

Mente & cervello

IL MENSILE DI PSICOLOGIA E NEUROSCIENZE

L'AQUILA 2009-2013

Le macerie dell'anima

Quattro anni dopo, un'inchiesta svela gli effetti psicologici a lungo termine del sisma sulla popolazione



Salute
Perché si è fermata la ricerca di nuovi farmaci per la mente

Psicologia
Il senso di colpa fa stare male, ma aiuta a crescere



FRANCESCO VENTURA - POSTE ITALIANE SPED. IN A.P. - D.L. 353/2003 (CONV. IN L. 46/2004) ART. 10,1 - DCB ROMA



L'identità perduta dei cittadini dell'Aquila

Sono passati quattro anni da quella notte del 6 aprile 2009. Erano le 3.32 quando un sisma di magnitudo 6.3 colpiva il capoluogo abruzzese, provocando 308 morti e circa 1600 feriti, e lasciando senza casa 65.000 persone. Non è certo questa la sede per tornare sull'inadeguatezza degli interventi, sia nell'emergenza sia dopo, o sulle polemiche per il crollo di strutture che, in una zona fortemente sismica, avrebbero dovuto essere costruite per resistere a un terremoto di quell'intensità. E forse nemmeno per sottolineare che dopo quattro anni il centro storico dell'Aquila è ancora un deserto di macerie. Anche se vedremo che questo è tutt'altro che un dettaglio.

La questione è, semmai, l'impatto psicologico a lungo termine che ha avuto il sisma, e il modo in cui è stato affrontato. Come racconta Ranieri Salvadorini nel servizio di copertina di questo numero, alle ferite lasciate dal terremoto si sono aggiunte quelle di un'eccessiva «militarizzazione» degli interventi di soccorso, che hanno sommato sofferenza a sofferenza, trauma a trauma. Così i dati epidemiologici rivelano che il disturbo post-traumatico da stress colpisce il 10-12 per cento della popolazione aquilana. E se questa patologia, legata alla fase acuta, è in diminuzione, sono invece pericolosamente in aumento i disturbi dell'umore, a cominciare dalla depressione, che contribuiscono tra l'altro a un sensibile aumento del consumo di alcolici e stupefacenti nella popolazione giovanile.

Se i traumi psicologici nell'emergenza sono in qualche misura prevedibili – e affrontabili con strumenti adeguati che all'Aquila sembrano essere mancati, almeno in parte – gli effetti a lungo termine sono invece una conseguenza più subdola della disgregazione del tessuto sociale. Che affonda senza dubbio le sue radici anche nella scelta di trasferire la popolazione nelle cosiddette New Town, realtà artificiali che dovrebbero avere funzione temporanea e invece sembrano già essere diventate una sistemazione definitiva.

Una città, e tanto più una città italiana, con una storia millenaria, non è solo un luogo dove le persone abitano. È un luogo dove le persone vivono. Dove si intessono relazioni personali e familiari, dove il semplice atto di passare al bar per condividere un caffè è parte di un rituale codificato che consolida l'identità individuale e collettiva. Anche per questo il trasferimento ha prodotto la sofferenza psicologica di un'intera popolazione. Perché la geografia della nostra quotidianità è un pilastro della nostra personalità; dà sicurezza, offre protezione.

Per questo ricostruire L'Aquila doveva essere un imperativo categorico. Perché i suoi cittadini non si sentissero feriti due volte.



TRAUMI COLLETTIVI

Il terremoto nell'anima



**A quattro anni dal sisma che ha
distrutto la città dell'Aquila, le ferite
della mente di chi quella notte
ha visto la propria vita andare in
pezzi sono ancora aperte**

