pubblici e privati.

Nell'elaborare il presente scritto ho riscontrato nuovamente le difficoltà di trovare letteratura italiana e molte volte anche straniera in merito, ampio è, infatti, il divario tra la produzione italiana, poca e limitata al terremoto del Friuli Venezia Giulia (1976) e dell'Umbria (1997)⁴, e quella internazionale, molta ma focalizzata sull'esperienza psicologica del disastro.

¹ Schiavo V., *I Servizi Sociali nelle calamità naturali, in Italia*, tesi di Diploma Universitario in Servizio Sociale, relatrice a.s. Bertuzzi R., relatore esterno prof. Gui L., Università degli studi di Verona, a.a. 1999/2000.

² Effettuata il 10.04.2001 al corso di Metodi e Tecniche del Servizio Sociale III, del Diploma Universitario in Servizio Sociale dell'Università degli studi di Trieste.

³ Terremoto in Molise e Puglia in ottobre- novembre, eruzioni vulcaniche dell'Etna e dello Stromboli, alluvioni in Nord Italia in novembre e dicembre.

⁴ Solo ultimamente l'azione della macchina dei soccorsi è rivolta anche all'aspetto psicologico delle calamità, infatti immediatamente dopo il terremoto in Molise si sono mosse squadre di psicologi dei disastri; contemporaneamente si sta sviluppando e professionalizzando sempre più l'intervento nell'area sociale ed assistenziale.

INTRODUZIONE

L'Italia ogni anno stila l'elenco delle vittime dei disastri naturali (e non); nel nostro territorio si verificano numerose calamità a causa:

- della costituzione geomorfologica del territorio: giovane, instabile, fragile, poco pianeggiante;
- dei gravi ritardi nella istituzione e nella applicazione di una politica ambientale⁵ ed edilizia;
- della presenza di poli industriali arretrati nei sistemi di sicurezza, situati accanto a centri urbani⁶.

Gli ultimi eventi accaduti, il terremoto in Basilicata, le esondazioni dell'autunno 2002 in Nord Italia, hanno riaperto i riflettori in modo energico e nuovo sul tema dei disastri naturali, sulle cause e sulle conseguenze, e hanno permesso di sottolineare con forza la necessità di prepararsi per affrontarli, riconoscendo che gli interventi di crisi richiedono per essere efficaci principi e strumenti operativi a sé stanti⁷.

Il presente lavoro, come si è detto, prende origine dalla tesi di diploma della sottoscritta. Nel precedente lavoro si era voluto evidenziare la situazione italiana, previa introduzione nella disastrologia (la scienza che studia i disastri da un punto di vista sociologico) e nella Protezione Civile italiana. La parte centrale dello scritto verteva sull'esperienza italiana, quindi le azioni dei Servizi Sociali locali e degli operatori, in modo particolare le assistenti sociali, negli eventi calamitosi più importanti degli anni novanta: l'alluvione del novembre 1994 che ha interessato la zona sud est del Piemonte, il terremoto umbro marchigiano nel settembre 1997 e la frana in Campania (a Sarno e nei comuni limitrofi) nel maggio 1998. La parte finale approfondiva la prevenzione, con un occhio particolare all'ambito dei servizi sociali locali e al ruolo degli assistenti sociali.

⁵ Cuzzolaro e M. e Frighi L., *Reazioni umane alle catastrofi*, Fondazione Adriano Olivetti, Gangemi Editore, Roma, 1991, p.47.

⁶ come ad esempio il petrolchimico di Portomarghera a Mestre - Venezia "giunto ormai al collasso". Cfr. *Il Mattino di Padova*, 29.11.2002.

⁷ O'Hagan K., *L'intervento di crisi nei servizi sociali*, Erickson, Trento, 1990, p.8.

Con uno sguardo più obiettivo di allora, e con confronti⁸ maggiormente calati nell'argomento (per quanto ne fossi attratta, esso mi era piuttosto nuovo), si è colta la possibilità di affrontare le azioni di Servizio Sociale e dell'assistente sociale nella situazione di emergenza di massa causata da un disastro⁹.

Il presente scritto si propone quindi di mettere in luce queste azioni rifacendosi agli studi e al materiale raccolto per quella tesi (pubblicazione, atti di convegni, interviste alle assistenti sociali e ai dirigenti dei Servizi Sociali Locali colpiti), alimentandosi dell'esperienza italiana, delle conoscenze statunitensi ed europee.

Si è cercato di avere notizie in merito alla realtà italiana più recente - il terremoto in Molise dell'ottobre 2002, le recenti alluvioni in Nord Italia e le vicende dell'Etna e dello Stromboli; non è stato possibile però raggiungere tale obiettivo a causa della mancanza di contatti adeguati e della difficoltà di focalizzare gli interventi, dato che i Servizi Sociali locali si trovano tuttora, presumibilmente, nel mezzo della crisi.

Il presente lavoro consta di due parti.

La prima parte contiene la spiegazione scientifica di ciò che è un disastro, delle sue fasi, delle conseguenze sulle persone, sulle comunità e sui territori, e l'azione della Protezione Civile con particolare attenzione per le azioni di assistenza sociale.

La seconda ha la finalità di rileggere tutto il materiale raccolto - per l'elaborazione della precedente tesi, dai recenti eventi, dalle esperienze di altri stati e dalle pubblicazioni inerenti alle crisi nel servizio sociale¹⁰ - in chiave di Servizio Sociale per cogliere i metodi, le tecniche e gli strumenti di servizio sociale che sono utilizzati per fronteggiare le situazioni di emergenza e di crisi.

⁸ Per questi si ringrazia l'a.s. Valerio Quercia della Provincia di Rieti.

⁹ Nel presente lavoro saranno utilizzati i vocaboli "disastro" e "calamità" come sinonimi, senza specificare se sono di origine naturale o umana, poiché sono presi in considerazione entrambi.

¹⁰ E' riconosciuta infatti l'analogia fra la situazione di crisi di una famiglia (crisi di un sistema familiare) e le situazioni di emergenza di massa (crisi di un sistema totale).

PRIMA PARTE

IL DISASTRO

Il disastro è: "una violenta relativamente improvvisa, e quindi inattesa, distruzione di normali accordi strutturali all'interno di un sistema sociale o di un suo sottosistema - causato da - una forza naturale o sociale, interna od esterna ad esso, sulla quale il sistema non ha un controllo sicuro"¹¹.

Le conseguenze che un disastro provoca sono date dall'ampiezza e dalla tipologia dell'evento, dal sistema sociale nel quale il disastro si manifesta. L'evento ha carattere fisico dipendente dalla intensità (ovvero la sua potenza), dalla frequenza (ovvero quanto spesso accade) e dall'ampiezza (ovvero chi e dove colpisce)¹². Un sistema sociale reagisce in modi diversi all'evento, con diversi gradi di flessibilità, se preparato all'impatto.

Luciano Di Sopra¹³ per descrivere e calcolare l'impatto di un evento in un sistema sociale, ovvero il magnitudo¹⁴, si rifà al MES (Mass Emergency Intensity Scale)¹⁵, in tal modo identifica tre tipi di emergenze:

- emergenza verde: la destabilizzazione del sistema è inferiore al 10%, la popolazione è divisa in due categorie: la parte che ha danni superficiali (destabilizzazione inferiore al 5%) e la parte che ha danni leggeri (destabilizzazione compresa fra il 5- 10%); i danni di una parte possono essere assorbiti dalla flessibilità dell'altra non danneggiata¹⁶;

¹¹ Cfr. Fritz C.E., voce, *Disaster*, in, *International Encyclopedia of the Social Sciences*, McMillon, London, 1968.

¹² Cfr. Solbiati e Marcellini, *Terremoto e Società*, Garzanti, Milano, 1983, p. 183.

¹³ Cfr. Di Sopra L., *Impact Magnitude, Theoretical Models, Friuli Experience Synthesis*, Franco Angeli, ISIG, Istituto di Sociologia Internazionale di Gorizia, Milano 1986, p.36.

¹⁴ dal latino: grandezza, Cfr. voce *magnitudo*, in, *Il nuovo Zingarelli, Vocabolario della lingua italiana*, Zanichelli, Bologna, 1983.

¹⁵ In tali scale sono messe in relazione l'ampiezza demografica dell'area colpita dall'evento e l'intensità del danno, per estrapolare uno specifico indice percentuale; in questo modo Di Sopra ritiene che sia data importanza agli aspetti demografici, sociali, strutturali, fisici, economici nella lettura della situazione delle zone colpite. Cfr. Di Sopra L, op. cit., 1986, p.36.

¹⁶ Di Sopra basa le MES sui danni materiali della popolazione, contando quindi le persone - famiglie che sono rimaste prive di alloggio; interessante sarebbe far rientrare nelle MES le patologie psicologiche e sociali che insorgono e si cronicizzano nelle popolazioni colpite, quindi ciò che Di Sopra interpreta come conseguenza delle MES, impiegarele come elementi definenti le MES stesse.

- emergenza gialla: la destabilizzazione del sistema è compresa tra il 10 - 30%, la popolazione è nuovamente divisa in due categorie, coloro che hanno subito una destabilizzazione calcolabile tra il 10 - 20% e chi tra il 20 - 30%; per rientrare nella normalità tali sistemi necessitano di un temporaneo integrativo sostegno esterno;
- emergenza rossa: la destabilizzazione è oltre il 30%, le categorie sono tre: chi ha subito grossi danni e una destabilizzazione compresa tra il 30 - 50%, chi tra il 50 - 70% e chi infine ha avuto il proprio sistema urbano distrutto e una destabilizzazione oltre il 70%; per ripristinare la normalità è necessario un sostitutivo e temporaneo aiuto.

Studiare e capire la risposta che un sistema sociale ha di fronte al disastro, significa studiare il grado di integrazione, compattezza, capacità e recupero del sistema stesso¹⁷; ciò serve per capire il rischio massimo che una società può sopportare¹⁸, quindi quanto è vulnerabile.

Si definisce la vulnerabilità di un sistema¹⁹ mettendo in relazione le seguenti caratteristiche:

- "la rarità dell'evento e la capacità del sistema di produrre una risposta con i suoi apparati di retroazione;
- la complessità dello stress e la capacità del sistema di farvi corrispondere una risposta sufficientemente precisa;
- l'intensità dello stress e la potenza della risposta;
- la velocità dello stress e la capacità del sistema di produrre una risposta sufficientemente rapida;
- il danneggiamento subito e la capacità di fronteggiare le catene di aumento della vulnerabilità".

La vulnerabilità di un sistema sociale non è statica può aumentare con l'aumento del danno, o essere diminuita con l'attuazione di misure di prevenzione²⁰. La vulnerabilità

¹⁷ Cfr. Fritz E. C., *Disasters*, in, *International Encyclopedia of the Social Sciences*, McMillon, London, 1968.

¹⁸ Cfr. Solbiati e Marcellini, op. cit., 167.

¹⁹ Cfr. Di Sopra L., *La vulnerabilità sistemica come generazione del rischio*, in, Di Sopra L. e Pelanda C., (a cura di), *Teoria della vulnerabilità. Introduzione multidisciplinare*, ISIG, Istituto di Sociologia Internazionale di Gorizia, Franco Angeli, Milano, 1984, p.7.

²⁰ Cfr. Di Sopra L., op. cit., in, Di Sopra L. e Pelanda C., (a cura di), *Teoria della vulnerabilità. Introduzione multidisciplinare*, ISIG, Istituto di Sociologia Internazionale di Gorizia, Franco Angeli, Milano, 1984, p.25.

sociale nel pre- disastro gioca un ruolo cruciale nel determinare sia il raggio della distruzione, sia il tipo di dinamiche sociali del post- impatto²¹. E' importante allora studiare la vulnerabilità per studiare e attuare misure di prevenzione²²; le misure di prevenzione riportano la vulnerabilità di un sistema sociale entro le misure di accettabilità e governabilità.

Un'altra definizione di disastro è: evento di carattere "collettivo, che coinvolge e sconvolge la struttura e il funzionamento di intere comunità"²³; tale definizione ha sempre come elementi l'evento e il sistema sociale colpito, in più l'autore compie una classificazione maggiore considerando i caratteri fisici e intrinseci dei disastri²⁴; ovvero: causa, frequenza, controllabilità, rapidità di inizio, durata della fase di allarme, durata della fase di impatto, estensione dell'area di impatto, potenziale distruttivo, durata del rischio successivo, probabilità che l'evento si ripeta. Avviene così una prima classificazione: disastri naturali (Act of God)²⁵ e disastri provocati dall'uomo (Man-made disaster)²⁶.

Dato che la storia ci insegna che l'umanità ha sempre dovuto confrontarsi con la natura e le sue impetuose azioni, e dato che il genere umano sta costruendo un mondo caratterizzato da equilibri sempre più precari, è importante che ogni sistema impari a convivere con il rischio²⁷, dando vita alla "subcultura da disastro" ovvero quell'insieme di tecnologie, norme, conoscenze, procedure e modelli comportamentali che, elaborati

²¹ Cfr. Pelanda C., *Disastro e Vulnerabilità sociosistemica*, in, *Rassegna Italiana di Sociologia*, anno XXI, 1981 n.4 ottobre- dicembre, p. 507.

²² Se si interviene nella vulnerabilità primaria, secondaria o terziaria, si effettuerà rispettivamente la prevenzione primaria, secondaria o terziaria. Cfr. Di Sopra L., op. cit., in, Di Sopra L. e Pelanda C., (a cura di), *Teoria della vulnerabilità. Introduzione multidisciplinare*, ISIG, Istituto di Sociologia Internazionale di Gorizia, Franco Angeli, Milano, 1984, p.29.

²³ Cfr. Cuzzolaro M. e Frighi L., *Reazioni umane alle catastrofi*, Fondazione Adriano Olivetti, Gangemi Editore, Roma, 1991, p.38.

²⁴ Cfr. Cuzzolaro M. e Frighi L., op. cit., p. 34.

²⁵ Sotto questa prima definizione si considerano: bufera di neve, ciclone, eruzione vulcanica, frana, incendio boschivo, inondazioni, siccità, carestia, tempesta di grandine, terremoto, tifone, tornado, tsunami, uragano, valanga.

²⁶ Sotto questa seconda definizione si considerano: catastrofe ecologica, delitto, violenza, terrorismo, crollo di diga, esplosione, incendio, incidente di massa, incidente nucleare, inquinamento chimico.

²⁷ Cfr. Di Sopra L., op. cit., 1986, p.59.

sulla scorta di precedenti esperienze, pongono un sistema in grado di affrontare il disastro come un evento noto e gestibile²⁸.

LE FASI DEL DISASTRO

Come è necessario conoscere la vulnerabilità di un sistema sociale per fronteggiare il danno che questo potrebbe avere in caso di disastro, così è necessario anche conoscere il disastro nelle sue fasi, per creare risposte coerenti con lo sviluppo temporale degli effetti della calamità²⁹.

Le fasi del disastro sono: la previsione, la prevenzione, l'allarme, l'impatto, il soccorso, il ripristino³⁰, la ricostruzione primaria o migliorativa e la ricostruzione secondaria o sostitutiva³¹.

La previsione

È lo studio e la determinazione delle cause naturali o artificiali di un evento calamitoso, è l'individuazione della tipologia dei rischi e delle zone soggette a rischi, sulla base di documentazione scientifica e storica. In questa fase è costituita la mappa dei disastri e il catalogo dei terremoti³².

La prevenzione

È la serie di azioni pubbliche e private finalizzate a limitare la possibilità che un evento si realizzi e a rendere meno vulnerabile il sistema sociale a rischio³³. Si realizzano quindi interventi sul territorio, sulle infrastrutture, sul sistema di soccorso³⁴,

²⁸ Cfr. De Marchi, *Disastri ed emergenza di massa. Una prospettiva sociologica*, in, *Programma "Emergenze di massa"*, Gorizia, ISIG, 1989; Cfr. Pola E., *Protezione Civile tra istituzione e cultura*, tesi di laurea, Facoltà di scienze politiche, Dipartimento di studi politici, Università degli Studi di Roma La Sapienza, a.a. 1994/95, p. 42.

²⁹ Cfr. Strassoldo R. e Cattarinussi B., (a cura di), *Friuli. La prova del terremoto*, Franco Angeli, Milano, 1978, p.143.

³⁰ Cfr. Pepe V., *Il diritto alla Protezione Civile*, Quaderni della rivista giuridica dell'ambiente 7, Giuffrè editore, Milano, 1996, p.19.

³¹ Cfr. Solbiati e Marcellini, op. cit., p. 188 e 196- 199. Barberi F. e Grandori G. (*Difendersi dai terremoti, la lezione dell'Irpinia*, in, *I problemi della transizione n.6/1981*, p.24) presentano anche la fase della predizione, ovvero il riconoscimento in anticipo del luogo, dell'intensità, del tempo, delle manifestazioni dell'evento calamitoso.

³² Cfr. Boschi E. e Bordieri B., *Terremoti d'Italia: il rischio sismico, l'allarme degli scienziati, l'indifferenza del potere*, Baldini e Castoldi, Milano, 1998 e cfr. Boschi E., *Catalogo dei forti terremoti in Italia dal 461 a.C. al 1990*, Istituto Nazionale di Geofisica e dalla SGA, 1997. È importante fare un continuo aggiornamento sulle mappe, dato che esse sono essenziali per elaborare piani e misure di prevenzione aggiornati.

³³ Solbiati e Marcellini, op. cit., p.188.

³⁴ Cfr. voce *calamità naturali*, in, *Enciclopedia del diritto*, De Agostini, 1999, p.318.

sul sistema sociale, attraverso la formazione di personale qualificato, l'educazione al rischio e ai comportamenti da tenere dalla popolazione³⁵.

L'allarme

È la fase che può precedere il verificarsi dell'evento o coincidere con esso. Consiste nel portare a conoscenza della popolazione l'imminente pericolo e le azioni da svolgere per limitare il danno; avviene quando si hanno elementi sufficienti per prevedere una catastrofe imminente. È il momento di attuare i piani di evacuazione e di autoprotezione³⁶, di dare messaggi coerenti ed autorevoli, con prescrizioni e divieti per un comportamento efficace³⁷.

L'impatto

È il momento in cui l'evento accade, la durata è variabile, dipende dal tipo di evento, alcuni secondi per un terremoto e una frana, minuti per un incidente aereo, o un bombardamento, ore per un tornado o un'eruzione vulcanica, anche settimane per le inondazioni, mesi o anni per guerre o rivoluzioni o crisi economiche³⁸.

I soccorsi

È la fase in cui, a seconda del grado di impatto che l'evento ha avuto giungono gli aiuti e i soccorsi dall'esterno o vengono attivati gli aiuti locali; in questa fase si agisce per salvare i sopravvissuti e garantirne la sopravvivenza³⁹, assicurando ogni forma di

³⁵ Cfr. Cattarinussi B. e Pelanda C., (a cura di), *Disastro e azione umana. Introduzione multidisciplinare allo studio del comportamento sociale in ambienti estremi*, Franco Angeli, Milano, 1980 p.120.

³⁶ Cfr. Pepe, op. cit., p.24; in Italia sono pochi gli esempi di allarme, uno può essere il caso della Garfagnana, Toscana Settentrionale, dove, nel 1985, in conseguenza di piccole scosse sismiche fu dichiarato lo stato di allerta e furono prese misure di evacuazione, dato che in anni precedenti dopo piccoli fenomeni tellurici erano avvenute forti scosse di terremoto. Cfr. *Emergenze di massa attenuazione del rischio e mitigazione delle conseguenze*, in, *Servizi Sociali n.1/1991*, Fondazione E. Zancan, p.31. Un altro esempio sono i messaggi attuati il 28 novembre 2002 in occasione dell'incendio avvenuto nel serbatoio delle peci dell'impianto Tdi della Dow Chemical nel Petrolchimico di Porto Marghera (Venezia). Cfr. *Il Mattino di Padova*, 29.11.2002.

³⁷ Cfr. Quarantelli E.L. e Wenger D., *Disastro*, in, *Nuovo dizionario di sociologia*, Ed. Paoline, 1987 p.678; cfr. Fritz C. E. e Marks E.S., *The NORC studies of human behavior in disaster*, in, *Readings in collective behavior*, edited by Robert R. Evans, 2° edition Rand McNalli, 1969, p.291; cfr. *La repubblica*, 25 luglio 1981, Zamberletti G., *Dossier 118. Appunti per un ministero delle catastrofi*.

³⁸ Cfr. Chandessais, *Comportementes associées aux catastrophes*, Centre d'études psychosociologiques des sinistres et de leur preventio, Paris, 1975, tome 2, p.53.

³⁹ Cfr. Solbiati e Marcellini, op. cit., p. 196.

prima assistenza⁴⁰, quindi servizi sanitari, assistenziale, psicologici⁴¹ e generi di prima necessità⁴². Importantissimo in questo momento è l'informazione, un adeguato sistema di informazione che raccoglie e smista le notizie e i dati raccolti permette di cogliere le effettive necessità della zona sinistrata⁴³, di chiedere gli aiuti adeguati e consoni⁴⁴, di essere continuamente aggiornati sulla situazione, di stimare le proporzioni del danno e le risorse necessarie per farvi fronte.

Il ripristino

Sono attuate azioni per un rimedio immediato⁴⁵. È la fase in cui il pericolo di vita è terminato, riprendono le attività socio- economiche, i servizi pubblici primari, le attività quotidiane (ad esempio la scuola e il lavoro); la finalità delle azioni di questa fase è quella di creare per i protagonisti del disastro, condizioni di vita accettabili anche se elementari⁴⁶ per un ritorno alla normalità⁴⁷.

La ricostruzione primaria o migliorativa

Sono attuati interventi di restauro nelle costruzioni danneggiate e nei sistemi sociali e produttivi; si punta al ritorno delle attività economiche e sociali come erano prima dell'impatto, senza innescare processi di trasformazione. La conclusione di tale fase è data dal ritorno di tutta la popolazione nelle proprie abitazioni, e la ripresa delle normali attività lavorative e sociali⁴⁸.

⁴⁰ Cfr. Art. 03 della Legge 225 del 24 febbraio 1992, Istituzione del Servizio Nazionale di Protezione Civile; cfr. Nervo G., *Protezione Civile*, in, *Servizi Sociali, anno XXII, supplemento al n.1/1995*, Centro studi e Formazione Sociale, Fondazione E. Zancan e Caritas Italiana, 1995, p.80.

⁴¹ Cfr. Psicologi per i popoli, (a cura di), *L'assistenza psicologica nelle emergenze. Manuale per operatori e organizzazioni nei disastri e nelle calamità*, Young B.H., Ford J.D., Ruzek J.I., Friedman M.J., Gusman F.D., Edizioni Erickson, Trento, 2002.

⁴² Cfr. voce *calamità naturali*, in, *Enciclopedia del diritto*, De Agostini, 1999, p.318.

⁴³ Cfr. Pepe, op. cit., p.22.

⁴⁴ successivamente alla tragedia del Vajont 9 ottobre 1963, giunsero soccorritori che si mettevano a disposizione per donare il sangue, quando in realtà servivano volontari per "raccogliere" i corpi dei morti lungo il letto del fiume Piave. (Cfr. Lovati A., *Azioni volontarie di Protezione Civile - dalla frana del Vajont all'alluvione in Piemonte. 1963 - 1994*, Fondazione E. Zancan, Padova, 1995). Certo si era agli albori del sistema di Protezione Civile in Italia, però questo esempio fa capire l'importanza di una adeguata informazione sia interna al luogo del disastro, per calmare l'ansia della popolazione colpita, sia esterna per far sì che si attivino aiuti adeguati.

⁴⁵ Solbiati e Marcellini, op. cit.

⁴⁶ Cfr. Barbina G., *Teoria e prassi della ricostruzione*, in, *La Panarie*, n. 33- 34, 1976, p.24.

⁴⁷ Cfr. voce *Calamità naturale*, in, *Enciclopedia del diritto*, De Agostini, 1999, p.318.

⁴⁸ Cfr. Solbiati e Marcellini, op. cit., p.198.

La ricostruzione secondaria o sostitutiva

Non avviene in conseguenza di tutti gli eventi calamitosi; essa consiste nello sfruttare il disastro come opportunità di ricostruzione sociale, urbanistica ed economica del territorio colpito; in tal modo la ricostruzione diventa occasione per una trasformazione più o meno profonda dell'assetto socio- economico⁴⁹. Richiede un notevole investimento di risorse economiche⁵⁰.

Le fasi di un disastro essendo caratterizzate da interventi interrelati e sovrappontentisi, non sono delineate da un passaggio netto e distinto dall'una all'altra⁵¹; ma anzi capita che talvolta non si abbia un susseguirsi delle fasi come suesposte e che ritorna la fase dell'emergenza dopo quella del ripristino. Dato che spesso la popolazione colpita ed i soccorritori sono impreparati, la conclusione delle emergenze è procrastinata, creando confusione degli interventi e caos nelle persone⁵².

⁴⁹ Cfr. Smith A.O., *Reconstrucción después del desastre: una visión general de escuelas y problemas*, in, *Al norte del Río Grande, Ciencias sociales y desastre. Una perspectiva norte americana*, Lavel Allan, compilados, La Red, Columbia, febbraio, 1994, p.27.

⁵⁰ Un esempio è la ricostruzione nel Friuli Venezia Giulia dopo il terremoto del 1976: si dichiara essere il germe dello sviluppo e della ricchezza del Nordest.

⁵¹ Cfr. Solbiati e Marcellini, op. cit., p.196.

⁵² nel terremoto umbro- marchigiano del settembre 1997, la fase di ripristino si stava avviando alla conclusione, quando vi furono ulteriori scosse telluriche (marzo e aprile 1998) che "mandarono in frantumi" il morale della gente, la quale sperava di avviarsi verso una certa normalità, e che lasciarono senza casa i pochi che ancora l'avevano. Cfr. Giovanni Don G., *Un popolo nella prova. Nocera Umbra 1997- 1998, nell'anno più difficile del secolo*, Centro Operativo Caritas, Bastia Umbra, Perugia, 1998, p.65; cfr. *Il Manifesto*, 27.03.1998, p. 10.

LE CONSEGUENZE DEI DISASTRI: LE EMERGENZE DI MASSA

Nel momento in cui un disastro colpisce un sistema sociale amplifica le dinamiche (migliorative o peggiorative) preesistenti al disastro stesso⁵³. Ogni sistema sociale ha una vulnerabilità che prende origine dalla propria situazione strutturale e non solo dal grado di esposizione ad agenti di rischio, che hanno più una valenza di fattori esterni ed indipendenti dal sistema stesso⁵⁴.

Dopo una catastrofe saltano gli equilibri, le dinamiche comuni e familiari. La situazione che si viene a creare è l'emergenza di massa.

Per emergenza di massa si intende "un evento sociale osservabile nello spazio e nel tempo, in cui una comunità subisce uno sconvolgimento delle sue attività quotidiane, come risultato di un impatto effettivo o della percezione di una minaccia, a causa dell'apparire relativamente improvviso di agenti naturali e/o tecnologici, che non possono essere controllati né direttamente né completamente"⁵⁵.

Una calamità non comporta esperienze dello stesso tipo e della stessa intensità per le persone e i gruppi sociali che ne sono colpiti, ma anzi l'intensità e il tipo di reazioni variano notevolmente nell'ambito dello stesso disastro. Tali differenze sono date da aspetti quali:

- valori, convinzioni e tradizioni etniche o culturali;
- dinamiche familiari;
- risorse e limiti socioprofessionali dell'individuo;
- risorse e punti deboli dell'individuo dal punto di vista biopsicosociale (livello di sostegno sociale, aspettative su di sé, lesioni personali, perdita di beni materiali);
- esposizione ad esperienze traumatiche già vissute in passato;

⁵³ Cfr. Cattarinussi B., Pelanda C., Moretti, *Il disastro: effetti di lungo termine*, Editrice Grilli, Udine, 1981, p.152.

⁵⁴ Cfr. Di Sopra L., op. cit., in, Di Sopra L. e Pelanda C., (a cura di), *Teoria della vulnerabilità. Introduzione multidisciplinare*, ISIG, Istituto di Sociologia Internazionale di Gorizia, Franco Angeli, Milano, 1984, p.513.

⁵⁵ Cfr. *Emergenze di massa, attenuazione del rischio e mitigazione delle conseguenze*, in, *Servizi Sociali*, n.1/1991, Fondazione E. Zancan, Padova, 1991, p.5; Drabek T.E., *Human system responses to disasters*, Springer Verlag, New York, 1986; Dynes R.R., De Marchi B., Pelanda C., (a cura di), *Sociology of disasters*, Franco Angeli, Milano, 1987.

- specifiche esperienze stressanti o potenzialmente traumatiche avvenute durante o conseguentemente alla calamità⁵⁶ (per esempio se sono stati spettatori della morte di un loro familiare, se sono stati in rischio di morte per lungo tempo);
- pratiche, norme o risorse della comunità.

Dalle esperienze studiate fino ad ora si è riscontrato che la reazione biopsicosociale tipica che si verifica negli individui e nelle comunità a seguito di una calamità, è il Disturbo Post Traumatico da Stress (PTDS), la cui insorgenza è osservabile nell'arco di tempo compreso fra il disastro e i 18 - 36 mesi successivi.

È possibile riconoscere fasi specifiche nelle conseguenze del disastro vissute dalla popolazione colpita, utili per collocare temporalmente le azioni dei soccorritori in una fase precisa della calamità; tali fasi, infatti, trovano riscontro nelle fasi del disastro descritte precedentemente.

Fase caotica

Coincide con l'impatto del disastro e le ore immediatamente successive al disastro: si ha un primo momento di panico e di disorganizzazione, di ansia, aumentata soprattutto se la persona vittima si trova lontana dai suoi cari e non ne conosce la sorte⁵⁷, o da reazioni del tutto spontanee e difficilmente controllabili⁵⁸; questo è il momento in cui si può salvare il maggior numero di vite umane⁵⁹; sono reazioni talmente intense da causare una menomazione significativa sul piano della vita quotidiana: si altera l'orientamento nella realtà, la comunicazione, le relazioni, la cura di sé, le attività lavorative, scolastiche e di tempo libero⁶⁰.

La fase eroica

Consiste nella concentrazione più alta di energia canalizzata in attività di emergenza, di salvataggio, aiuto, accoglienza e riordino; le persone si organizzano in piccole collettività per aiutarsi ed aiutare chi è in difficoltà⁶¹; si sviluppano sentimenti di

⁵⁶ Cfr. Psicologi per i popoli, (a cura di), op. cit., p.30 -31.

⁵⁷ Cfr. Fritz C.E., Mark E.S., op. cit., p. 286.

⁵⁸ Cfr. Servizi Sociali, n.1/1991, op. cit., Fondazione E. Zancan, p.56.

⁵⁹ Cfr. Pepe V., op. cit., p. 22.

⁶⁰ Cfr. Psicologi per i popoli, (a cura di), op. cit., p. 35.

⁶¹ Cfr. Stoetzel J. e Chadessais C.A., *Intérêt de l'étude des catastrophes pour les sciences humaines*, in AA.VV., *Les comportements associés aux catastrophes*, Curs, Intust. Intern.du feu, Paris, 1974, p. 21.

solidarietà e si annullano le differenze di classe e vecchi contrasti⁶²; il disastro spoglia tutti dei propri avere e dei propri privilegi, ponendo chi è colpito allo stesso livello⁶³; si sviluppano comportamenti prosociali⁶⁴, come ad esempio il declino delle attività criminose e l'aumento delle azioni informali di assistenza e di aiuto⁶⁵.

La fase della luna di miele⁶⁶

E' una fase caratterizzata dall'ottimismo, molte sono le risorse che affluiscono al luogo della calamità, alta è l'attenzione da parte dei vip e dei media; è la fase in cui ritorna la competizione individualistica della società urbana - industriale⁶⁷, in cui si rafforzano i legami affettivi⁶⁸, si ricerca l'appartenenza al piccolo gruppo (quindi la propria famiglia o il gruppo di pari) per rafforzare la propria identità⁶⁹. Ha una durata di circa due - tre settimane e forti sono le speranze di avere la propria casa riedificata e di ritornare alla situazione del predisastro in poco tempo.

Fase della disillusione

Le difficoltà della ripresa diventano sempre più evidenti, l'interesse dall'esterno scema, l'energia iniziale si tramuta in fatica, le invidie si diffondono a causa della distribuzione degli aiuti ritenuta ineguale; aumenta il disagio causato dalla fastidiosa promiscuità⁷⁰ degli alloggi; il senso di inutilità e di perdita portano a gravi depressioni e suicidi⁷¹; si rafforzano e si consolidano le strutture sociali che erano nate nell'immediato post disastro; gli anziani vivono forti difficoltà, senso di inutilità e di impotenza, il crollo della loro casa ha coinciso con il crollo della propria identità, delle

⁶² Cfr. Kerzere D.I., *Aspetti politici delle calamità naturali: riflessioni sulla ricerca americana*, in, *Laboratorio politico n.5- 6, settembre- dicembre, 1981*, p.166.

⁶³ Cfr. Strassoldo R. e Cattarinussi B., op. cit., p. 151- 152.

⁶⁴ Cfr. Cavalli A., *Come reagisce la comunità*, in, Asti Comporanea 3, *Emergenza alluvione*, Istituto per la storia della resistenza e della società contadina della Provincia di Asti, Asti, 1995, p.115

⁶⁵ Cfr. Alexander, in, Toni A., Azienda USL3 Regione Umbria, *La catastrofe, lo sradicamento, il reinserimento. Riflessione a due anni dal terremoto*, Atti della Conferenza Nazionale "Il terremoto dentro. Superare lo stress, attivare le risorse della comunità, promuovere il benessere", tenutasi a Foligno il 15- 16 ottobre 1999, promossa dal Comune di Foligno, l'A.USL3 della Regione Umbria e l'Osservatorio per la Salute Mentale.

⁶⁶ Cfr. Psicologi per i popoli, (a cura di), op. cit., p.34.

⁶⁷ Cfr. Stoetzel J.E. e Chandessais C.A., op. cit., p. 16.

⁶⁸ Cfr. Tessarin N., *Conseguenze psicologiche a lungo termine*, in, *Animazione sociale. Beni culturali e ambientali processi formativi, emarginazione*, *Rivista di studi e di interventi del volontariato in campo nazionale ed internazionale*, anno XIII, n. 50 marzo - aprile, 1983, p.57.

⁶⁹ Cfr. Strassoldo R.e Catarinussi B., op. cit., p. 134 e 155.

⁷⁰ Cfr. Cattarinussi B.e Pelanda C., op. cit., p. 299- 309.

⁷¹ Cfr. Pappalardo S., *Un terremoto per amico: potere, trasgressione e dispute dopo una calamità naturale*, *Collana di Sociologia del Diritto n.24*, Franco Angeli, Milano, 1984, p. 339.

proprie radici, la perdita di una parte intera della propria vita⁷². I giovani vivono la caduta delle regole e dei punti di riferimento⁷³. I bambini manifestano un aumento dell'aggressività poiché costretti in spazi chiusi e condivisi con estranei, in loro permane la paura e la tensione fino a che permane negli adulti che li circondano⁷⁴. Si nota una minore presenza di conflitti all'interno di una comunità colpita da disastro antropico o tecnologico, poiché le responsabilità sono chiare e riconoscibili e le tensioni delle persone possono confluire in un chiaro e definito "nemico"⁷⁵.