di Ranieri Salvadorini



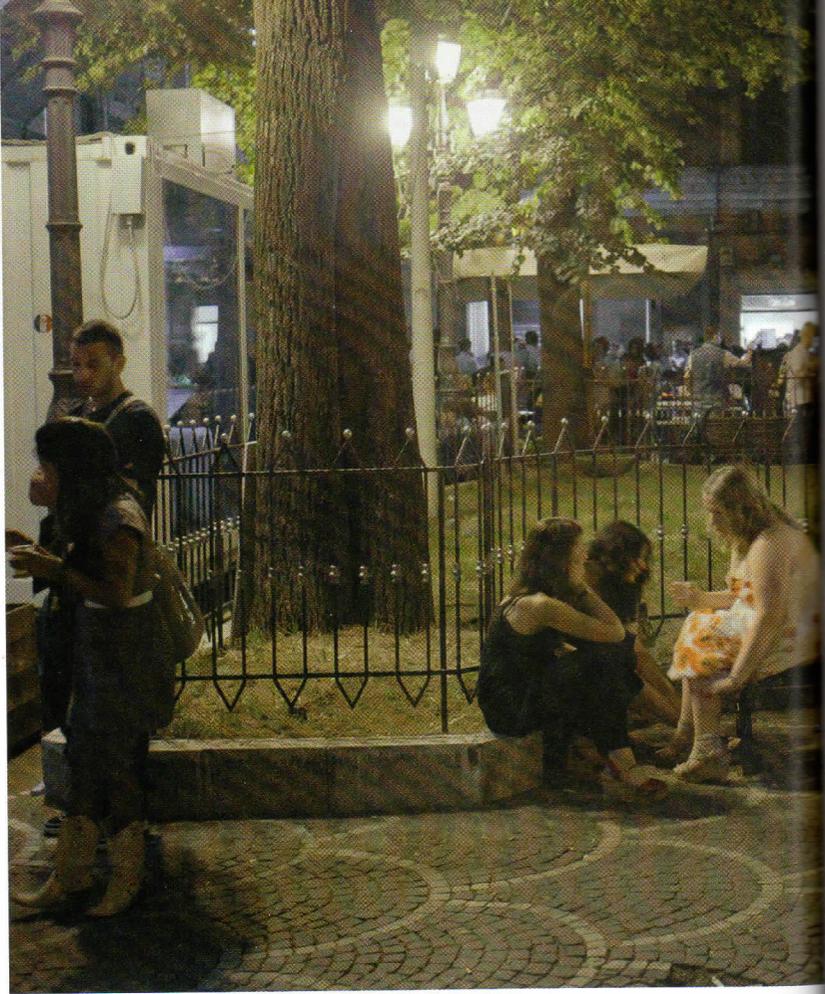
Cani, camionette militari e qualche operaio, per lo più stranieri o napoletani: sono i nuovi cittadini dell'Aquila. La notte invece è dei giovani, che girano per i vicoli fatiscanti della «zona rossa». Come si è trasformato il tessuto sociale della città a quattro anni dal sisma? La psiche trema ancora? O c'è dell'altro? Psicologi e psichiatri fotografano una popolazione colpita da almeno tre terremoti: la «terra madre» che si fa matrigna e uccide i suoi figli; la gestione militare dei soccorsi che, sul lungo termine, ha impedito alle persone di organizzare una risposta autonoma e «ha stimolato la regressione», sulla quale si è incuneato il trasferimento forzoso nelle *new town*; la rimozione della sofferenza operata dai media che «raccontando una città "ricostruita" hanno partecipato al dissesto del tempo e dell'identità».

I dati epidemiologici (*si veda il box a fronte*) confermano quel che dicono gli esperti, evidenziando anche altri aspetti: L'Aquila è una città dove la depressione è fuori controllo e tutte le patologie mentali in forte aumento. Le relazioni? «Saltate». Il tessuto sociale? «Disgregato». Il tempo? «Dissestato, sconnesso, una vita fuori sincrono in cui tutto è suddiviso tra prima e dopo il sisma, senza possibilità di progettualità».

► Il caos dei primi giorni

I primi giorni sono stati i più duri e caotici. Mentre le ambulanze arrivano di continuo per scaricare i corpi nell'hangar della Scuola della Guardia di Finanza, dove è stata improvvisata la camera ardente, ancora non si capisce quale sia la catena di comando, né come si intenda governare il soccorso. Ma è chiaro fin da subito che il rapporto tra gli psicologi dell'emergenza venuti da tutta Italia, i professionisti locali e gli psicologi e medici dell'allora «Funzione 2 Sanità» della Protezione Civile (oggi Funzione sanitaria e di assistenza alla popolazione) è piuttosto difficile (*si veda il box a p. 28*). Molti psicologi del posto, pur essendo essi stessi traumatizzati, si danno da fare sin dalle prime ore per aiutare i propri concittadini, incontrando in generale un atteggiamento collaborativo da parte dei colleghi venuti da fuori come volontari ma scontrandosi presto con i cosiddetti capi campo nominati dalla Protezione Civile, a cui era affidata la responsabilità dei 164 campi che hanno accolto i terremotati.