La fase della ristabilizzazione

Coincide con la ricostruzione degli edifici disastriati. Le speranze delle persone di rientrare nella propria casa iniziano ad essere realizzate; questo è il momento in cui si può investire in termini economici e personali per ricostruire assieme agli edifici anche un'immagine positiva di sé e della propria comunità, per riprendere attivamente a sentire, pensare, agire sia come individui che come collettività⁷⁶. È importante che i cittadini colpiti si sentano utili fin da subito, già nel primo soccorso e anche nella ricostruzione. È un momento questo molto importante attraverso il quale possono essere gettate le basi per importanti cambiamenti, per la trasformazione del territorio urbanistico e del tessuto sociale⁷⁷; una ricostruzione migliorativa, effettuata con criteri razionali, assume anche le caratteristiche di un intervento di prevenzione. È un momento molto delicato, durante il quale "disagi profondi causati da lentezze ed inadempienze" possono causare, il cosiddetto, secondo disastro⁷⁸.

⁷² Cfr. Toni A. e Grignani M., *I centri di ascolto nei comuni terremotati dell'Umbria. Esperienze e linee guida per una proposta di intervento*, in, *Rassegna italiana di valutazione*, n.9/1998, p.2; presente anche nel sito: www.valutazione.it/rassegna.

⁷³ Cfr. Dr. Arnone, psichiatra dell'ASL1 di Salerno, Regione Campania, *Gioia novembre 1999*, p.181.

⁷⁴ Cfr. Grignani M., *Il terremoto invisibile. Le reazioni psicologiche alla catastrofe*, in, *Studi e Informazioni, speciale terremoto, Seconda parte*, IRRES, Istituto Regionale di Ricerche Economiche e Sociali dell'Umbria, anno XI - XII, n. 31- 32, settembre 1998 - aprile 1999, p.62.

⁷⁵ Cfr. Cavalli A., op. cit., in, Asti Compromane 3, *Emergenza alluvione*, Istituto per la storia della resistenza e della società contadina della Provincia di Asti, Asti, 1995, p.116.

⁷⁶ Cfr. Rogialli S., Esperto ministero affari esteri per la cooperazione, *Relazione presentata alla Conferenza Nazionale "Il terremoto dentro. Superare lo stress, attivare le risorse della comunità, promuovere il benessere"*, tenutasi a Foligno il 15- 16 ottobre 1999.

⁷⁷ Cfr. Toni A., Dirigente Sociologa Sanitaria, Servizio Assistenza Sociale, Azienda USL3 Foligno, Regione Umbria, *La catastrofe, lo sradicamento, il reinserimento. Riflessione a due anni dal terremoto*, relazione presentata alla Conferenza Nazionale "Il terremoto dentro. Superare lo stress, attivare le risorse della comunità, promuovere il benessere", tenutasi a Foligno il 15- 16 ottobre 1999. Cfr. Smith A.O., op. cit., p. 28.

⁷⁸ Cfr. Asti Compromane 3, *Emergenza alluvione*, Istituto per la storia della resistenza e della società contadina della Provincia di Asti, Asti, 1995, p.17.

Le comunità che subiscono un disastro hanno un'occasione grande per ripensare al proprio passato e progettare il proprio futuro⁷⁹.

Situazioni psicologicamente difficili si presentano anche per i soccorritori esterni e per gli operatori interni al luogo del disastro; essi possono subire gravi disturbi dell'emotività, fino a vere e proprie crisi psicopatologiche⁸⁰. Gli operatori interni al luogo del disastro (ovvero coloro che lavorano nell'ente locale colpito dalla calamità) molte volte vivono il disagio del disastro due volte: nella vita privata e nel lavoro, avendo la sede allagata o distrutta, sono i più esposti e i più colpiti dalla rabbia dei sinistrati; devono agire in contesti nuovi con strumenti sconosciuti e a volte improvvisati adattando quelli soliti alla nuova situazione⁸¹; hanno difficoltà ad aiutare, poiché si forma in loro un'ulteriore incertezza sulla propria identità sociale⁸². Hanno una forte responsabilità: la rinascita della società e del luogo colpito dipende anche da loro, da come si pongono di fronte alla popolazione. Anche nel caso degli operatori non si è di fronte ad un comportamento unico, poiché il loro comportamento è modificato dal tipo di emergenza, quindi di impatto, dalla peculiarità di ogni persona che vive l'esperienza, e dalla struttura organizzativa in cui operano⁸³.

L'ente locale, l'istituzione che è sul territorio a contatto con la gente subisce il danno fisico proprio come i suoi cittadini.

In questo momento l'ente locale deve confrontarsi con la caduta delle regole di vita collettiva, dei punti di riferimento istituzionali, deve confrontarsi con la nascita di organizzazioni informali, dei comitati spontanei autonomi, con il rafforzarsi di legami familiari, con l'élite locale, con l'arrivo di numerosi aiuti (di beni materiali e di persone). Deve adattare le modalità di lavoro alla nuova situazione: i criteri di

⁷⁹ Cfr. Cavalli A., op. cit., in, Asti Comporanea 3, *Emergenza alluvione*, Istituto per la storia della resistenza e della società contadina della Provincia di Asti, Asti, 1995, p.118.

⁸⁰ Cfr. Grignani M., op. cit., in, *Studi e informazioni, IRRES, Speciale terremoto, seconda parte, anno XI- XII, n.31- 32, settembre 1998 - aprile 1999*, p.57.

⁸¹ Beatrice Boco, assistente sociale presso il Distretto Socio Sanitario di Base del Comune di Nocera Umbra (Pg) durante il terremoto di settembre 1997 affermava: "con il crollo dei muri, ho perso la scrivania, la poltroncina con le ruote, il mobile del telefono ed il telefono, l'armadio con le cartelle sociali ed il lavoro di tutti quegli anni"

⁸² Cfr. Grignani M., *Il terremoto invisibile*, in, www.valutazione.it

⁸³ Cfr. Baldi B., *Gestire l'emergenza. Le politiche di protezione civile in prospettiva comparata*, Centro di analisi delle politiche pubbliche, Università degli Studi di Bologna, Consiglio Nazionale delle Ricerche, Bologna, 1994, p.46.

decisione subiscono la depoliticizzazione, le domande della collettività vengono soddisfatte con urgenza, cambiano totalmente i normali flussi di comunicazione e di intervento, avviene il decentramento delle autorità (slittano a livello di quartiere e di parrocchia)⁸⁴. L'insorgere dell'emergenza comporta nuovi compiti, modifica le aree di competenza, sfuma i confini organizzativi e profila nuovi e diversi attori; le interazioni si sviluppano in condizioni di incertezza⁸⁵.

I servizi clinici e amministrativi resi operativi per fronteggiare l'emergenza, sono diversi da quelli erogati in situazioni normali, dove per normali si intenda la non straordinarietà del post disastro. Il principale obiettivo di questi interventi è quello di ristabilire l'equilibrio della comunità colpita. I servizi (di salute mentale) che in tale situazione sono istituiti, mirano a ristabilire il funzionamento psicologico e sociale delle persone e della comunità e a contenere la gravità degli effetti negativi dei problemi di salute correlati alla calamità stessa⁸⁶, primo fra tutto il già citato disturbo post traumatico da stress, che interessa circa il 20% della popolazione colpita da un disastro.

I grafici nella pagina seguente riassumono brevemente ciò che accade in conseguenza di un evento calamitoso in una società e nell'istituzione che la governa, per quanto concerne la domanda sociale che manifesta bisogni e avanza richieste, e la risposta istituzionale che mira a soddisfarle:

⁸⁴ Cfr. Asti Contemporanea 3, *Emergenza alluvione*, Istituto per la storia della resistenza e della società contadina della Provincia di Asti, Asti, 1995, p.18.

⁸⁵ Cfr. Baldi B., op. cit., p.48.

⁸⁶ Cfr. Psicologi per i popoli, (a cura di), *L'assistenza psicologica nelle emergenze, manuale per operatori e organizzazioni nei disastri e nelle calamità*, Young B.H., Ford J.D., Ruzek J.I., Friedman M.J., Gusman F.D., Edizioni Erickson, Trento, 2002, p.18.

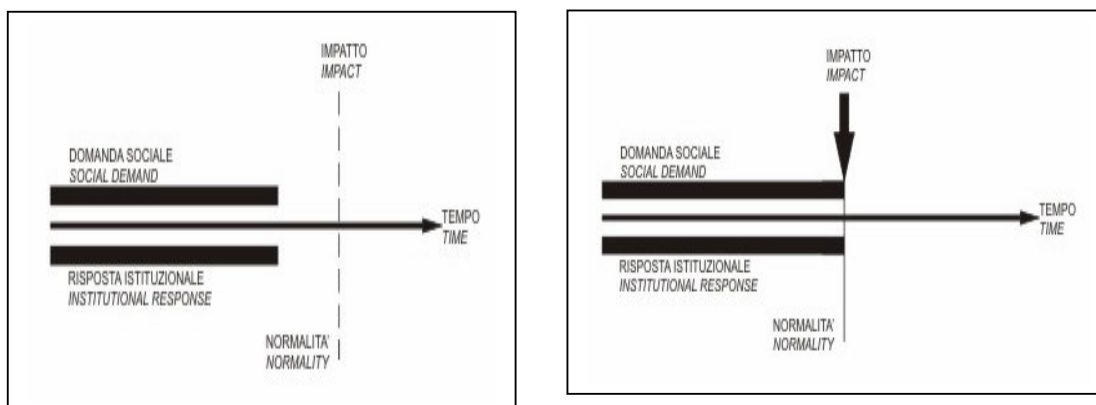


grafico 1 e 2: l'azione istituzionale risponde adeguatamente alla domanda sociale, dato che ne conosce le richieste e le risorse in tempo di pace, fino al momento dell'impatto.

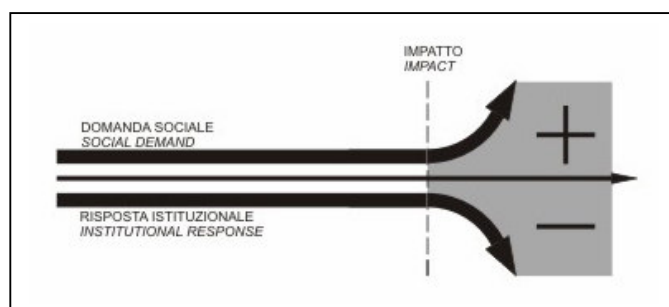


grafico 3: successivamente all'impatto gli apparati di controllo del sistema subiscono una destabilizzazione, provocando uno squilibrio più o meno accentuato (dipendente dal magnitudo dell'evento) tra domanda sociale e risposta istituzionale;

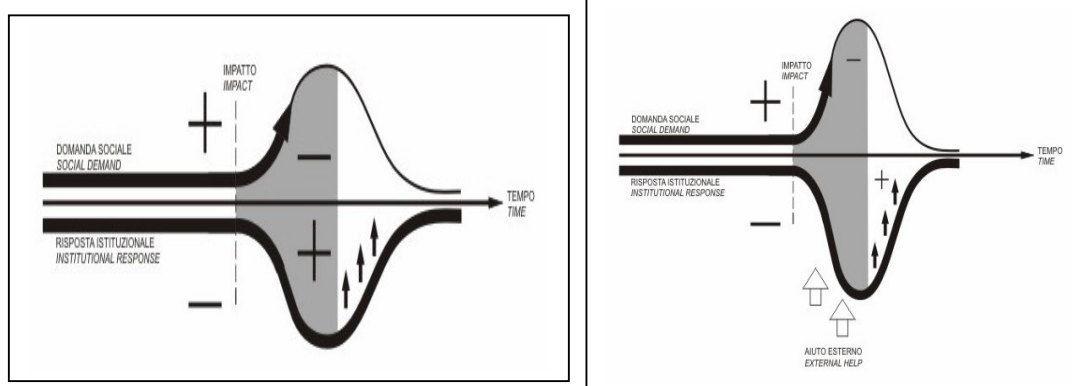


grafico 4 e 5: con proprie risorse o con un aiuto esterno, il sistema sociale ad una serie di domande, ottiene una risposta istituzionale adeguata⁸⁷.

⁸⁷ Cfr. Di Sopra L., op. cit., 1986, p. 24.

LA FUNZIONE DI ASSISTENZA SOCIALE DELLA PROTEZIONE CIVILE ITALIANA

Il Servizio di Protezione Civile in Italia è istituito con la legge n.225 del 24 febbraio 1992 e disciplinata con numerosi successivi provvedimenti in merito a: la Commissione Nazionale per la Prevenzione e Previsione dei grandi rischi, al Consiglio Nazionale della Protezione Civile, alla ricerca scientifica, al volontariato, e in ultima all'istituzione dell'Agenzia di Protezione Civile (Decreto Legislativo del 30 luglio 1999 n.300 capo IV).

La finalità dell'Agenzia è quella di riordinare le competenze di protezione civile, collocando nell'area pubblica e statale il supporto della Pubblica Amministrazione locale e l'erogazione di servizi, al fine di sostenere ed incentivare la partecipazione delle autonomie locali nella preparazione, nel soccorso e nel superamento dei disastri⁸⁸.

La normativa vigente riconosce specifici compiti (di studio, soccorso, intervento e ripristino) all'organizzazione di protezione civile regionale, provinciale e comunale. Il Sindaco al verificarsi dell'emergenza assume la direzione ed il coordinamento dei servizi di soccorso e assistenza, comunicando al Prefetto la situazione ed eventualmente la richiesta di aiuti oltre a quelli che già ha messo in azione; ogni Comune deve dotarsi di una struttura di Protezione Civile, che è luogo di attuazione delle attività di prevenzione, previsione e gestione degli interventi⁸⁹. Il Prefetto è l'organo di collegamento tra Sindaco e Giunta Regionale, questi, direttamente o attraverso un delegato, coordina gli interventi dei sindaci a livello sovracomunale istituendo i Centri Coordinamento Soccorsi⁹⁰. La Provincia raccoglie ed elabora i dati per predisporre programmi provinciali di previsione e prevenzione in armonia con quelli regionali e nazionali⁹¹. A loro volta le Regioni istituiscono un Comitato e piani di Protezione Civile⁹².

⁸⁸ Cfr. *La Protezione Civile Italiana. Mensile di informazione e studi per le componenti della Protezione Civile*, anno XIX, n.7, settembre 1999, p.8.

⁸⁹ Cfr. art.15 legge 225/1992, Istituzione del Servizio Nazionale di Protezione Civile.

⁹⁰ dal sito del Servizio Nazionale della Protezione Civile: www.protezionecivile.it.

⁹¹ Cfr. art.13 legge 225/92, Istituzione del Servizio Nazionale di Protezione Civile.

⁹² Cfr. art.12 legge 225/92, Istituzione del Servizio Nazionale di Protezione Civile.

Negli ultimi anni prende sempre più piede negli interventi di soccorso di protezione civile l'aspetto psicologico e sociale dell'evento, e non più solo i bisogni primari e il ripristino dell'assetto urbano del paese⁹³. Fino a poco tempo fa il sostegno morale delle persone colpite, era lasciato all'iniziativa⁹⁴ ed era prerogativa dei gruppi di volontariato giunti dall'esterno dell'area colpita⁹⁵. Ultimamente si sono attivati anche i servizi sociali e sanitari locali, supportati da organizzazioni esterne con una preparazione specifica⁹⁶, con interventi di prevenzione secondaria e di natura psichiatrica.

Il C.C.S., Centro Coordinamento Soccorsi, presieduto dal Prefetto, è composto dai responsabili delle forze dell'ordine e all'occorrenza integrato da altre componenti costituenti il Comitato Provinciale di Protezione Civile. Il C.C.S. agisce con l'apporto dei tecnici della Sala Operativa, la quale è organizzata in 14 funzioni di supporto⁹⁷. Nel territorio disastroso opera il COM (Comitato Operativo Misto), che è l'articolazione territoriale della Sala Operativa provinciale. Una delle 14 funzioni è l'assistenza sociale, affianco all'assistenza sanitaria e veterinaria. A livello centrale la Protezione Civile gestisce l'intervento socio- assistenziale, disponendo per un coordinamento delle ASL con la Croce Rossa ed il volontariato, che dà vita ai Centri di Ascolto con compiti appunto di ascolto, segretariato sociale, comunicazione, ritrovo e animazione; la Protezione Civile attiva le proprie risorse (propri esperti psichiatri e psicologi), facendo leva talvolta su reti di assistenti sociali. A livello periferico e nel luogo proprio del disastro, la Protezione Civile organizza gli interventi gestendo l'aiuto e il sostegno delle associazioni di volontariato, presenti sul territorio a poche ore dall'impatto (per esempio Agesci, Caritas, ARCI, ANPAS ecc....)⁹⁸.

⁹³ Cfr. Caritas Italiana, *La Caritas diocesana: indicazioni organizzative e operative per l'attività di protezione civile*, in, *Emergenza protezione civile e comunità cristiana*, Quad. n.36, 1988, p.11.

⁹⁴ Cfr. Lovati A., op. cit., Fondazione E. Zancan, Padova, 1995, p.129.

⁹⁵ Cfr. Servizi Sociali, n.1/1991, op. cit., p.34; Lovati A., op. cit., 1995, p. 187; Caritas Italiana, op. cit., in, *Emergenza protezione civile e comunità cristiana*, Quad.36, 1988, p.13.

⁹⁶ Successivamente al terremoto umbro marchigiano sono stati attivati interventi, come ad esempio i centri di ascolto, dal servizio sanitario e sociale locale (Azienda USL3, Regione Umbria) supportati dell'Associazione EOS di Pavia. Cfr. Cecconi S., *L'attività della rete dei servizi nel terremoto di Nocera Umbra del 1997*, tesi di diploma di laurea in Servizio Sociale, Università degli studi Perugia, Perugia, a.a. 1998/99.

⁹⁷ le altre funzioni sono: tecnico - scientifico - pianificazione; sanità, assistenza sociale e veterinaria; mass-media - informazione; volontariato; materiali - mezzi; trasporto - circolazione - viabilità; telecomunicazioni; servizi essenziali; censimento danni - persone - cose; strutture operative s.a.r.; enti locali; materiali pericolosi; logistica evacuati - zone ospitanti; coordinamento centri operativi. Cfr. www.terremoto.org

⁹⁸ notizie avute da un colloquio avuto con la Dr.ssa Volpini, Responsabile del Settore Sanitario della Protezione Civile a Roma in gennaio 2000.

La peculiarità degli interventi attuati nelle ultime calamità è che per rispondere all'emergenza sono state attivate le risorse strutturali e personali del territorio in modo da rispondere all'esigenza dei servizi socio- sanitari locali di essere parte attiva e concreta dell'emergenza e della ripresa; il ruolo degli enti locali è decisivo, essi integrano le loro azioni con il protagonismo della società civile, favorendone e incentivando le potenzialità⁹⁹, e con l'azione e gli strumenti delle associazioni di volontariato.

⁹⁹ Cfr. Fabbri P., Difensore Civico del Comune di Foligno, intervento alla Conferenza Nazionale "*Il terremoto dentro. Superare lo stress, attivare le risorse della comunità, promuovere il benessere*", tenutasi a Foligno il 15-16 ottobre 1999.

SECONDA PARTE

L'INTERVENTO DI SERVIZIO SOCIALE NELLE CALAMITA'

IL RUOLO DELL'ASSISTENTE SOCIALE NEI DISASTRI

"Mi sentivo un viaggiatore (...). L'idea del viaggio, probabilmente derivava dall'aver passato moltissimo tempo all'interno o della mia auto o di quella di servizio. Partivo da casa (...) cercando di dare un ordine ai vari interventi programmando incontri o pensando alle cose di cui mi sarei dovuta occupare (...).

Una volta arrivata al Distretto di base, ricominciava il mio viaggio con l'auto di servizio. Percorrevo chilometri all'interno di un territorio vastissimo, alla ricerca delle persone, nelle tendopoli, nei campi containers, nelle case isolate. Era il viaggio all'interno di una natura bellissima incontaminata e affascinante, di posti e di luoghi che per la prima volta andavo scoprendo. (...)

Era l'attenzione per le piccole cose attraverso le quali scoprivo e conoscevo le persone, la loro storia, il loro dolore, ma anche una profonda forza interiore, una grande dignità e nonostante tutto un inesauribile ottimismo attraverso il quale poter continuare a guardare avanti con speranza e fiducia"

(Beatrice Boco, assistente sociale del Distretto Socio Sanitario di Base, Comune di Nocera Umbra, Perugia)

Come si è detto precedentemente, la situazione che si viene a creare successivamente al disastro è, immediatamente, di caos e nel lungo periodo, di forte investimento di energia per riportare la situazione alla normalità, ovvero a come era precedentemente al disastro o ad una situazione migliorativa.

Il caos che si crea interessa tutta la popolazione, i sistemi sociali in essa presenti (famiglie, gruppi formali e informali), gli enti locali, i servizi territoriali e i loro operatori. La confusione e l'emergenza determinano il cambiamento dei sistemi di riferimento. I soccorritori che si attivano nell'emergenza (indifferentemente se sono di organizzazioni interne al territorio colpito o esterne), lavorano in una condizione di

difficoltà che aumenta con l'aumentare delle incertezze del loro ruolo. "Spesso il soccorritore non sa bene cosa dovrà affrontare e cosa ci si aspetta da lui. Può temere di essere inadeguato ai compiti da espletare, o peggio, di risultare di intralcio e di danno. Il rischio appare tanto maggiore quanto più vaga è la definizione del ruolo"¹⁰⁰; il personale di supporto e gli assistenti sociali sono due categorie molto a rischio (a differenza per esempio degli agenti di polizia e degli addetti alle ambulanze), essendo ruoli meno rigidi, con più difficoltà nell'essere definiti.

Se già il ruolo dell'assistente sociale è a rischio in situazioni "di pace", nel disastro lo è ancora di più, perché più malleabile sia in modo inconscio e benevolo, che in modo consapevole ed egoistico; sia da colleghi del Servizio, che dalle persone che giungono ad esso con le più disparate richieste, pretese e ricatti, che dalle forze che giungono dall'esterno. Capita quindi che diventi un ruolo assunto da chi non è di competenza, o è lasciato in secondo piano, alla disponibilità, alla buona volontà, alla ingegnosità e alla capacità di adattamento degli operatori, attraverso mezzi personali e pochi aiuti esterni¹⁰¹.

Dalle esperienze effettuate in calamità passate, le assistenti sociali hanno assunto un ruolo che si adatta alle esigenze del momento e alle problematiche manifestate dalla popolazione nelle diverse fasi. Sono diventate quindi mediatrici: tra gli aiuti che giungono e le risorse che affiorano da una parte, e i progetti e i bisogni reali dall'altra¹⁰²; ideatrici di nuovi interventi finalizzati a far riaffiorare la cultura del sociale e a dare all'esperienza della calamità un senso positivo, per una ricostruzione, quindi, migliorativa; promotrici della ricostruzione di un sistema di rapporti, di comunicazione e di informazioni tra il cittadino e le istituzioni per favorire il passaggio da emergenza a ritorno alla normalità; operatrici di raccordo fra i diversi servizi pubblici territoriali per l'invio e la presa in carico della persona.

In un contesto di crisi e di emergenza gli assistenti sociali acquisiscono una specifica professionalità. I loro interventi si caratterizzano di abilità quali: la capacità di auto formazione, la congruenza interiore, la motivazione nel proprio lavoro, la fermezza e

¹⁰⁰ Cfr. Cuzzolaro M. e Frighi L., *Reazioni umane alle catastrofi*, Fondazione Adriano Olivetti, Gangemi Editore, Roma, 1991, p.143.

¹⁰¹ Dalla relazione dell'assistente sociale B. Boco, 1999.

¹⁰² Dalla relazione dell'assistente sociale B. Boco, 1999.

la sicurezza nelle decisioni e nella gestione del lavoro, la successiva competenza nella crisi, la consapevolezza delle proprie debolezze, la chiarezza dei principi, il forte realismo, la comprensione e l'importanza della percezione degli utenti; oltre a conoscenze derivate dall'esperienza, dall'abilità, dalla consapevolezza di sé e dei propri livelli di conoscenza¹⁰³.

Il rischio sempre presente per la professione di assistente sociale nell'emergenza è di essere confusa con altre professioni, di vedere altri esperti e non, appropriarsi di tale ruolo, di essere dimenticata e sopraffatta da forze e professioni diverse, oppure lasciata in secondo piano poiché prima dei problemi sociali e psicologici delle persone colpite, sono poste le urgenze sanitarie, "dato che l'emozione produce più effetti quando si parla di pericolo di vita"¹⁰⁴. A creare tale confusione partecipano anche gli stessi operatori che di fronte all'emergenza e alla confusione di bisogni si adoperano come meglio possono mettendosi a disposizione per fare di "tutto"¹⁰⁵. Ulteriore rischio è quello di rispondere alla richiesta degli utenti di diventare loro alleati¹⁰⁶, contro ad esempio le Istituzioni (ritenute colpevoli delle calamità o del ritardo dei soccorsi) o di dare aiuti a persone che non lo stanno cercando e chiedendo¹⁰⁷.

Ad aggravare ancora di più la confusione sono le numerose forze di volontariato che giungono dall'esterno, le loro forti organizzazioni ed esperienze, molto spesso, pongono in penombra i Servizi e le Istituzioni territoriali già esistenti precedentemente alla calamità, tanto da far pensare che Servizi e Istituzioni non siano mai esistiti o che, in conseguenza della calamità, sono rimasti senza risorse e progetti¹⁰⁸. Una forte esigenza delle assistenti sociali è stata di rendersi visibile.

¹⁰³ Cfr. O'Hagan K., *L'intervento di crisi nei servizi sociali*, Erickson, Trento, 1990.

¹⁰⁴ Dall'intervista all'assistente sociale T. Baraldi del CISSACA - Alessandria (Consorzio Intercomunale dei Servizi Socio Assistenziali dei Comuni dell'Alessandrino), aprile 2000.

¹⁰⁵ Dall'intervista all'assistente sociale A. Bianco del Comune di Asti, marzo 2000.

¹⁰⁶ Cfr. O'Hagan K., op. cit., p.36.

¹⁰⁷ Cfr. Psicologi per i popoli, op. cit., p.19.

¹⁰⁸ Dalla relazione dell'a.s. B. Boco. È capitato infatti che successivamente al terremoto umbro- marchigiano gli operatori con i volontari del territorio hanno diffuso casa per casa, volantini informativi per ricordare e confermare l'esistenza permanente dei Servizi di cui le persone già usufruivano prima del terremoto.

METODI DI LAVORO

Il Servizio sociale è un insieme di scienze sociali applicate ai problemi delle persone nella propria realtà sociale, è un'attività operativa e non speculativa, a fini di intervento e non di solo studio teorico¹⁰⁹. Il Servizio Sociale come qualsiasi altra professione sociale, utilizza un metodo di lavoro, ovvero, non lascia le proprie azioni ed attività all'improvvisazione, all'intuizione o al buon senso¹¹⁰.

Il metodo delle Scienze Sociali è induttivo, cioè attiene e parte dalla realtà dei fenomeni dell'esperienza¹¹¹.

Nel post disastro la situazione di emergenza e di caos che si delinea, porta ad agire impulsivamente, talvolta istintivamente e talvolta coscientemente; ma con uno sguardo a posteriori, più freddo ed obiettivo si può cogliere la presenza di metodi di lavoro specifici per la situazione di crisi e di emergenza¹¹².

Si parla quindi di: lavoro di rete, community care, approccio sistemico nella terapia familiare, approccio psicosociale unito al modello centrato sul compito.

Lavoro di rete

La rete è il tessuto di contatti e di rapporti che la persona costruisce intorno a sé, nella quotidianità¹¹³, attraverso la comunicazione e le azioni della vita.

La rete sociale è ogni contatto significativo fra persone¹¹⁴, un contatto che assume diversi significati e che determina diverse tipologie di reti. La grande distinzione è tra rete primaria o rete secondaria. La rete primaria ha contenuti di affettività e affinità rispetto al soggetto; ogni persona ha una propria rete, un gruppo di altre persone con cui si rapporta e con cui ha contatti significativi. La rete secondaria si divide in: formale e informale. Le reti formali sono tutte le istituzioni create per dare servizi alle persone (servizi strutturati, professionalità sociali, programmazione pubblica); le reti

¹⁰⁹ Cfr. Dal Pra Ponticelli M., *Funzioni e Strumenti del Servizio Sociale*, Siena, 1977, p.26.

¹¹⁰ Cfr. Dal Pra Ponticelli M., *Basi teoriche, metodo e strumenti operativi del servizio sociale, vol.I*, Dispensa del Corso di Metodologia del Servizio Sociale, Università degli studi di Siena, Siena, 1983, p.105.

¹¹¹ Cfr. Dal Pra Ponticelli M., op. cit., 1983, p.118.

¹¹² Per metodo di lavoro si intenda "il criterio e la norma direttivi secondo i quali, si fa, si realizza, si compie qualcosa", cfr. vocabolo *metodo*, da *Il nuovo Zingarelli*, Zanichelli, Bologna, 1983.

¹¹³ Cfr. Ferrario F., *Il lavoro di rete nel servizio sociale. Gli operatori tra solidarietà ed istituzioni*, La Nuova Italia Scientifica, Roma, 1992, p.18.

informali invece si sviluppano spontaneamente attorno alla persona per assicurarle varie e specifiche cure. Ad esempio: la famiglia¹¹⁵.

Per il lavoro dell'assistente sociale, capire la rete di una persona significa poter usufruire di un elemento diagnostico, di una risorsa e di un ambito operativo chiaro¹¹⁶.

In quest'ottica il territorio assume il significato di una rete di rapporti, di raccordi e di reti differenti¹¹⁷.

L'idea base dell'intervento di rete è che il disagio sociale è generato dalla disfunzionalità delle relazioni, da problemi nel collegamento tra i nodi della rete; l'intervento di servizio sociale mira quindi a modificare le relazioni sociali, riorganizzandole o creandone di nuove¹¹⁸. È uno sforzo diretto a facilitare i sincronismi e le sinergie, finalizzato a "creare o rafforzare i legami, le integrazioni o le opportunità strutturali di comunicazione fra entità (persone, enti, risorse - formale e informale) distinte, ma che possono convergere e riannodarsi (in senso sistemico) verso un'azione o tensione condivisa"¹¹⁹.

Per un operatore sociale è una forma mentis, che lo porta a lavorare in continuo collegamento con altri operatori e altre realtà. Infatti il lavoro di rete è anche "lavoro in rete" ovvero connessione di Servizi del medesimo settore, connessione di diversi settori, connessione tra professionisti e/o all'interno di una professione; è creare agganci tra diverse forze, che mantengono la loro autonomia, per precisi obiettivi, da cui derivano azioni di collaborazione¹²⁰.

L'operatore può favorire lo sviluppo e/o il miglioramento delle reti già esistenti, assumendo il ruolo di consulente, coordinatore, promotore di energie, catalizzatore¹²¹; è immerso continuamente e necessariamente in flussi di comunicazioni (reti) interpersonali di cui lui diventa un elemento (un polo) tra tanti. Entra nell'informale per attivarlo e supportarlo, partendo dai punti di forza e valorizzando i punti di debolezza.

¹¹⁴ Cfr. Seed P., *Analisi delle reti sociali. La network analysis nel servizio sociale*, Erickson, Trento, 1997, p.18.

¹¹⁵ Cfr. Ferrario F., op. cit., p.20.

¹¹⁶ Cfr. Ferrario F., op. cit., p.26.

¹¹⁷ Cfr. Ferrario F., op. cit., p.121.

¹¹⁸ Cfr. vocabolo, *rete*, in, Tiberio A., Fortuna F., *Dizionario del sociale*, Franco Angeli, Milano, 2001, p.436.

¹¹⁹ Cfr. Folgheraiter F., *Operatori sociali e lavoro di rete. Saggi sul mestiere di altruista nelle società complesse*, Erickson, Trento, 1991, p. 180.

¹²⁰ Cfr. Ferrario F., op. cit., p.101- 102.

¹²¹ Cfr. Folgheraiter F., op. cit., 1991, p.200.

Nelle esperienze di calamità si è osservato che il lavoro di rete attuato è rivolto alle persone e ai servizi, ovvero si lavorava in quello che di solito viene definito lavoro di rete e lavoro in rete.

Gli interventi attuati tenevano presente e anzi facevano leva sui legami che già esistevano, sulle reti informali (le famiglie, i gruppi di appartenenza), le figure carismatiche per la comunità (es. sacerdoti, allenatori sportivi ecc.), sul volontariato locale, in modo da attivare le risorse già esistenti nella popolazione senza creare assistenzialismo. In un contesto di emergenza, se da una parte le reti già esistenti si rinforzano autonomamente¹²², le azioni dei servizi territoriali mirano a incentivare ulteriormente tali reti e a rinforzarle.

Ad Asti, successivamente all'alluvione (novembre 1994) le energie impiegate per creare rete e collegamento tra Comune, Provincia, Regione e Stato, sono state numerose; interessante è stata la rete tra il Comune e un giornale locale, al fine di raccordarsi per offrire a chi effettivamente era stato colpito dall'alluvione e necessitava di aiuto, i soldi raccolti dai propri lettori.

A Nocera Umbra, susseguentemente al terremoto, si è puntato al collegamento e alla collaborazione del volontariato (non solo esterno) con i Servizi Sociali Territoriali, per non attivare servizi doppi o inutili, o che non si raccordassero con l'esistente, per evitare scissioni e frammentazioni che si sarebbero riflesse anche negli individui. Si è lavorato a stretto contatto con le varie associazioni di volontariato già presenti nel territorio, dato che queste erano già conosciute dalla gente del luogo, potevano meglio cogliere i bisogni e le risorse esistenti, e alla fine dell'emergenza avrebbero continuato il loro lavoro nello stesso territorio; si sono messi in rete i medici di base, con il Distretto Socio Sanitario ed alcuni geriatri, i quali hanno dato vita ad una unità geriatrica a libero accesso; i medici di base e il COM hanno stilato assieme l'elenco delle famiglie con anziani, disabili o minori che necessitavano di un container dotati di particolari caratteristiche strutturali¹²³; gli operatori del Consultorio Familiare, del Servizio Sociale locale, del Servizio di Assistenza Domiciliare per incentivare l'animazione dei minori e continuare le attività del Centro Giovani, unitamente ai

¹²² Cfr. prima parte del presente elaborato.

tecnicisti dell'ULS, all'Università di Pavia, all'associazione EOS, al volontariato locale (Federcasalinghe, S.Vincenzo), hanno arredato e attivato il Centro di Ascolto; i volontari del Centro di Ascolto e l'assistente sociale si sono raccordati per attuare l'invio di persone necessitanti un aiuto professionale. Una volta avuto il quadro della situazione e dei bisogni urgenti sono state svolte riunioni tra diversi Servizi per programmare gli interventi.

A Bracigliano (Salerno) si è lavorato riconoscendo l'importanza del forte collegamento tra i Servizi Territoriali, Comitati Operativi Misti della Protezione Civile e i volontari che giungevano nel luogo; collegamento attuato nell'emergenza e prevista anche nei piani di Protezione Civile elaborati per il futuro.