La nomina dei capi campo dipendeva dalla Protezione Civile e ha coinvolto persone e



Movida aquilana.

Le fotografie di queste pagine, scattate nell'estate del 2011, raccontano la nuova vita notturna all'Aquila, tutta ormai concentrata nella zona di piazza Regina Margherita.

professionalità esterne all'Aquila, conferendo loro poteri quasi totali sulla vita nelle tendopoli, compresi ovviamente gli interventi di tipo psicologico: gli stessi militari dovevano fare riferimento a loro.

Che il clima fosse teso emerge dalle parole di Alessandro Sirolli, all'epoca psicologo in forze al Dipartimento di salute mentale (DSM) dell'Aquila: «I primi giorni sono stati quelli dell'assegnazione dei campi e il tentativo della Protezione Civile è stato di sostituirsi al servizio pubblico già esistente sul territorio, cosa in cui è riuscita in larga parte. Noi siamo stati fortunati, perché eravamo lì e siamo stati compatti, riuscendo a prendere in mano la situazione per tempo».

In altre parole, il gruppo del DSM dell'Aquila riesce a «ritagliarsi» uno spazio all'interno del Campo «Globo» e da lì impedisce che la Protezione Civile crei un ghetto manicomiale, una «collina dei matti» che avrebbe comportato l'ospedalizzazione forzata anche per molti che non ne avevano alcun bisogno. Non solo: in tre giorni riesce a mappare dove sono dislocati, e in che condizioni sono, gli oltre 2000 pazienti che facevano riferimento al ser-



Le malattie del dopo sisma

Il gruppo di lavoro di Rocco Pollice, coordinato da Massimo Casacchia, capo del Servizio psichiatrico diagnosi e cura dell'«Ospedale San Salvatore», ha lavorato e tuttora lavora sia allo screening di ciò che è «francamente psicopatologico», come le diagnosi di disturbo post-traumatico da stress (PTSD), dove le cifre si attestano attorno al 10-12 per cento (contro l'1 per cento della popolazione normale), sia a ciò che rimane «sotto soglia», ossia quello che la diagnosi classica lascia fuori. Pollice parla in questo caso di «sindromi monche»: il presentarsi di un solo sintomo in sé molto significativo ma che «non corrisponde a criteri diagnostici per i quali si possa guadagnare lo status di patologia o di trattamento. In questo caso siamo attorno al 20-30 per cento della popolazione».

Ma le patologie legate all'allerta stanno scemando, mentre in parallelo sono in vistoso aumento quelle legate all'umore, soprattutto la depressione. I ricercatori hanno anche rilevato un aumento del 3 per cento di tutti i disturbi psichiatrici gravi, che è rimasto costante negli anni. Non solo: «Sono andate fuori controllo le condotte devianti, specie nella popolazione giovanile, dove l'aumento di alcool e cannabis è raddoppiato». Qualcosa di speculare è successo agli anziani, che non possono muoversi e sono stati dislocati senza guardare a come era composto il tessuto sociale prima del sisma.

L'Aquila è una città dove la depressione è fuori controllo e la diffusione di patologie mentali è ormai in costante aumento

vizio. Ma non tutti gli psicologi sono stati così fortunati o hanno avuto lo stesso potere contrattuale. Così per chi è rimasto fuori l'unica è sperare nella sensibilità del capo campo.

► Un situazione magmatica

Quando vengono adagiati nell'hangar della Guardia di Finanza dove è stata allestita la camera mortuaria, i corpi sono avvolti nei pigiami, ricoperti di calcinacci, lividi o sconquassati dall'urto. Nel descrivere la scena i soccorritori usano sempre le stesse parole: «Sembrava Pompei, la polvere dei calcinacci li aveva come imbalsamati». Dietro le macchine con le vittime, quelle dei parenti, ciascuno segue i suoi cari. Riconoscere i corpi, o quel che ne rimane, è stata «una procedura necessaria, ma carica di dolore», racconta Giovanni Vaudo, esperto in psicologia dell'emergenza dell'associazione Psicologi per i popoli (PpP) del Lazio, intervenuto per sostenere i familiari «in quell'attesa angosciata, interrotta da urla e strepiti improvvisi».

Ai corpi smembrati non erano pronti nemmeno gli stessi operatori. Racconta Sirolli: «Molti giovani, tra gli psicologi, di fronte a

tanto strazio sono crollati». E Noemi D'Addezio, psicologa al DSM di Collemaggio, spiega che «per evitare ai parenti un'ulteriore traumatizzazione, data la condizione dei corpi, abbiamo chiesto di riconoscere un anello o una particolare fantasia di un pigiama».