Affianco al cosiddetto, lavoro in rete, nell'emergenza e soprattutto nella fase di ripristino della normalità, i Servizi Sociali Territoriali e le professioni al loro interno, si sono attivati per creare ed incentivare coinvolgimento, protagonismo ed autonomia nella popolazione colpita, per scongiurare il rischio di perdere sé e la propria comunità, osservando che "la rete accelera il processo di guarigione"¹²⁴; in conseguenza all'alluvione, ad Asti, e in conseguenza della frana, a Sarno (Salerno), i Servizi Sociali Territoriali si sono attivati perché ogni "sfollato" avesse da trovare ricovero temporaneo presso amici o parenti, in modo da evitare l'arrivo e la sistemazione nei container; il compito dell'assistente sociale fu quello di capire e ricostruire assieme alle persone le loro reti familiari e amicali, al fine di disporre per un alloggio per quelle persone che non avevano altre risorse¹²⁵.

Community care

Le parole "community care" letteralmente significano "comunità che cura", ovvero il sostegno che viene fornito da chi assiste informalmente e formalmente le persone non autosufficienti che risiedono nella comunità, nelle loro abitazioni piuttosto che nelle

¹²³ Dalla relazione dell'a.s. B. Boco.

¹²⁴ Cfr. Venturini, Dipartimento di Salute Mentale Azienda USL di Imola, *PTSD - ptSd*, relazione presentata alla Conferenza Nazionale "Il terremoto dentro. Superare lo stress, attivare le risorse della comunità, promuovere il benessere", tenutasi a Foligno il 15 - 16 ottobre 1999, promossa dal Comune di Foligno, l'Azienda USL3 della Regione Umbria e l'Osservatorio per la Salute Mentale.

¹²⁵ Dall'intervista all'a.s. A. Bianco.

istituzioni¹²⁶. All'interno di tale concetto Bayley riconosce due significati: "care in the community" l'assistenza nella comunità, le persone infatti sono assistite presso il proprio domicilio o comunque nell'ambiente in cui vivono, e "care by the community", ovvero l'assistenza da parte della comunità, le persone sono assistite da reti di familiari amici, vicini di casa, o da gruppi di volontariato più organizzati. Allargando il significato, la community care è la "caring society" ovvero una comunità che diventa un soggetto autonomo di cura verso sé medesima, e che oltre ai problemi, esprime anche soluzioni dal proprio interno¹²⁷; è la cura sociale che promuove una sempre maggiore responsabilizzazione comunitaria.

In questo quadro di lavoro la comunità, ecosistema primario della vita¹²⁸, diventa soggetto e attore di cura e di benessere nei confronti di se stessa. Le persone che la costituiscono sono a diretto contatto con le situazioni quotidiane, conoscono le risorse, i bisogni e i limiti delle situazioni che si verificano, agiscono in risposta alle problematiche colte, sfruttando le proprie risorse (magari affinate nel corso della vita) o quelle messe a disposizione dai servizi formali, mettendo in rete sé stessi e altri singoli, le risorse formali con quelle informali; il lavoro di rete è un input per la community care, come uno dei possibili strumenti con cui la cura di comunità è sviluppata e aumenta l'empowerment della comunità, o di particolari subpopolazioni, per il benessere proprio e dei propri componenti.

La sfida per i servizi locali socio- sanitari è di lavorare in contesti non clinici¹²⁹, di creare interventi integrabili e di esserlo essi stessi con le reti informali, in modo da non ostacolare il protagonismo della società civile e favorire l'empowerment, ovvero lo sviluppo di risorse per la cura nella e della comunità, per far in modo che la comunità arrivi a sfruttare tutte le risorse manifeste ed esterne quelle latenti.

Il lavoro di un operatore sociale risulta essere quello di attivare e organizzare, orizzontalmente, occasioni di relazioni (reti) dentro la comunità, dentro e fuori dalle famiglie, dando input di corresponsabilizzazione e coinvolgimento, attraverso un

¹²⁶ Cfr. Bulmer M., *Le basi della community care. Sociologia delle relazioni informali di cura*, Erickson, Trento, 1997, p.15.

¹²⁷ Cfr. Folgheraiter F., *L'utente che non c'è. Lavoro di rete e empowerment nei servizi alla persona*, Erickson, Trento, 2000, p.55.

¹²⁸ Cfr. Folgheraiter F., op. cit., 2000, p.51.

¹²⁹ Cfr. Psicologi per i popoli, (a cura di), op. cit., p.18.

lavoro organizzativo¹³⁰, contribuendo a creare qualcuna delle condizioni entro cui potrebbe realizzarsi il benessere¹³¹, e a creare la maturazione della comunità in competenza e disponibilità; puntando alla solidarietà latente. La modalità di lavoro è in un'ottica integrata e sinergica con i servizi formali che si trovano all'interno della comunità stessa, di un lavoro dietro le quinte di tecniche induttive nel grande rispetto della soggettività e della autonomia degli interlocutori¹³², costruendo lentamente le *condicio sine qua non* la comunità funzioni, e funzionando, curi. In tal modo è facilitato lo sblocco del possibile e non la costruzione autoritaria dell'improbabile.

Le esperienze di calamità passate hanno dato modo di constatare che l'appartenenza alla comunità consente di recuperare e rafforzare l'identità, permette di superare la sofferenza¹³³. È stata riconosciuta l'importanza dell'intervento sulla e della società¹³⁴, tanto che gli interventi attuati hanno cercato, se non preteso, o talvolta dovuto accettare, la partecipazione della comunità colpita. Nel caso di situazioni gravi (aggravatesi con la calamità, coppie già in crisi, famiglia con anziani o disabili) era la stessa comunità a richiedere un intervento specifico di un servizio pubblico socio-sanitario, di figure specializzate.

Durante l'alluvione in Piemonte, gli operatori sociali si sono resi conto che la comunità deve essere supportata con risorse aggiuntive non sostitutive¹³⁵. È stata quindi appoggiata la società civile che si è fortemente mobilitata su basi prettamente solidaristiche, non politiche¹³⁶. È affiorata così una forte solidarietà tra parenti, amici e

¹³⁰ Cfr. Folgheraiter F., op. cit., 1990, p.225.

¹³¹ Cfr. Folgheraiter F., op. cit., 2000, p.63

¹³² Cfr. Ferrario F., op. cit.

¹³³ Cfr. Toni A., Dirigente Sociologa Sanitaria, Servizio Assistenza Sociale, Azienda USL3 Regione Umbria, *La catastrofe, lo sradicamento, il reinserimento. Riflessione a due anni dal terremoto*, relazione presentata alla Conferenza Nazionale "Il terremoto dentro. Superare lo stress, attivare le risorse della comunità, promuovere il benessere", tenutasi a Foligno il 15 - 16 ottobre 1999. "Erano le stesse persone a cercarsi e cercare la dimensione di comunità. Preferivano non stare soli, era il tentativo di sfuggire al vivere individualmente l'evento, cercando di esorcizzare la paura insieme ad altri". Cfr. Lorenzetti M.P., Responsabile del Centro di Salute Mentale di Gubbio (Pg), e Mancini G., *Attivazione delle risorse psicologiche nella popolazione in situazione di crisi*, relazione presentata alla Conferenza Nazionale "Il terremoto dentro. Superare lo stress, attivare le risorse della comunità, promuovere il benessere", tenutasi a Foligno il 15 - 16 ottobre 1999.

¹³⁴ Cfr. Venturini, op. cit., relazione presentata alla Conferenza Nazionale "Il terremoto dentro. Superare lo stress, attivare le risorse della comunità, promuovere il benessere", tenutasi a Foligno il 15 - 16 ottobre 1999.

¹³⁵ Dall'intervista all'a.s. T. Baraldi.

¹³⁶ DIS n.70 ISIG, Piemonte Alluvione 94, allegati.

volontari¹³⁷, che se da una parte ha sviluppato l'autonomia nel far fronte alla situazione (molti infatti si sono rivolti al Comune per chiedere aiuto solo dopo tre settimane dall'alluvione), dall'altra ha permesso di trovare alloggio a chi l'aveva perduto ed evitare l'uso dei container. Prioritario è stato far partecipare i cittadini colpiti nel soccorso e nella ricostruzione¹³⁸, in questo modo si sono stabiliti legami di amicizia tra astigiani e volontari intervenuti, che hanno portato poi gli stessi astigiani a prestare aiuto in altre missioni¹³⁹. La capacità della gente piemontese è stata anche quella di unirsi a diversi livelli (comitati spontanei di cittadini, comunità, parlamentari locali, sindaci, rappresentanti degli enti locali, associazioni di categoria), per fare pressione organizzata e chiedere il risarcimento dei danni subiti.

Per quanto riguarda il terremoto umbro marchigiano (1997), l'istituzione dei Centri di Ascolto nei Comuni terremotati dell'Umbria, ha permesso di promuovere e favorire la comunicazione fra le persone, potenziando le capacità auto terapeutiche della popolazione. Nei centri di ascolto la modalità usata per superare la sofferenza è stata la solidarietà, il sentirsi parte di una comunità, pensare insieme progetti per affrontare il futuro. Si è cercato di costruire e confermare la continuità con i luoghi e con la comunità, attraverso un'operazione di ricerca, confronto e comunione delle proprie radici personali, ricucendo una storia del paese e delle persone lacerata dal terremoto. Scelta voluta è stata che i volontari dei centri di ascolto, fossero persone delle zone terremotate, al fine di usare come strumento per l'ascolto anche la compassione (nel senso etimologico della parola: patire-con) e che fossero in stretto collegamento con le cooperative sociali che già operavano nel territorio precedentemente al terremoto, per conferire all'intervento una collocazione spazio temporale in un *continuum* tra passato e futuro¹⁴⁰.

Sono state attivate le risorse comunitarie spontanee per affrontare con adeguatezza e capillarità i bisogni espressi dalla popolazione vittima dell'evento¹⁴¹, e, nello specifico

¹³⁷ Dall'intervista alla Dr.ssa A. Aschero, responsabile del Servizio Socio- Assistenziale della Comunità Montana di Ceva (Cuneo), aprile 2000.

¹³⁸ Dall'intervista all'a.s Lovatti del Comune di Canelli (Asti).

¹³⁹ Dall'intervista all'a.s. A. Bianco.

¹⁴⁰ Cfr. Toni A. e Grignani M., *I centri di ascolto nei comuni terremotati dell'Umbria. Esperienze e linee guida per una proposta di intervento*, in, Rassegna italiana di valutazione, n.9/1998.

¹⁴¹ Cfr. Lorenzetti M.P e Mancini G., op. cit., relazione presentata alla Conferenza Nazionale "Il terremoto dentro. Superare lo stress, attivare le risorse della comunità, promuovere il benessere", tenutasi a Foligno il 15 - 16 ottobre 1999.

delle persone anziane e bisognose, per ricostruire i rapporti fisici e umani, al fine di allontanare la condizione di solitudine prima e durante la fase di ricostruzione¹⁴².

Quando iniziarono ad essere abitati gli squalidi e anonimi campi containers, era fortissima la necessità di ricostruire la propria identità e diversità, per sé e per gli altri; operatori e comunità dovettero lavorare contemporaneamente su due versanti: il sé e il sé in rapporto all'altro¹⁴³.

Per quanto riguarda invece i territori danneggiati dalla frana del maggio 1998 in Campania, si è lavorato per ricostruire l'assetto sociale colpito, attivando laboratori di animazione nell'estate 1998 per i bambini, con l'aiuto della collettività e il supporto delle associazioni di volontariato esterne.

L'approccio sistemico nella terapia familiare

L'elemento fondamentale del presente approccio è il "sistema" ovvero "l'insieme di oggetti e delle relazioni tra questi e i loro attributi"¹⁴⁴, dove "gli oggetti sono componenti o parti del sistema, gli attributi sono le proprietà degli oggetti e le relazioni che tengono insieme il sistema"¹⁴⁵. Le relazioni si instaurano e si basano su: la trasmissione di informazione e sui processi comunicativi¹⁴⁶.

I sistemi possono essere aperti o chiusi; "i sistemi organici (sia quelli sociali che biologici) sono aperti, nel senso che scambiano materiali, energia e informazioni con l'ambiente che li circonda. Un sistema è chiuso se non vi è alcuna forma di import-export di elementi vitali quali informazioni, calore, molecole ecc. e tra loro non c'è quindi scambio di componenti"¹⁴⁷.

Il problema che si manifesta risulta essere un'espressione di una situazione interpersonale, il cui significato è cercato non più nel passato, nelle condizioni iniziali

¹⁴² Cfr. Caritas Diocesana di Perugia, Istituto di geriatria e gerontologia dell'Università di Perugia, *Anziani a Nocera Umbra: studio sulle condizioni sociali e sullo stato psico-fisico di una popolazione anziana colpita da evento sismico*, IRRES, 1999.

¹⁴³ La Caritas diocesana donò i containers comunitari per incentivare la vita di comunità: sostenne inoltre le spese per la piantumazione di alberi e piante nei campi containers, per dare colore e la possibilità di personalizzare le distese geometriche di questi.

¹⁴⁴ Cfr. voce *sistema*, in, Tiberio A. e Fortuna F., *Dizionario del sociale*, Franco Angeli, Milano, 2001, p. 475.

¹⁴⁵ Cfr. Campanini A. e Luppi F., *Servizio sociale e modello sistemico. Una prospettiva per la pratica quotidiana*, La Nuova Italia Scientifica, Roma, 1998, p.51.

¹⁴⁶ Cfr. Campanini A. e Luppi F., op. cit., p.39.

del sistema a cui l'individuo appartiene, bensì nelle modalità organizzative attraverso cui il sistema stesso si è strutturato nel tempo¹⁴⁸.

Il lavoro dell'assistente sociale è un influsso che arriva dall'esterno, che con creatività, inventività, e capacità di sperimentazione¹⁴⁹, propone dei cambiamenti nel sistema rapportandosi a questo con il proprio sistema professionale e personale.

L'approccio sistemico è utilizzato nella terapia familiare, ovvero lo strumento con il quale i professionisti "possono esplorare e comprendere il contesto familiare di un utente in crisi e tentare di coinvolgere i membri della famiglia nella soluzione della crisi stessa"¹⁵⁰. Le famiglie infatti vengono considerate come un sistema nel sistema società e in esse è riconosciuta la massima importanza nella produzione, mantenimento, risoluzione di una determinata crisi¹⁵¹. Le famiglie sono uno strumento utile di valutazione e di intervento¹⁵². Seguendo il presente approccio chi ha la crisi, in seguito alla calamità, è soltanto una componente di un sistema più ampio e non necessariamente la parte più importante o più malata.

Il lavoro dell'assistente sociale è quello di considerare i confini della crisi, riducendoli a proporzioni più gestibili escludendo quei sottosistemi¹⁵³ che evidentemente non possono essere d'aiuto¹⁵⁴. In un contesto di emergenza l'assistente sociale ha spesso un impatto molto forte sulla crisi, ha maggiori opportunità di rompere il muro di rigidità rappresentato dai soliti schemi comportamentali e relazionali, così radicati e distruttivi, che sono spesso la causa principale della crisi¹⁵⁵.

¹⁴⁷ Hall A.D. e Fagen R.E., *Definition of system*, in Bertalanffy L. von e Rapoport A., (a cura di), *General System Year Book I*, Society of General Systems Research, 1956, p. 23.

¹⁴⁸ Cfr. Campanini A. e Luppi F., op. cit., p.64.

¹⁴⁹ Cfr. Dal Pra Ponticelli M., *Lineamenti di Servizio Sociale*, Astrolabio Roma, 1987, p.74.

¹⁵⁰ Cfr. O'Hagan K., op. cit., p.58.

¹⁵¹ Cfr. Umana M.S., Gross S.J., McConville M.T., *Crisis in the family: three approaches*, New York, Gardner, 1980, p.6.

¹⁵² O'Hagan, op. cit., p.58.

¹⁵³ "tutti i sistemi, per quanto estesi, sono in se stessi sottosistemi di altri sistemi, e tutti i sistemi, per quanto piccoli, sono l'ambiente circostante per altri sottosistemi". Cfr. Forder A., *Social work and system theory*, British Journal of social work, 1976, p.26.

¹⁵⁴ O'Hagan K., op. cit., p.63.

¹⁵⁵ O'Hagan K., op. cit., p.59 - 60.

Approccio psicosociale unito al modello centrato sul compito

Il modello psicosociale è elaborato da F. Hollins¹⁵⁶ e si basa sullo schema medico di studio - diagnosi - trattamento; molta importanza ha la fase diagnostica psicosociale, nella quale si cerca di mettere in evidenza dinamiche individuali per poter sviluppare un piano di azione che permetta di lavorare sulla diagnosi stessa.

Il problema che manifesta un utente viene cercato nelle vicende che si susseguono quotidianamente, ma alle quali, questi, non riesce a trovare temporaneamente le risorse per risolverlo.

L'assistente sociale nel suo lavoro, punta ad elaborare la diagnosi ed il seguente trattamento, con precise tecniche, quali:

- il sostegno attraverso atteggiamenti di comprensione, rassicurazione, fiducia;
- l'influenza diretta, dando informazioni, consigli, indicazioni che permettano all'utente di orientare le proprie scelte;
- possibilità di manifestazione dei propri sentimenti positivi e negativi senza una controparte di giudizio o valutazione;
- analisi di realtà su: la configurazione persona- situazione, (ovvero riflessione dell'utente sul suo ambiente sociale, conseguenze degli effetti reali e possibili delle azioni dell'utente verso se stesso e verso gli altri, discussione razionale di sentimenti, idee, credenze, comportamenti), sul rapporto tra assistente sociale e utente¹⁵⁷.

L'elemento centrale è il trattamento che si realizza attraverso un approfondito rapporto fra assistente sociale e utente, intorno al quale vengono evidenziate tutte le dinamiche relative ad un approccio che si appoggia alla psicoanalisi (transfert, controtransfert, identificazione, ecc.)¹⁵⁸.

La peculiarità dell'approccio psicosociale in situazioni di crisi e di emergenza è arricchito dal modello comportamentale.

Tale modello ha come fondamento il presupposto che tutti i comportamenti anche quelli problematici, sono appresi attraverso un processo che è noto nelle sue tappe e nelle sue dinamiche. L'obiettivo del lavoro dell'assistente sociale, allora, è quello di

¹⁵⁶ Cfr. Hollis F., *Casework: a psychosocial therapy*, Random House, New York 1964.

¹⁵⁷ Cfr. Dal Pra Ponticelli M., a cura di, *I modelli teorici del Servizio Sociale*, Astrolabio, Roma, 1985, p.27-28.

¹⁵⁸ Cfr. Dal Pra Ponticelli M., *Lineamenti di Servizio Sociale*, Astrolabio, Roma, 1987, p.83.

"aiutare l'utente ad apprendere comportamenti nuovi più adeguati attraverso l'utilizzazione di tecniche terapeutiche volte a modificare il comportamento disfunzionale o a rafforzare il comportamento utile, attraverso tecniche precise (di rinforzo positivo, estinzione, rinforzo differenziale, modellamento di una risposta indotta¹⁵⁹).

In una situazione di crisi e di emergenza l'assistente sociale effettua un trattamento terapeutico con l'utente- famiglia e permea il trattamento di consegne, compiti e impegni finalizzati alla modifica del comportamento, al fine di apportare modifiche stabili alla situazione¹⁶⁰.

LE TECNICHE DI INTERVENTO

La situazione di emergenza del post disastro, il ricordo recente della tragedia e della paura provata, il continuo pericolo di vita che la popolazione corre, ha portato nelle esperienze passate ad agire seguendo particolari tecniche di lavoro, ("modo di lavorare, produrre, realizzare qualcosa"¹⁶¹) che si possono tradurre nelle seguenti.

Per quanto concerne i bisogni emersi:

- iniziale risposta immediata, frenetica ed improvvisata, ai bisogni esplicitati dalla popolazione direttamente agli operatori sociali locali o ai volontari di organizzazioni esterne¹⁶²;
- priorità assoluta ai bisogni di sopravvivenza per le persone che hanno perso tutto o quasi¹⁶³;
- veloce e tempestiva risposta ai bisogni materiali, finalizzata a bloccare sul nascere i bisogni psicologici¹⁶⁴.

Nello specifico dei Servizi Sociali Locali:

- disponibilità ad avviare sostegni ed aiuti nuovi;
- garanzia dell'apertura al pubblico¹⁶⁵, continua presenza attenta dei servizi sostenuti, dai parte dei Comuni, i quali non hanno mai abdicato al loro ruolo¹⁶⁶;

¹⁵⁹ Cfr. Dal Pra Ponticelli M., op. cit., 1987, p.95.

¹⁶⁰ Cfr. O'Hagan K., op. cit., p.98.

¹⁶¹ Cfr. vocabolo *tecnica*, da, *Il nuovo Zingarelli*, Zanichelli, Bologna, 1983.

¹⁶² Dalla relazione dell'a.s. B. Boco.

¹⁶³ Dall'intervista all'a.s. T. Baraldi.

- mobilità verso le persone, dato che nella confusione era stata colta la difficoltà di queste a trovare anche solo il tempo per rivolgersi ai Servizi Sociali locali;
- tensione verso le persone, con l'elaborazione di un processo di assimilazione del trauma e di partecipazione sociale¹⁶⁷, al fine di non disperdere il capitale umano costituito dalle reti formali ed informali della comunità¹⁶⁸;
- azioni rivolte alla ristabilizzazione della normalità¹⁶⁹.

Nello specifico delle assistenti sociali:

- divisione del lavoro fra colleghe (dello stesso ente), che ha permesso l'interscambiabilità dei ruoli di ognuna, per alleggerire il peso della situazione¹⁷⁰;
- svolgimento del lavoro di sempre, ma in un contesto più ampio fuori dai tempi e dagli spazi convenzionali¹⁷¹, senza l'assunzione del ruolo di pronta emergenza, ma continuando a gestire le proprie competenze con un'attenzione particolare alle nuove problematiche¹⁷²;
- orientamento dell'intervento all'azione, dato che la crisi è un vortice di azioni¹⁷³.

GLI STRUMENTI

Per strumento si intenda "l'arnese o il dispositivo atto al compimento di determinate operazioni"¹⁷⁴. Si noti che nell'intervento delle assistenti sociali dei servizi colpiti, gli strumenti furono gli stessi, ma con un significato e un uso diverso da quello di un contesto "normale"¹⁷⁵. Gli strumenti utilizzati furono: la relazione di aiuto, l'ascolto, il

¹⁶⁴ Dall'intervista all'a.s. A. Bianco.

¹⁶⁵ Dall'intervista alla dr.ssa A. Aschero.

¹⁶⁶ Cfr. Fabbri P, Difensore Civico del Comune di Foligno, relazione presentata alla Conferenza Nazionale *"Il terremoto dentro. Superare lo stress, attivare le risorse della comunità, promuovere il benessere"*, tenutasi a Foligno il 15 - 16 ottobre 1999.

¹⁶⁷ Cfr. Toni A., op. cit., relazione presentata alla Conferenza Nazionale *"Il terremoto dentro. Superare lo stress, attivare le risorse della comunità, promuovere il benessere"*, tenutasi a Foligno il 15 - 16 ottobre 1999.

¹⁶⁸ Cfr. Rogialli S., esperto ministero esteri per la cooperazione, relazione presentata alla Conferenza Nazionale *"Il terremoto dentro. Superare lo stress, attivare le risorse della comunità, promuovere il benessere"*, tenutasi a Foligno il 15 - 16 ottobre 1999.

¹⁶⁹ Dalla relazione dell'a.s. B. Boco.

¹⁷⁰ Dall'intervista all'a.s. A. Bianco.

¹⁷¹ Dalla relazione dell'a.s. B. Boco.

¹⁷² per esempio la tutela di persone anziane che non volevano ritornare nella propria abitazione. Dall'intervista alla dr.ssa A. Aschero.

¹⁷³ Cfr. O'Hagan, op. cit., p.112.

¹⁷⁴ Cfr. vocabolo *strumento*, da *Il nuovo Zingarelli*, Zanichelli, Bologna, 1983.

¹⁷⁵ dove per "normale" si deve intendere "non eccezionale".

colloquio, il lavoro di gruppo, il lavoro di équipe, la supervisione, la visita domiciliare, l'assistenza domiciliare, la documentazione, la conoscenza del territorio, le risorse.

La relazione d'aiuto

Gli operatori sociali lavorano quotidianamente per creare relazioni di aiuto, nelle quali entrare in contatto con le persone che a loro si rivolgono per avere sostegno. L'obiettivo degli operatori sociali è di creare "una situazione in cui uno dei partecipanti cerca di favorire, in una o in ambe due le parti, una valorizzazione maggiore delle risorse personali del soggetto ed una maggiore possibilità di espressione"¹⁷⁶, in un equilibrio di ruoli, di contesti e di azioni ben definiti. La situazione che si verifica produce una crescita personale nel destinatario di cure¹⁷⁷ e favorisce, in una o in ambe due le parti, uno scambio reciproco tra i due soggetti che apportano differenze nel campo esperienziale dell'altro¹⁷⁸.

In un contesto di emergenza la relazione di aiuto assume un significato basilare. Le forti emozioni vissute durante l'impatto del disastro e nella fase del soccorso, la presa di coscienza che la situazione di vita è irreversibilmente cambiata, che per superarla si dovranno investire notevoli energie personali, familiari e comunitarie, comporta che ogni relazione di aiuto debba instaurarsi in tempi brevi¹⁷⁹ e che è sempre carica di emotività¹⁸⁰.

L'ascolto

L'ascolto è un elemento fondamentale della comunicazione e del colloquio, richiede lo sviluppo, nell'operatore, di capacità di porre attenzione ai livelli esterno ed oggettivo e interno e soggettivo¹⁸¹ della persona di cui è in ascolto. Solo con un reale ascolto si pongono le basi indispensabili per costruire una relazione di aiuto produttiva ed

¹⁷⁶ Cfr. Rogers C.R., *La terapia centrata sul cliente*, Martinelli, Firenze, 1970, p.68.

¹⁷⁷ Cfr. voce *relazione di aiuto*, in, Tiberio A. e Fortuna F., *Dizionario del sociale*, Franco Angeli, Roma, 2001, p.433

¹⁷⁸ Cfr. Rogers C.R., op. cit., p. 52.

¹⁷⁹ Cfr. *Psicologi per i popoli*, (a cura di), op. cit., p.19.

¹⁸⁰ Dalla relazione di B. Boco.

¹⁸¹ Cfr. Zini M.T. e Miodini S., *Il colloquio di aiuto. Teoria e pratica nel servizio sociale*, Carrocci Editore, 1997, p.55.

autentica. È una tecnica di lavoro attiva, un processo emotivo-mentale che richiede notevole autodisciplina¹⁸² oltre alla cura e all'applicazione di precisi aspetti, come l'attenzione (di ciò che l'altro dice e dell'idea chiara dello scopo per il quale lo si sta ascoltando¹⁸³), la percezione (la ricezione effettiva dello stimolo, che giunge dall'altro non solo attraverso le parole), l'elaborazione (di ciò che è stato detto, attraverso feedback e restituzioni) e la risposta (consistente nella riformulazione sistematica della domanda e nella restituzione, rielaborata, delle informazioni scambiate durante il colloquio)¹⁸⁴. Richiede, inoltre, la definizione precisa di uno spazio fisico e di un tempo, nel quale svolgersi.

Si è soliti pensare l'ascolto all'interno di un colloquio, nel quale la sua esistenza trova significato; le esperienze vissute in Italia negli scorsi anni hanno portato a cogliere nell'ascolto un elemento fondamentale dell'intervento di servizio sociale in situazioni di emergenza e di crisi, anche staccato dal colloquio.

L'ascolto è stato riconosciuto come il primo livello di contenimento delle ansie, della rabbia e dell'invidia; come lo strumento per mettere in relazione significativa ed accogliente persone che altrimenti vivrebbero livelli diversi di isolamento. Svolto dagli stessi operatori dei servizi colpiti da calamità, l'ascolto poggia sull'autenticità¹⁸⁵ e sulla compassione, il vero e proprio "patire - con" (e non l'empatia¹⁸⁶). L'ascolto è il rispetto delle persone nella loro dimensione culturale, sociale e psicologica; è autentica e profonda accoglienza delle loro parole, dei sentimenti che esprimono, della situazione che vivono¹⁸⁷.

Ecco allora che nel terremoto umbro marchigiano è stato uno strumento presente in momenti, spazi e incontri anche al di fuori del colloquio; cercato e richiesto soprattutto nella figura dell'assistente sociale, da diverse persone e professioni¹⁸⁸; presente in ogni tipo di collaborazione per mettere in comune le proprie ansie e speranze. Capitava che "un contatto anche di carattere burocratico diventasse un modo per parlare, discutere,

¹⁸² Cfr. Kadushin A., *Il colloquio nel servizio sociale*, Astrolabio, Roma, 1980, p.171.

¹⁸³ Cfr. Kadushin A., op. cit., p.174.

¹⁸⁴ Cfr. Zini M.T. e Miodini S., op. cit., p.58.

¹⁸⁵ Cfr. *Psicologi per i popoli*, (a cura di), op. cit., p.26.

¹⁸⁶ Cfr. Toni A. e Grignani M., op. cit., in, *Rassegna Italiana di valutazione*, n.9/1998.

¹⁸⁷ Cfr. Grignani M., *Il terremoto invisibile. Le reazioni psicologiche alla catastrofe*, in, *Studi e Informazioni, speciale terremoto, Seconda parte*, IRRES, Istituto Regionale di Ricerche Economiche e Sociali dell'Umbria, anno XI - XII, n.31- 32, settembre 1998 - aprile 1999.

¹⁸⁸ Dalla relazione dell'a.s. B. Boco.

valutare prestazioni, (...) mettere in comune le proprie ansie (...) valorizzare i compiti e le competenze delle persone". Nell'alluvione in Piemonte, invece, si è basato sulla disponibilità, non solo di assistenti sociali; è stato svolto in relazioni duali o di gruppo, in modo per lo più non strutturato¹⁸⁹, senza uno spazio ed un tempo definito precedentemente, con attenzione e cura.

Il colloquio

Il colloquio è lo strumento base per costruire la relazione di aiuto¹⁹⁰. L'abilità dell'assistente sociale è nel creare un ponte con chi sta vivendo un disagio, ma non è in grado di affrontarlo da solo e necessita dell'intervento di sostegno da parte di una persona competente. È un dialogo speciale dove si incontrano ruoli precisi, diversi ed attivi, con regole definite dal contesto ed esplicitate. È uno spazio mentale e fisico dove temporaneamente convivono due soggetti in interazione¹⁹¹.

Le caratteristiche che deve avere un colloquio per essere tale sono di avere:

- un obiettivo chiaro (informativo, diagnostico o terapeutico)¹⁹²,
- un metodo di lavoro, quindi un ordine operativo: struttura (fase introduttiva, sviluppo e conclusione), ruolo, funzione (essere all'interno di un progetto di intervento elaborato fra operatore ed utente)¹⁹³,
- un modello teorico di riferimento¹⁹⁴.

Notevole importanza riveste il momento dell'accoglienza, ovvero lo spazio fisico e mentale in cui si incontrano persone con bisogni differenti¹⁹⁵; spazio a cui gli esperti consigliano di dare la dovuta importanza, attenzione e cura; spazio in cui viene definita la distanza/vicinanza fisica e viene colta la presenza/assenza di barriere oggettive; spazio in cui è formata l'adeguata distanza emotiva¹⁹⁶; spazio che in un contesto di emergenza è difficile creare perché attornati da caos e mancanza di privacy¹⁹⁷.

¹⁸⁹ Dall'intervista dell'a.s. A. Bianco.

¹⁹⁰ Cfr. Zini M.T. e Miodini S., op. cit., p.23.

¹⁹¹ Cfr. Zini M.T. e Miodini S., op. cit., p.26.

¹⁹² Cfr. Kadushin A., op. cit., p.20.

¹⁹³ Cfr. Kadushin A., op. cit.

¹⁹⁴ Cfr. Zini M.T. e Miodini S., op. cit., p.24.

¹⁹⁵ Cfr. Zini M.T. e Miodini S., op. cit., p.54.

¹⁹⁶ Cfr. Zini M.T. e Miodini S., op. cit., p.59.

¹⁹⁷ Cfr. Psicologi per i popoli, (a cura di), op. cit., p.18.

Il colloquio è di importanza fondamentale in un intervento di crisi¹⁹⁸. Dall'esperienza nel terremoto umbro marchigiano, si è notato che il colloquio in un contesto di emergenza è costituito da un primo momento in cui operatore e utente sono avvicinati da uno stesso sentire fisico, profondo, della situazione¹⁹⁹; e da un secondo momento in cui l'operatore assume l'adeguata distanza emotiva, per valutare la situazione con obiettivo e professionale distacco ed elaborare l'intervento ed il progetto (come ad esempio l'invio della persona ad altri servizi). Lo spazio in cui svolgere il colloquio, è un elemento importante, che si doveva creare a forza, fisicamente, visto che l'ufficio dei Servizi Sociali era inagibile, la confusione che regnava era molta e l'importanza veniva data ad altro (ad esempio alle problematiche sanitarie). Talvolta non potendolo creare fisicamente dovevano per forza crearlo mentalmente, al fine di avere uno spazio libero nella propria mente nel quale accogliere la persona con cui si stava facendo il colloquio.

Successivamente al terremoto, nel Comune di Nocera Umbra (Pg), l'assistente sociale svolgeva colloqui anche nel palazzetto dello sport, dove all'inizio erano ricoverati un centinaio di persone, dagli ospiti della casa di riposo ad altri anziani; in mezzo alla confusione e ai rumori che vi regnavano, con una persona attorniata da altre decine di persone, l'obiettivo e l'attenzione dell'assistente sociale, durante il colloquio, era quella di creare uno spazio all'interno del luogo e di sé stessa per "accogliere" l'utente; nel momento più opportuno allo stesso colloquio, conferiva il significato di raccolta di informazioni, creazione di momenti di confronto guidato e rafforzamento delle relazioni tra le persone che, durante lo stesso avevano creato il capannino attorno a loro.

Una forma specifica di colloquio utilizzata durante la calamità è il colloquio motivazionale. Si tratta di un metodo utilizzato con persone contrarie al cambiamento, ma che assumono una posizione ambigua a riguardo; gli utenti sono aiutati dall'operatore (counselor) a riconoscere i propri problemi, attuali o potenziali, "legati alla persistenza di un comportamento disadattivo", al fine di produrre un cambiamento,

¹⁹⁸ Cfr. O'Hagan K., op. cit., p.81.

¹⁹⁹ "negli spazi di accoglienza precari e a volte improvvisati, avvertivo il freddo ed il caldo, i rumori, le voci, ed ogni tanto, per mantenere alto il livello di adrenalina, arrivava una piccola scossa di terremoto" dalla relazione dell'a.s. B. Boco.

che giunga dall'interno dell'utente e non dall'esterno, quindi dall'operatore²⁰⁰. L'assistente sociale lo usava quando doveva "convincere" un anziano a lasciare la casa pericolante e prendere temporaneo alloggio presso le tendopoli, dopo che i provvedimenti della Protezione Civile e le ordinanze del Sindaco non avevano sortito alcun effetto²⁰¹.

Il lavoro di gruppo

È un lavoro nel quale si è consapevoli dei processi che intervengono fra i partecipanti al gruppo, e si tenta di capire l'arte e la scienza del riunire insieme le persone per influire sull'esito dell'incontro²⁰². È una tecnica molto usata da operatori sociali perché nel suo svolgimento può mettere in luce e lavorare con quegli aspetti della vita della persona-utente che non sono problematici²⁰³. Se il gruppo poggia sull'idea che i membri sono i primi esperti della problematica che loro stessi vivono e quindi il facilitatore sostiene i partecipanti solamente nell'esternare le proprie idee ed esperienze, si parla di gruppi di mutuo aiuto²⁰⁴; che sono molto utilizzati nelle situazioni di post- calamità²⁰⁵.