È una situazione magmatica, quella dei primi giorni. Così la ricostruisce D'Addezio: «Mentre gli operatori lavoravano per rendere presentabili i corpi, i parenti si agitavano. All'inizio non c'erano spazi divisorii e i militari avevano messo una transenna contro cui le persone si accalcavano. L'abbiamo tolta e al suo posto abbiamo alzato un lenzuolo bianco, tenendolo con le mani, in modo da far capire che era in corso un intervento che richiedeva una rispettosa distanza».

Ma ci sono stati anche approcci molto diversi: a parlare è Manuela De Curtis, psicologa e psicoterapeuta aquilana, che si è vista franare la casa. Lei e la famiglia sono sotto shock, ma vivi. Tuttavia poco dopo De Curtis è all'hangar perché una sua paziente le chiede sostegno per il riconoscimento. Racconta la psicoterapeuta: «Aveva perso la casa e tutti i legami, tranne quello con il suo fidanzato».

to e con me. Era a pezzi. All'entrata ci siamo trovati di fronte una psicologa della Protezione Civile, molto giovane, con i militari alle spalle, che ha imposto alla mia paziente di scegliere se voleva essere accompagnata da me o dal suo fidanzato. Una scelta traumatica. Lei è andata in crisi, ha cominciato a urlare e a piangere, una situazione difficile perché in quel clima così teso si ricorreva subito ai sedativi». De Curtis cerca di spiegare alla collega, ma la risposta è un disco rotto: «C'è troppo caos, entra uno solo». Conclusione: la signora sceglie la terapeuta e il fidanzato si vede costretto a entrare in un secondo momento, da solo. «Quello che mi sconvolge è che questa ragazza così giovane potesse stabilire chi entrava, quando e in quanti».

Nei mesi successivi Manuela De Curtis continuerà a «ricevere» i suoi pazienti nella sua macchina, a cui mette delle tendine per garantire un minimo di privacy, dimostrando con quel «setting su quattro ruote» di possedere quelle risorse creative che dovrebbero caratterizzare un intervento in emergenza, rispetto all'approccio burocratico incontrato dalla sua paziente nell'hangar.

Anche tra gli psicologi arrivati da fuori c'è chi è molto critico: «Certi interventi sono stati più subitanei che ricevuti dagli aquilani. E sarebbe da chiedersi se quel che si è guadagnato in accesso alle zone calde, grazie agli accreditati, non lo si sia perso in autonomia dell'intervento e quindi in efficacia».

Ogni passaggio della gestione della vicenda aquilana è accompagnato dalla figura del militare, che all'Aquila è stata vissuta molto male. Spiega Sirolli: «Se ti si presentano in tenda uno psicologo e un funzionario della Protezione Civile con un'ordinanza di sgombero, accompagnati da due militari con giubbotto antiproiettile e mitra, non la vivi come "una garanzia", ma come un atto intimidatorio». Anche De Curtis racconta un aneddoto che rievoca quel clima: «Ero per strada a una ventina di metri da un'amica, avrei voluto abbracciarla, ma io avevo la casa in centro quindi potevo accedere alla "zona rossa", lei no, e un soldato presidiava questa sorta di linea immaginaria che ci divideva. Per "ragioni di sicurezza" non hanno consentito il saluto. È vero che c'era il G8, ma un saluto tra due ragazze che minaccia può rappresentare?».

► Gestione militare e regressione

«È mancata la libertà», dicono gli aquilani. Un'idea forte, ma che trasuda perfino dal linguaggio prudente di Rocco Pollice, psichiatra all'Ospedale San Salvatore dell'Aquila: «Può darsi che un intervento calato dall'alto abbia prodotto esiti negativi sul piano psicologico, in quel regime un po' monocratico talvolta è venuta meno la possibilità di accedere al libero arbitrio nel fare le proprie cose». È questo il cuore della questione: la gestione militarizzata dei campi, tesa a garantire efficienza, controllo e sicurezza, oltre che i bisogni primari,

Professionisti in campo

La Protezione Civile riconosce gli accreditati, che consentono l'accesso alle zone calde dell'intervento, alle organizzazioni il cui operato abbia superato il vaglio dei suoi esaminatori. Nel 2007, alle molte associazioni cui già la Protezione Civile faceva riferimento – Croce Rossa, Croce Verde e così via – si è aggiunta «Psicologi per i popoli» (PpP), l'associazione con più esperienza sul campo, soprattutto per il lavoro svolto dai suoi volontari in situazioni difficili: intervento in guerra, disastri naturali, ospedali psichiatrici giudiziari. Diversa sorte è toccata alla «Società italiana psicologi dell'emergenza» (Sipem) che, priva dell'accredito, non ha avuto accesso ai campi e ha dovuto ripiegare sulla costa, negli alberghi.

All'Aquila si sono dati appuntamento centinaia di professionisti della psiche, e questo ne ha fatto il primo vero esperimento di psicologia dell'emergenza in Italia. A coordinare l'intera operazione Giulia Marino, ai tempi trentaquattrenne borsista alla Protezione Civile, senza specializzazione né abilitazione alla clinica o la minima esperienza in emergenza, come del

resto, secondo vari testimoni, era lei stessa a dire. Il fatto che una persona così giovane e inesperta ricoprisse quel ruolo ha fatto molto discutere nell'ambiente. Per alcuni «uno strumento di controllo ideale nelle mani della Protezione Civile». Altri, soprattutto dai vertici delle associazioni intervenute, ne difendono l'operato: «Non c'è documento che attesti che Marino avesse poteri reali, era lì in quanto funzionaria della Protezione Civile e basta, rispondeva ai dirigenti dell'allora "Funzione 2 Sanità", lavoro che ha svolto bene».

Ma secondo i più critici «questo non fa che sottolineare un'ambiguità di fondo, perché Marino non perdeva occasione per ripetere a tutti che per qualsiasi iniziativa si doveva fare riferimento a lei». Si scontrano così due letture, in cui potere del ruolo (vero o presunto) e significato del ruolo si sovrappongono in modo opaco. La combinazione tra la scarsa competenza della donna e il ruolo che ha ricoperto ha addirittura dato adito, in più di un'occasione, alla voce che Giulia Marino fosse stata scelta dalla Protezione Civile in quanto parente di un alto grado dell'organizzazione.



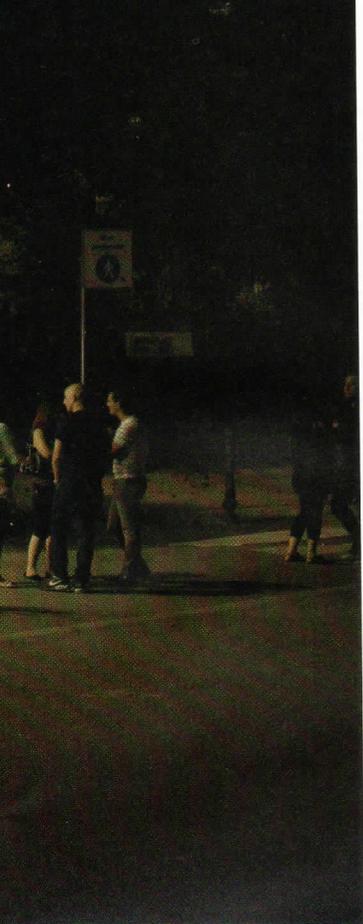
sembra aver contribuito ad aprire quel solco di depersonalizzazione – o di «passivizzazione», come si dice in gergo – che ha avuto come esito una popolazione in larga parte «obnubilata», presente e al tempo stesso assente.

Racconta Maddalena Dufrusine, psicoterapeuta del DSM di Collemaggio e anche lei colpita dal sisma: «Ancora oggi mi viene in mente una signora, la vicina di mia madre, che mi stava morendo a fianco e io non me ne sono accorta. Ero regredita, eppure presente – perché la vedevo morire – ma al tempo stesso assente, perché non riuscivo a cogliere i significati di quanto stava succedendo, pensavo che l'avrei rivista il giorno dopo». Come a dire: in certe situazioni sopravvivi, ma sei disorientato. Eppure, prosegue la terapeuta, la regressione, che è una risposta automatica al trauma, può avere una funzione positiva, perché consente di riprendere le forze e di reagire.