Nelle situazioni di calamità vissute, il lavoro di gruppo è stato attuato in due situazioni: per incentivare il lavoro di rete fra le numerose organizzazioni di volontariato che giungevano, al fine di elaborare interventi coordinati; con un'accezione di auto mutuo aiuto, si sono attivati in maniera molto naturale e spontanea, nei momenti in cui si trovavano più di due persone con un volontario nei centri di ascolto e durante i colloqui svolti dall'assistente sociale in luoghi "non protetti", come ad esempio presso il palazzetto dello sport.

²⁰⁰ Cfr. Miller W. E Rollnick S., *Il colloquio di motivazione. Tecniche di counseling per problemi di alcol e altre dipendenze*, Erickson, Trento, 1994, p.70.

²⁰¹ Non sempre però l'intervento dell'assistente sociale riusciva a raggiungere l'obiettivo, in tal caso stilava una relazione per spiegare la situazione psico sociale dell'anziano, avvallata anche dal medico di famiglia, per fornire all'anziano l'installazione di un container presso la propria casa. Dalla relazione dell'a.s. B.Boco.

²⁰² Cfr. Doel M. e Sawdon C., *Lavorare con i gruppi. Manuale per gli operatori sociali*, Erickson, Trento, 2001, p.14.

²⁰³ Cfr. Doel M. e Sawdon C., op. cit., p.27.

²⁰⁴ Cfr. Silverman P.R., *I gruppi di mutuo aiuto*, Erickson, Trento, 1993.

²⁰⁵ Cfr. Psicologi per i popoli, (a cura di), op. cit.

Il lavoro di équipe

È un particolare tipo di lavoro di gruppo finalizzato alla produzione di servizi. Gli operatori all'interno hanno ruoli, funzioni, formazioni, responsabilità, mansioni e richieste ben precise, molto differenti da una professione all'altra. Il sostegno emotivo e professionale che in questo strumento i membri ritrovano, "aiuta ad affrontare le domande pressanti e costanti del lavoro psicosociale, prevenendo il burn out"²⁰⁶.

Durante le emergenze il lavoro di équipe se da una parte è stato ignorato a causa del caos della situazione e delle continue richieste urgenti a cui dover rispondere, in altri luoghi è stato un elemento importante del lavoro, proprio perché permetteva agli operatori di confrontarsi tra loro, di riflettere sugli interventi attuati o da attuare, di elaborarne di nuovi²⁰⁷, tanto da ritagliare quotidianamente a questo uno spazio ben preciso²⁰⁸ e di ricercarlo proprio perché momento necessario e diverso dal contatto diretto con le persone.²⁰⁹

La supervisione

È un'attività formativa di direzione e di controllo condotta da esperti, monoprofessionale; ha l'obiettivo di arginare l'emozionalità dell'operatore, lavorandovi e conferendole la valenza di strumento. Il lavoro di supervisione è incentrato su un quadro preciso delle azioni svolte e delle modalità impiegate, estrapolate attraverso specifici parametri²¹⁰. È un lavoro necessario per non affrontare mai da soli come operatori, pressioni forti come quelle che vivono e si colgono in una crisi²¹¹.

Nelle esperienze di calamità passate, alcune operatrici ne hanno sentito la mancanza, dichiararono infatti che sarebbe stato importante svolgerlo con personale qualificato per confrontarsi sugli interventi da intraprendere²¹², altre operatrici di altri Servizi in merito al loro lavoro, hanno preferito parlare di lavoro di équipe e non di supervisione, dato che in tali momenti c'era dell'autentico e aperto confronto.

²⁰⁶ Cfr. voce *Lavoro di équipe*, in, Tiberio A. e Fortuna F., *Dizionario del sociale*, Franco Angeli, Roma, 2001, p.287.

²⁰⁷ Dalla relazione dell'a.s. B. Boco.

²⁰⁸ Dall'intervista all'a.s. A. Bianco.

²⁰⁹ Cfr. Toni A. e Grignani M., op. cit., in, *Rassegna italiana di valutazione*, n.9/1998.

²¹⁰ Cfr. voce *supervisione*, in, Tiberio A. e Fortuna F., *Dizionario del sociale*, Franco Angeli, Roma, 2001, p.489.

²¹¹ Cfr. O'Hagan K., op. cit., p.48.

La visita domiciliare

Per "visita domiciliare" si considera l'intervento svolto presso il domicilio dell'utente al di fuori dello spazio convenzionale di servizio, in forma di incontro e di colloquio. Normalmente la visita domiciliare ha la finalità di:

- conoscere meglio la storia della persona e del suo ambiente,
- osservare i rapporti tra l'utente, i familiari e l'ambiente sociale,
- sostenere la persona e reperire risorse umane nella rete personale dell'utente,
- controllare e verificare l'evoluzione di tali rapporti e della situazione,
- strutturare su altri elementi la relazione tra operatore ed utente²¹³.

Se in un contesto di pace, nel caso di un invito da parte di un utente ad avere una visita domiciliare, la letteratura suggerisce di valutare precisi elementi prima di accettare (:se è un primo contatto, se è fatta direttamente dall'utente o da terzi, cosa sta dietro a tale richiesta, quali sono le implicazioni di tale richiesta per l'utente e per l'operatore)²¹⁴, in un contesto di emergenza assume il significato di facilitatore della relazione, dato che spesso è l'unico ambito di azione degli operatori²¹⁵.

Nelle esperienze di calamità, vissute, solo in alcuni casi ha assunto la connotazione di controllo e di conferma delle informazioni acquisite sulle situazioni già seguite; molto più spesso è stato il momento cercato, non solo dall'operatore, per approfondire la conoscenza e avvicinarsi di più, condividendo il disagio di un container, di una tenda o di un alloggio di fortuna, il freddo, la scomodità di star seduti su di una branda, la promiscuità del palazzetto dello sport.

²¹² Dall'intervista all'assistente sociale A. Santaniello del Comune di Bracigliano (Salerno).

²¹³ Cfr. voce *visita domiciliare*, in, Tiberio A. e Fortuna F., *Dizionario del sociale*, Franco Angeli, Roma, 2001, p.198.

²¹⁴ Cfr. Campanini A. e Luppi F., op. cit., p.136.

²¹⁵ vedi sopra: i servizi sociali locali, in contesti di calamità ed emergenza, sono e vanno verso le persone.

L'assistenza domiciliare

È la prestazione di aiuto effettuato presso il domicilio di un utente con finalità di sostegno e/o espletamento del menage familiare, di sostegno educativo a minori, di assistenza diretta alla persona allo scopo di favorirne l'autosufficienza²¹⁶.

Nelle precedenti emergenze il sostegno domiciliare è stato uno dei servizi potenziati nella sua forma tradizionale ed incrementati di nuovi strumenti.

Nonostante l'abitazione delle persone fosse stata allagata o distrutta dal disastro, le assistenti sociali dei Servizi Sociali dell'Umbria e del Piemonte dopo la calamità hanno segnalato la necessità di incentivare l'assistenza domiciliare nel luogo dove il destinatario dell'intervento si trovava a vivere temporaneamente. L'assistenza attivata ebbe due tipologie di destinatari: i disabili e gli anziani, i minori e gli adolescenti.

Per i primi sono state aumentate le ore e gli interventi; sono stati utilizzati operatori nuovi oltre a quelli già in servizio prima della calamità²¹⁷; sono stati attivati servizi di assistenza anche per anziani che vivevano in contesti familiari (non solo quindi per quelli soli), poiché la situazione sanitaria personale richiedeva cure e assistenza continua, che i familiari, temporaneamente, non riuscivano a soddisfare²¹⁸; è stato istituito un nuovo servizio: di "assistenza domiciliare indiretta", ovvero qualora le risorse umane messe a disposizione dal Servizio Sociale locale non fossero state sufficienti era predisposto, da parte del Comune, un contributo economico con il quale la famiglia poteva pagare parzialmente o totalmente (dipendentemente dalle condizioni economiche rilevate) una persona di sua fiducia per effettuare l'assistenza.

Per i minori e gli adolescenti è stata incentivata l'assistenza domiciliare psico-educativa; questi erano segnalati dalla scuola o dalla famiglia stessa per problemi di apprendimento scolastico, o per le difficoltà di elaborazione dell'esperienza vissuta, o per la sofferenza di carattere psicologico e relazionale che manifestavano. L'intervento attuato era un sostegno psicologico centrato sulla relazione duale, realizzato attraverso

²¹⁶ Campanini A. e Luppi F., op. cit., p.141.

²¹⁷ presso il comune di Nocera Umbra è stato utilizzato personale assunto attraverso la partecipazione ai bandi per i Lavori Socialmente Utili. Dalla relazione dell'a.s. B. Boco.

²¹⁸ In questo modo "contemporaneamente si alleviava, in modo parziale, il compito di cura che la famiglia doveva dare in un momento così delicato e già precario, salvaguardando la salute e l'integrità del proprio nucleo". Dalla relazione dell'a.s. B. Boco.

gli operatori del servizio di assistenza domiciliare già attivi in precedenza, nuovi animatori, volontari, e/o obiettori di coscienza²¹⁹.

La documentazione

È l'azione del raccogliere ed utilizzare in modo razionale, attivo e rapido l'informazione contenuta nei documenti prodotti dalle nostre società moderne²²⁰. Per il lavoro dell'assistente sociale è un mezzo per comunicare e per "ricordare", è lo strumento necessario ad evidenziare tutti i passaggi e le relative informazioni raccolte nei colloqui, è uno strumento a supporto dell'intervento di aiuto.

Durante le emergenze il lavoro di documentazione viene interrotto, poiché i classici strumenti adoperati non sono più utilizzabili (le sedi e con essi gli archivi, gli armadi, i raccoglitori, le cartelle personali di ogni utente); gli operatori si trovano quindi a non potersene servire se non dopo alcuni mesi dall'impatto, quando la fase di ripristino è già stata avviata²²¹.

La conoscenza del territorio

Nei metodi di interventi presentati precedentemente, usati dagli assistenti sociali nelle calamità, il territorio ovvero il contesto in cui vive la persona, la rete e la comunità che manifesta un problema, assume un'importanza tale la cui conoscenza è necessaria a livelli: geografico, di amministrazione pubblica, di occupazione, di residenzialità, di popolazione e di risorse²²².

Gli operatori in emergenza si trovano a dover lavorare in un ambiente (non solo fisico) nel quale niente è uguale rispetto a prima, e dove regna un disagio generale²²³. In conseguenza del terremoto umbro marchigiano nel comune di Nocera Umbra fu inviata dall'Azienda USL3 un'assistente sociale che aveva già lavorato lì anni prima e che quindi conosceva bene il territorio, e due assistenti sociali per le quale invece era

²¹⁹ Dall'intervista all'a.s. T. Baraldi.

²²⁰ Cfr. Kellerman, *L'informazione e la documentazione nel lavoro sociale*, in *Informations Sociales*, n.9-1973, in, Dal Pra Ponticelli, *Funzioni e Strumenti del Servizio Sociale*, Siena 1977, p.271.

²²¹ Dalla relazione dell'a.s. B. Boco: "Solo una volta tornata alla "normalità" e con l'assegnazione di un container anche al Servizio Sociale, dopo quasi 5 mesi dal 26 settembre '97, (...) ho ripreso a registrare i colloqui (...).

²²² Cfr. Campanini A. e Luppi F., op. cit., p.77.

nuovo; la conseguenza fu che mentre la prima risultò molto utile, le altre due erano più di intralcio che di aiuto proprio perché dovevano muoversi in un territorio a loro sconosciuto e acquisire conoscenze in poco tempo, in una situazione di emergenza ed urgenza. La conoscenza del territorio si è dimostrata importante anche dall'osservazione dell'esperienza delle associazioni di volontariato esterne. Queste mosse da solidarietà ed empatia attuavano interventi propri in contesti nuovi e spesso totalmente sconosciuti, sottovalutando i bisogni reali o, talvolta, introducendone degli altri, realizzando servizi "alternativi" senza porsi il problema del "dopo terremoto". È importante quindi che nell'elaborazione di un piano di soccorso non si prescinda dalla conoscenza del contesto socio- culturale e dalla vulnerabilità del territorio²²⁴.

Le risorse²²⁵

Sono ciò che gli operatori usano per conoscere, elaborare ed attuare gli interventi.

Le risorse utilizzate nei contesti di emergenza sono di due tipi: finanziarie e umane.

Le risorse finanziarie sono:

- ordinarie, messe a bilancio dall'ente in contesti di pace,
- straordinarie, messe a bilancio dall'ente, o trasferimenti erariali o regionali,
- donazioni da privati sensibili alla situazione verificatasi dopo l'emergenza.

Le risorse umane sono:

- la popolazione colpita, soggetto primario della rinascita della comunità e del luogo,
- i volontari che giungono singolarmente o con organizzazioni ben strutturate, che si mettono o meno a disposizione dell'Ente Locale o propongono ed attuano interventi precedentemente definiti;
- dipendenti dell'ente locale colpito o dipendenti messi a disposizione da altri enti locali.

²²³ Dalla relazione dell'a.s. B. Boco.

²²⁴ Cfr. Toni A., *La rappresentazione della catastrofe e la dimensione soggettiva*, in, *Studi e informazione, Speciale terremoto*, IRRES, anno XI - XII, n.31-32, settembre1998 - aprile 1999, p.73.

²²⁵ Informazioni estrapolate esclusivamente dalle interviste effettuate per la stesura della precedente tesi della sottoscritta, alle assistenti sociali ed ai dirigenti dei territori colpiti dall'alluvione in Piemonte nel novembre 1994, dal terremoto in Umbria e Marche nel settembre 1997, dalla frana in Campania nel maggio 1998.

CONCLUSIONI

L'Italia ha un sistema geofisico piuttosto giovane che la espone ad un alto rischio di frane e dissesti; lungo tutto la linea da sud a nord scorre la Faglia Gloria, che divide il continente africano da quello europeo, il primo spingendo verso il secondo provoca i numerosi e gravi terremoti che si sono manifestati in tutta la storia della penisola. Unito a questo l'Italia ha da fare continuamente i conti con un sistema industriale sempre più dinamico, volto al progresso a scapito talvolta dei già precari equilibri della natura. L'Italia (e il mondo) avrà sempre da confrontarsi con le calamità (naturali ed antropiche).

Dato che il disastro è determinato da due elementi, il lato fisico dell'evento e l'impatto con il sistema sociale nel quale si manifesta, e dato che è impossibile incidere sul lato fisico (non possiamo evitare che piova molto o che le due faglie non spingano l'una contro l'altra), è logico affermare che sia doveroso incidere sul sistema sociale, per ridimensionare l'impatto che l'evento può avere su questo.

È necessario allora un lavoro svolto su più ambiti e a più livelli, ognuno con la propria peculiarità, ma con la necessità di esser concretizzato²²⁶, lavorando sulla vulnerabilità del sistema sociale per riportarla a livelli governabili, imparando in ogni caso a convivere con il rischio²²⁷.

Attualmente la modalità utilizzata per fronteggiare il disastro è quella di agire a disastro avvenuto, attivando interventi volti ad affrontarlo come opportunità di una rinascita economica, sociale e, talvolta, politica. Riconoscendo la limitatezza di tale modalità, si aspetta infatti il disastro e i suoi danni per intervenire, gli obiettivi che gli

²²⁶ in campo politico: il decentramento delle decisioni da un livello centrale a quello periferico (Cfr. Baldi B., *La gestione dell'emergenza. Le politiche di protezione civile in prospettiva comparata*, Centro di analisi delle politiche pubbliche, Università degli Studi di Bologna, Consiglio Nazionale delle Ricerche, Bologna, 1994), l'attenzione sulle politiche edilizie (successivamente alla frana avvenuta in Campania il 5 maggio 1998, furono mosse numerose accuse in merito ai permessi edilizi con i quali si è costruito nei canaloni e nei Regi Lagni, i quali dovevano invece rimanere sgombri per far confluire le acque piovane e raccogliere le colate di fango - ideati e realizzati secoli fa dai Borboni. Cfr. *Italcritas n. 6/98*, p.16.), il collegamento fra i diversi livelli in campo di protezione civile; in campo geofisico: l'attenzione e il rispetto per la montagna; in campo tecnico: la preparazione di ogni professione in tema di calamità e di emergenze; in campo sociale: la preparazione di ogni professione sociale e della popolazione a rischio di calamità.

²²⁷ Cfr. Di Sopra L., *La vulnerabilità sistemica come generazione del rischio*, in, Di Sopra L. e Pelanda C., (a cura di), *Teoria della vulnerabilità. Introduzione multidisciplinare*, ISIG, Istituto di Sociologia Internazionale di Gorizia, Franco Angeli, Milano, 1984, p.59.

organi di governo centrale e locale si prefiggono per il futuro, sono di trasformare la "cultura di protezione civile" in "cultura per la prevenzione"²²⁸, quindi di non attivarsi solamente a disastro avvenuto, nella emergenza e nella confusione, ma di preparare il territorio, la comunità, i servizi locali e le varie professioni che ne fanno parte, ai rischi del luogo in cui sono e ai modi più efficaci per fronteggiare un eventuale impatto catastrofico. In questo modo la preparazione diventa prevenzione.

Nello specifico del Servizio Sociale, le esperienze fatte negli anni passati²²⁹, hanno scoperto un profondo gap dello scibile per quanto riguarda la figura e il lavoro dell'assistente sociale nelle calamità e nelle emergenze; risulta fondamentale un approfondimento in tale campo, per agire con maggiore determinatezza fin dalla fase della prevenzione, affrontando argomenti come: la situazione e le dinamiche sociali e familiari che si creano nella post calamità; i metodi, le tecniche e gli strumenti per affrontarla; il lavoro con la comunità a rischio.