A una condizione: che l'intervento offerto dall'esterno eviti che questa condizione si stabilizzi. Invece, spiega Dufrusine, «dopo la prima fase, in cui i soccorsi sono stati fondamentali, oltre che efficienti, alla lunga hanno stimolato la regressione anziché l'assunzione di responsabilità, ed è su questa condizione – dovuta anche a una disorganizzazione del

mondo interno conseguente al crollo dei riferimenti del mondo esterno – che si è innescato il dramma della delocalizzazione forzata nelle new town, che ha aggiunto trauma a trauma». E cioè: «Le persone non hanno fatto in tempo a rendersi conto di che cosa fosse successo loro che sono state deportate nei campi o negli alberghi, dove era tutto organizzato: pranzo, cena, dentifricio, lenzuola. Mentre era chiaro che, a un certo punto, la gestione dei campi sarebbe dovuta andare in mano agli aquilani».

Rocco Pollice lo dice in modo chiaro: «Una variabile che incide è aver perso la casa ed essere trasferiti, se si preferisce deportati o esiliati, in un luogo distante, che altre persone hanno scelto per te». Deportazione, esilio: parole forti. «Sono venute fuori in terapia, non mi permetterei di esprimere un'opinione personale – prosegue lo psichiatra – tuttavia mi rendo conto che da fuori non sia facile a capirsi». E i colleghi di Pollice confermano che sono queste le parole ricorrenti dei pazienti colpiti dal sisma: «diaspora», «logica da campo di sterminio», «detenzione». Del resto, già il nome prescelto dalla Protezione Civile per indicare il proprio centro nevralgico qualcosa tradisce: DiComaC, Dipartimento Comando e



La psicologia dell'emergenza

La psicologia dell'emergenza nasce in seno all'intervento in campo militare; dagli anni ottanta in poi si comincia a estendere anche al civile. Per esempio «nel 2006 le fonti internazionali hanno registrato 354 disastri naturali che hanno coinvolto 100 milioni di persone in 160 paesi del mondo. Si è assistito all'internazionalizzazione dei rischi tecnologici (si pensi alle tragedie di Bhopal e di Chernobyl), al crescere dei flussi migratori, (nel 2006, secondo le Nazioni Unite sono stati 60 milioni i profughi costretti ad abbandonare i propri territori per guerre o catastrofi naturali), alla trasformazione delle strategie di coinvolgimento della popolazione civile nei conflitti armati» (dati tratti da Fabio Sbattella, *Manuale di psicologia dell'emergenza*, Franco Angeli, 2009). Gli approcci in cui si declina l'intervento sono essenzialmente due: il primo, di stampo anglosassone, in cui si fa un massiccio ricorso alle tecniche del *debriefing*, predilige l'approccio cognitivo-comportamentale, altamente protocollizzato. L'altro approccio, quello europeo, propone una visione integrata dell'intervento in emergenza, spesso anche su basi psicodinamiche (forte la presenza francese, la cosiddetta «Scuola di Val-de-Grace»). Il libro di Sbattella – attuale presidente di Psicologi per i popoli – fa lo stato dell'arte di questa giovane disciplina, mentre l'associazione è nota, oltre che per l'impegno da prima linea di molti dei suoi membri, per l'organizzazione di efficaci e propedeutiche simulazioni («Campo di Rovereto»). Come spiega Luigi Ranzato, fondatore di PpP: essenziale in emergenza è una lunga esperienza clinica alle spalle, proprio perché sul campo le regole protettive del setting saltano completamente.

Al dramma del terremoto si è aggiunto quello della delocalizzazione forzata nelle new town

Controllo. Una sigla che molti terremotati impareranno a odiare.

D'Addezio insiste: «Chi rimane ferito, la deve vedere la sua ferita; è vero che tu mi medichi, ma io ho bisogno di vedere che cosa mi sono fatto. E mi voglio lamentare del mio dolore, perché un primo momento dell'elaborazione avviene attraverso la catarsi». È il vero «trauma aggiunto» di cui parla anche Dufrusine: «Oltre al terremoto in sé, l'impossibilità di elaborare il trauma, che attraverso la parola sarebbe potuto diventare dolore condiviso». Invece il trasferimento è stato immediato e la parola è mancata.

Così, la rete sociale ha tenuto solo nei piccoli centri (la comunità si è spostata nella tendopoli in modo quasi compatto), dove le iniziative sono state più efficaci e produttive: le figure istituzionali delle comunità (la preside, il sindaco, e così via), gli psicologi e i soccorritori hanno potuto lavorare in modo cooperativo, con ottimi risultati. Al contrario, le persone che vivevano «nel cratere» della città sono state sparpagliate senza tenere in conto il precedente tessuto sociale. Questo ha fatto sì che persone che non si conoscevano affatto, che «nei primi giorni giravano come palline impazzite da un campo all'altro»,

si siano ritrovate a condividere tende da otto posti, in un regime di convivenza forzata se non di promiscuità. E a ogni sgombero c'era un nuovo trauma, specie dove si era riusciti a costruire un po' di senso di comunità.

► Burocrazia, arbitrio, divieti

L'ingresso ai campi, presidiato dai soldati, era governato da procedure molto rigide e burocratiche, quando, secondo le testimonianze, non arbitrarie: per chi non aveva l'accredito della Protezione Civile ogni volta era un'incognita. Racconta D'Addezio: «Una volta sono stata chiamata dalla madre di un mio paziente. Era allarmata, il ragazzo stava facendo un uso pesante di sostanze e la madre aveva paura che sarebbe andato fuori controllo con una delle sue crisi psicotiche. Mi chiede di andare là, al campo di Collemaggio. Ma all'entrata del campo mi hanno lasciato sotto la pioggia per più di un'ora, stavano facendo una festa. Quando finalmente sono riuscita a parlare con qualcuno, mi hanno detto che anche se avevo l'accredito dell'ASL non ce l'avevo per quello specifico campo. Così la trafila è ripartita da capo, ma nel frattempo il mio paziente era arrivato alle mani con i Carabinieri, che lo hanno portato in questura. Li

sono state attivate le procedure per fargli un Tso e l'abbiamo ritrovato in un letto di conenzione a Giulianova».

Anche Andrea Salomone, dell'Archi, testimonia che «tutto dipendeva dalla sensibilità del capo campo». Con alcuni amici Andrea aveva messo su il «Bibliobus», un autobus che raccoglieva i libri mandati da tutta Italia e li distribuiva nei campi. Uno era fisso, al campo gestito dalla Croce Rossa Militare di Centi Colella, e uno itinerante. Racconta: «L'iniziativa ha avuto un grande successo, abbiamo distribuito oltre 30.000 libri, ma fare entrare il Bibliobus nei campi era una vera impresa, sempre per via degli accrediti. Non solo, più di una volta i libri sono stati prima esaminati dal "supervisore" del campo, chiamiamolo così, ossia dal parroco. Gli stessi problemi li abbiamo incontrati quando siamo andati a censire i migranti, per verificare in che condizioni fossero o se si stavano creando situazioni di tensione o di razzismo».

Nel censimento, spiega Andrea, erano state coinvolte anche Caritas e altre associazioni

soffrono di un alto tasso di malessere psicologico collegato soprattutto alla scarsa percezione di coesione sociale in ambienti non familiari, anonimi ed estranei». E poi c'è la depressione, che ha colpito fino al 60-70 per cento della popolazione aquilana. Molti cittadini, dicono i risultati della ricerca di Casacchia, pur non manifestando una patologia depressiva grave mostrano «sintomi depressivi di lieve e medio grado di sofferenza, di nostalgia e di scarse speranze per il futuro».

Ma quel che emerge dai colloqui con psicologi e psichiatri, oltre alla voglia di riappropriarsi della propria vita, è che è venuta meno la vita sociale e aggregativa. E quindi le relazioni. «Le macerie le abbiamo dentro, inutile girarci attorno», dicono. Emerso così una maggiore trascuratezza o trasandatezza – «Sa per quanti mesi siamo venuti al lavoro in tuta?» – così come manca uno «spazio in cui raccontarsi all'altro, e se io non mi racconto non esisto». Molte sono le coppie che si sono spaccate sulla questione del «rimaniamo qua o ce ne andiamo?».

Non basta ricostruire i luoghi, occorre riparare anche la fiducia sociale andata in frantumi con il terremoto

nazionali, ma questo non ha reso meno difficile il lavoro: «L'espressione tipica di ogni capo campo – dice Andrea – era "nel mio campo questo non si fa". Secondo noi a molti questo potere ha dato un po' alla testa».

E poi i divieti: il divieto di fare visita ai propri cari se sprovvisti di documento d'identità, il divieto di fare assemblee o di ritrovarsi, il divieto di volantinaggio, il divieto di distribuire caffè, Coca Cola, alcool o altre sostanze eccitanti, il divieto di far visita oltre un certo orario, di solito dopo le 21. Interessante l'episodio riportato da D'Addezio, una telefonata ricevuta dall'ufficio stampa di Bertolaso in cui «mi invitavano a non rilasciare più interviste se non concordate prima con l'ufficio stampa della Protezione Civile». E a proposito di stampa, Sirolli riferisce di un «divieto prefettizio ai giornali di parlare dei suicidi, per non creare panico».