Lavorare nel pre disastro con e per la comunità, significa porre le basi per il lavoro nel post disastro, significa anche lavorare in tempo di pace e sfruttare a proprio favore la variabile tempo: non si è in una situazione pressante e non c'è il pericolo di vita.

Concretamente significa:

- preparare la popolazione affinché sappia come agire ed essere utile²³⁰ nel soccorso e nella ricostruzione materiale e sociale, affinché sia soggetto attivo e coprotagonista delle azioni decise assieme ai servizi formali;
- sviluppare reti sociali o gettarne le premesse, unitamente alle associazioni di volontariato, le quali nell'emergenza avranno un ruolo primario vista la loro profonda conoscenza della comunità, dei bisogni e delle risorse del territorio²³¹.

²²⁸ Cfr. Ramponi G., Direttore del Dipartimento di Salute Mentale Azienda USL3, Regione Umbria, Relazione introduttiva alla Conferenza Nazionale, *"Il terremoto dentro. Superare lo stress, attivare le risorse della comunità, promuovere il benessere"*, tenutasi a Foligno il 15- 16 ottobre 1999, promossa dal Comune di Foligno, l'Azienda USL3 della Regione Umbria e l'Osservatorio per la Salute Mentale.

²²⁹ Dalle interviste con le assistenti sociali dei comuni colpiti dall'alluvione in Piemonte nel 1994, dal terremoto in Umbria nel 1997, dalla frana in Campania nel 1998, è stato possibile estrapolare il carattere di improvvisazione, celerità, urgenza del loro lavoro, la necessità di avere sotto controllo la situazione, di far chiarezza sulla realtà e sulle loro competenze, in un contesto di confusione, delicato ed eccezionale, caratterizzato da dinamiche particolari, nuove e sconosciute.

²³⁰ Essere utile nelle situazioni di calamità, permette di ricostruire un'immagine positiva di sé, di ritrovare la voglia di affrontare le fatiche della rinascita, di riprendere attivamente a sentire, pensare, agire sia come individui che come collettività. Cfr. Rogialli S., esperto ministero affari esteri per la cooperazione, relazione presentata alla Conferenza Nazionale *"Il terremoto dentro. Superare lo stress, attivare le risorse della comunità, promuovere il benessere"*, tenutasi a Foligno il 15 - 16 ottobre 1999.

Si potrebbe pensare che la preparazione dell'operatore di Servizio Sociale in situazioni di emergenze e di crisi, possa essere inserita nei curricula accademici degli studenti in servizio sociale, o in spazi di formazione specifici per operatori e volontari, che lavorano in enti locali di territori a rischio; si tratterebbe di una preparazione fornita da assistenti sociali che di questo argomento hanno fatto il loro lavoro promuovendo la formazione (quindi agendo nella fase della prevenzione) e l'istituzione di una "squadra di soccorso" pronta ad intervenire ad ogni calamità nella fase del soccorso, del ripristino e della ricostruzione, come sostegno agli operatori sociali della zona colpita.

²³¹ L'operatore preparato e ben radicato nel territorio può rinforzare il tessuto e offrire aiuto professionale con positive comunicazioni; per questo sono estremamente pericolosi tutti gli interventi che arrivano dall'esterno che non conoscono il territorio (volontari in organizzazioni o indipendenti, o operatori mandati dai servizi), il cui intervento rischia di distruggere l'attento lavoro dei servizi sociali e sanitari locali o di innescare meccanismi a cui poi devono far fronte gli operatori del luogo, che lì vi rimangono.

BIBLIOGRAFIA

LIBRI

1. Baldi B., *Gestire l'emergenza. Le politiche di protezione civile in prospettiva comparata*, Centro di analisi delle politiche pubbliche, Università degli Studi di Bologna, Consiglio Nazionale delle Ricerche, Bologna, 1994.
2. Barberi F. e Grandori G., *Difendersi dai terremoti, la lezione dell'Irpinia*, in, *I problemi della transizione* n.6/1981.
3. Boschi E. e Bordieri B., *Terremoti d'Italia: il rischio sismico, l'allarme degli scienziati, l'indifferenza del potere*, Baldini e Castoldi, Milano, 1998.
4. Boschi E., *Catalogo dei forti terremoti in Italia dal 461 a.C. al 1990*, Istituto Nazionale di Geofisica e della SGA, 1997.
5. Bulmer M., *Le basi della community care. Sociologia delle relazioni informali di cura*, Erickson, Trento, 1997.
6. Campanini A. e Luppi F., *Servizio sociale e modello sistemico. Una prospettiva per la pratica quotidiana*, La Nuova Italia Scientifica, Roma, 1998.
7. Caritas Diocesana di Perugia, Istituto di geriatria e gerontologia dell'Università di Perugia, *Anziani a Nocera Umbra: studio sulle condizioni sociali e sullo stato psico-fisico di una popolazione anziana colpita da evento sismico*, IRRES, 1999.
8. Cattarinussi B. e Pelanda C., Moretti, *Il disastro: effetti di lungo termine*, Editrice Grilli, Udine, 1981.
9. Cattarinussi B. e Pelanda C., (a cura di), *Disastro e azione umana. Introduzione multidisciplinare allo studio del comportamento sociale in ambienti estremi*, Franco Angeli, Milano, 1980.
10. Cecconi S., *L'attività della rete dei servizi nel terremoto di Nocera Umbra del 1997*, tesi di diploma di laurea in Servizio Sociale, Università degli studi Perugia, Perugia, a.a. 1998/99.

11. Chandessais, *Comportementes associées aux catastrophes*, Centre d'etudes psychosociologiques des sinistres et de leur preventio, Paris, 1975, tome 2.
12. Cuzzolaro M e Frighi L., *Reazioni umane alle catastrofi*, Fondazione Adriano Olivetti, Gangemi Editore, Roma, 1991.
13. Dal Pra Ponticelli M., (a cura di), *I modelli teorici del Servizio Sociale*, Astrolabio, Roma, 1985.
14. Dal Pra Ponticelli M., *Basi teoriche, metodo e strumenti operativi del servizio sociale, vol.I*, Dispensa del Corso di Metodologia del Servizio Sociale, Università degli studi di Siena, Siena, 1983.
15. Dal Pra Ponticelli M., *Funzioni e Strumenti del Servizio Sociale*, Siena ,1977.
16. Dal Pra Ponticelli M., *Lineamenti di Servizio Sociale*, Astrolabio, Roma, 1987.
17. De Marchi, *Disastri ed emergenza di massa. Una prospettiva sociologica*, in, *Programma "Emergenze di massa"*, Gorizia, ISIG, Istituto di Sociologia Internazionale di Gorizia, 1989.
18. Di Sopra L., *Impact Magnitude, Theoretical Models, Friuli Experience Synthesis*, Franco Angeli, ISIG, Istituto di Sociologia Internazionale di Gorizia, Milano, 1986.
19. Di Sopra L., *La vulnerabilità sistemica come generazione del rischio*, in, Di Sopra L. e Pelanda C., (a cura di), *Teoria della vulnerabilità. Introduzione multidisciplinare*, ISIG, Istituto di Sociologia Internazionale di Gorizia, Franco Angeli, Milano, 1984.
20. Doel M. e Sawdon C., *Lavorare con i gruppi. Manuale per gli operatori sociali*, Erickson, Trento, 2001.
21. Drabeck T.E., *Human system responses to disasters*, Springer Verlag, New York, 1986.
22. Dynes R.R., De Marchi B., Pelanda C., (a cura di), *Sociology of disasters*, Franco Angeli, Milano, 1987.
23. Ferrario F., *Il lavoro di rete nel servizio sociale. Gli operatori tra solidarietà ed istituzioni*, La Nuova Italia Scientifica, Roma, 1992.

24. Folgheraiter F., *Operatori sociali e lavoro di rete. Saggi sul mestiere di altruista nelle società complesse*, Erickson, Trento, 1991.
25. Folgheraiter F., *L'utente che non c'è. Lavoro di rete e empowerment nei servizi alla persona*, Erickson, Trento, 2000.
26. Forder A., *Social work and system theory*, British Journal of social work, 1976.
27. Fritz C. E. e Marks E.S., *The NORC studies of human behavior in disaster*, in, *Readings in collective behavior*, edited by Robert R. Evans, 2° edition Rand McNalli, 1969.
28. Giovannini Don G., *Un popolo nella prova. Nocera Umbra 1997- 1998, nell'anno più difficile del secolo*, Centro Operativo Caritas, Bastia Umbra, Perugia, 1998.
29. Hall A.D. e Fagen R.E., *Definition of system*, in, Bertalanffy L. von e Rapoport A., (a cura di), *General System Year Book 1*, Society of General Systems Research, 1956.
30. Hollis F., *Casework: a psychosocial therapy*, Random House, New York, 1964.
31. Kadushin A., *Il colloquio nel servizio sociale*, Astrolabio, Roma, 1980.
32. Kellerman, *L'informazione e la documentazione nel lavoro sociale*, in, Informations Sociales, n.9-1973 (in, Dal Pra Ponticelli, *Funzioni e Strumenti del Servizio Sociale*, Siena, 1977).
33. Lovati A., *Azioni volontarie di Protezione Civile - dalla frana del Vajont all'alluvione in Piemonte. 1963 - 1994*, Fondazione E. Zancan, Padova, 1995.
34. Miller W. E Rollnick S., *Il colloquio motivazionale. Tecniche di counseling per problemi di alcol e altre dipendenze*, Erickson, Trento, 1994.
35. O'Hagan K., *L'intervento di crisi nei servizi sociali*, Erickson, Trento, 1990.
36. Pappalardo S., *Un terremoto per amico: potere, trasgressione e dispute dopo una calamità naturale*, Collana di Sociologia del Diritto n.24, Franco Angeli, Milano, 1984.
37. Pepe V., *Il diritto alla Protezione Civile*, Quaderni della rivista giuridica dell'ambiente 7, Giuffrè editore, Milano, 1996.

38. Pola E., *Protezione Civile tra istituzione cultura*, tesi di laurea, Facoltà di scienze politiche, Dipartimento di studi politici, Università degli Studi di Roma La Sapienza, a.a. 1994/95.
39. Psicologi per i popoli, (a cura di), *L'assistenza psicologica nelle emergenze. Manuale per operatori e organizzazioni nei disastri e nelle calamità*, Young B.H., Ford J.D., Ruzek J.I., Friedman M.J., Gusman F.D., Edizioni Erickson, Trento, 2002.
40. Rogers C.R., *La terapia centrata sul cliente*, Martinelli, Firenze, 1970.
41. Schiavo Valentina, *I Servizi Sociali locali nelle calamità naturali, in Italia*, tesi di diploma di laurea in Servizio Sociale, relatrice a.s. Bertuzzi R., relatore esterno Gui L., Università di degli studi di Verona, a.a. 1999/2000.
42. Seed P., *Analisi delle reti sociali. La network analysis nel servizio sociale*, Erickson, Trento 1997.
43. Silverman P.R., *I gruppi di mutuo aiuto*, Erickson, Trento, 1993.
44. Smith A.O., *Reconstrucción después del desastre: una visión general de escuelas y problemas*, in, *Al norte del Rio Grande, Ciencias sociales y desastre. Una perspectiva norte americana*, Lavel Allan, compilados, La Red, Columbia, febbraio, 1994.
45. Solbiati e Marcellini, *Terremoto e Società*, Garzanti, Milano, 1983.
46. Stoetzel J. e Chadessais C.A., *Intérêt de l'étude des catastrophes pour les sciences humaines*, in, AA.VV., *Les comportements associés aux catastrophes*, Curs, Intust. Intern. du feu, Paris, 1974.
47. Strassoldo R. e Cattarinussi B., (a cura di), *Friuli. La prova del terremoto*, Franco Angeli, Milano, 1978.
48. Umana M.S., Gross S.J., McConville M.T., *Crisis in the family: three approaches*, New York, Gardner, 1980.
49. Zini M.T. e Miodini S., *Il colloquio di aiuto. Teoria e pratica nel servizio sociale*, Carocci Editore, 1997.

PERIODICI, RIVISTE E QUOTIDIANI

50. Barbina G., *Teoria e prassi della ricostruzione*, in, *La Panarie*, n. 33- 34, 1976.
51. Caritas Italiana, *La Caritas diocesana: indicazioni organizzative e operative per l'attività di protezione civile*, in, *Emergenza protezione civile e comunità cristiana*, Quad. n.36, 1988.
52. *DIS n.70 ISIG*, allegati, Piemonte Alluvione 94.
53. *Emergenze di massa, attenuazione del rischio e mitigazione delle conseguenze*, in, *Servizi Sociali*, n.1/1991, Fondazione E. Zancan, Padova, 1991.
54. *Gioia*, novembre 1999.
55. Grignani M., *Il terremoto invisibile. Le reazioni psicologiche alla catastrofe*, in, *Studi e Informazioni, speciale terremoto, Seconda parte*, IRRES, Istituto Regionale di Ricerche Economiche e Sociali dell'Umbria, anno XI - XII, n. 31- 32, settembre 1998 - aprile 1999.
56. *Il Manifesto*, 27.03.1998.
57. *Il Mattino di Padova*, 29.11.2002.
58. *Italcaritas* n.6/98.
59. Kerzere D.I., *Aspetti politici delle calamità naturali: riflessioni sulla ricerca americana*, in, *Laboratorio politico* n.5- 6, settembre- dicembre, 1981.
60. *La Protezione Civile Italiana. Mensile di informazione e studi per le componenti della Protezione Civile*, anno XIX, n.7, settembre 1999.
61. *La Repubblica*, 25 luglio 1981, Zamberletti G., *Dossier 118. Appunti per un ministero delle catastrofi*.
62. Nervo G., *Protezione Civile*, in, *Servizi Sociali*, anno XXII, *supplemento al n.1/1995*, Centro studi e Formazione Sociale, Fondazione E. Zancan e Caritas Italiana, 1995.

63. Pelanda C., *Disastro e Vulnerabilità sociosistemica*, in, *Rassegna Italiana di Sociologia*, anno XXI, 1981 n.4 ottobre- dicembre.
64. Tessarin N., *Conseguenze psicologiche a lungo termine*, in, *Animazione sociale. Beni culturali e ambientali processi formativi, emarginazione*, Rivista di studi e di interventi del volontariato in campo nazionale ed internazionale, anno XIII, n. 50 marzo - aprile, 1983.
65. Toni A. e Grignani M., *I centri di ascolto nei comuni terremotati dell'Umbria. Esperienze e linee guida per una proposta di intervento*, in, *Rassegna italiana di valutazione*, n.9/1998.
66. Toni A., *La rappresentazione della catastrofe e la dimensione soggettiva*, in, *Studi e informazione, Speciale terremoto*, IRRES, anno XI - XII, n.31-32, settembre 1998 - aprile 1999.

NORMATIVA

67. *Decreto legislativo del 30 luglio 1999, n.300*. Riforma dell'organizzazione del governo, a norma dell'art-11 della legge 15 marzo 1997, n.59.
68. *Legge 225 del 24 febbraio 1992*, Istituzione del Servizio Nazionale di Protezione Civile.

ATTI DI CONVEGNI

69. Atti della Conferenza Nazionale "*Il terremoto dentro. Superare lo stress, attivare le risorse della comunità, promuovere il benessere*", tenutasi a Foligno il 15- 16 ottobre 1999, promossa dal Comune di Foligno, l'A.USL3 della Regione Umbria e l'Osservatorio per la Salute Mentale.
- Fabbri P., Difensore Civico del Comune di Foligno;
 - Lorenzetti M.P., responsabile del Centro di Salute Mentale di Gubbio (Pg), Mancini G., *Attivazione delle risorse psicologiche nella popolazione in situazione di crisi*;

- Rampino G., Direttore del Dipartimento di Salute Mentale Azienda USL3, Regione Umbria, *Relazione introduttiva*;
 - Rogialli S., Esperto ministero affari esteri per la cooperazione;
 - Toni A., Dirigente Sociologa Sanitaria, Servizio Assistenza Sociale, Azienda USL3 Regione Umbria, *La catastrofe, lo sradicamento, il reinserimento. Riflessione a due anni dal terremoto*;
 - Venturini E., Dipartimento di Salute Mentale Azienda USL di Imola, *PTSD - ptSd*.
70. Asti Comporanea 3, *Emergenza alluvione*, Istituto per la storia della resistenza e della società contadina della Provincia di Asti, Asti, 1995.
- Introduzione;
 - Cavalli A., *Come reagisce la comunità*.

SITI INTERNET

71. www.protezionecivile.it sito della Protezione Civile Italiana.
72. www.terremoto.org
73. www.valutazione.it Rivista "Rassegna Italiana di Valutazione".

DIZIONARI ED ENCICLOPEDIE

74. *Enciclopedia del diritto*, De Agostini, 1999.
75. *Il nuovo Zingarelli, Vocabolario della lingua italiana*, Zanichelli, Bologna, 1983.
76. *International Encyclopedia of the Social Sciences*, McMillon, London, 1968.
77. *Nuovo dizionario di sociologia*, Ed. Paoline, 1987.
78. Tiberio A., Fortuna F., *Dizionario del sociale*, Franco Angeli, Milano, 2001.

Ringraziamenti

Per il presente lavoro ringrazio sinceramente la prof. Bertuzzi Rita, del corso di laurea in Scienze del Servizio Sociale dell'Università degli Studi di Verona, per l'essenziale disponibilità accordatami e per il sostegno offertomi.

Ringrazio inoltre tutti gli operatori e le operatrici dai quali avevo avuto informazioni per la precedente tesi; l'a.s. Valerio Quercia per gli spunti di riflessione; la mia famiglia che continua ad essere al mio fianco nonostante le scelte fatte, gli amici, le amiche ed A. per l'instancabile presenza nel cammino della mia vita.