► Relazioni saltate

Secondo i dati raccolti dal gruppo di Massimo Casacchia, primario di psichiatria dell'Ospedale «San Salvatore» dell'Aquila, tra le persone oggi dislocate nelle new town e che prima vivevano in centro, «circa 15.000

Viene meno la geografia emozionale, «al punto che – racconta una psicoterapeuta – quando i miei pazienti mi raccontano i sogni lo fanno parlando di luoghi che non esistono più», e l'unico punto di aggregazione oggi è un non luogo per eccellenza: il centro commerciale. I luoghi di ritrovo storici sono andati distrutti, e molti degli spettacoli organizzati «si svolgono al ridotto della Guardia di Finanza, vicino a quello che per noi, sul piano simbolico, è il punto più duro della tragedia». Le new town sono «non luoghi, spazi replicati a cui non si riesce a dare significato. E passivizzano, spengono la creatività».

Non si percorrono luoghi, ma spazi orizzontali, privi di un tempo che dia loro spessore, «è come se fosse venuta meno la terza dimensione e si vivesse una vita solo bidimensionale». È indicativo, dicono, che la domanda «come stai?» sia stata sostituita da «dove stai?», così come che il terremoto faccia da spartiacque temporale tra il prima e il dopo di ogni cosa nella vita degli aquilani.

E poi ci sono i giovani, tra cui, secondo i dati, l'uso di alcool e sostanze è più che raddoppiato: «Chi non ne è uscito rafforzato è andato verso la devianza».





► Il trauma mediatico

A tutto questo è andato ad aggiungersi il linguaggio potenzialmente schizofrenogeno usato dai politici e ripreso dai media. Secondo Massimo Giuliani, psicologo e psicoterapeuta aquilano, da oltre vent'anni residente a Brescia e attivo al Centro milanese di terapia della famiglia, il «trauma mediatico» è stata una parte enorme della tragedia. Giuliani ha studiato la comunicazione della tragedia aquilana, raccogliendo alcune riflessioni nel libro *Il primo terremoto di Internet*: «Parte integrante dell'intervento all'Aquila è stata la negazione degli eventi e della sofferenza. A partire dalla frase di Berlusconi che invitava a prendere le tendopoli come una «vacanza in campeggio». Un invito a non credere alle proprie percezioni, perché chi dovrebbe prendersi cura di te ti dice «quello che vedi non è vero», ma i tuoi occhi, la tua memoria, il tuo legame con i luoghi ti dicono altro».

In situazioni simili la persona si sente defraudata del proprio dolore, prosegue Giuliani: «Quando in certe trasmissioni si sentiva dire che gli aquilani stavano bene, molti vivevano l'ingiustizia di vedere negato il proprio disagio concreto; così quello che è suc-

cesso all'Aquila ha fatto sentire molte persone violentate nella propria sofferenza». E a questa frattura ha collaborato gran parte dell'informazione, dice lo psicologo. Che sottolinea un altro aspetto: «Se oggi siamo qui a parlarne è anche merito della sentenza che ha condannato i membri della Commissione grandi rischi. Va detto che molti aquilani hanno avvertito in modo netto il fatto che finalmente un po' di giustizia era stata fatta».

Il dibattito che ne è seguito, al cui centro è stata messa la questione se a essere processata fosse stata la scienza o meno, secondo Giuliani è stato un'ulteriore ferita: «Soprattutto quando abbiamo letto la stampa internazionale, dove L'Aquila è passata per il paese dove le fattucchiere hanno la meglio sulla razionalità. Perché non c'è niente di peggio che raccontare bugie sul dolore delle persone».

Quindi, se oggi c'è qualcosa di cui c'è urgente bisogno, oltre alla ricostruzione dei luoghi, dello spazio e di una «saldatura» del tempo, è costruire una prospettiva capace di accogliere e integrare gesti capaci di riparare quel legame di fiducia sociale e comunitario andato in frantumi con il terremoto, la sua gestione e la sua rappresentazione. ■

Il treno del dolore.

Uno scatto del maggio 2009, quando, a pochi giorni dal terremoto, le Ferrovie dello Stato avevano messo a disposizione degli sfollati alcune carrozze e due locomotive per la fornitura di illuminazione e riscaldamento.