

# IL TERREMOTO DELL'ANIMA

a dieci anni dal 6 aprile 2009

26 ottobre 2019

Palazzo dell'Emiciclo – Sala Ipogea

## SECONDO MOMENTO

### *IL TERREMOTO DELL'ANIMA*

#### **Il terremoto dopo 10 anni: dal trauma individuale a quello collettivo: memorie e mnemotecnologie.**

*Prof. Alessandro Rossi*

Direttore Scuola di Specializzazione in Psichiatria Università degli Studi di L'Aquila

Il 6 aprile 2009, alle 3:32, un terremoto di magnitudo 6,3 sulla scala Richter ha colpito L'Aquila, città dell'Italia centrale con una popolazione di 72.000 abitanti e un bacino del distretto sanitario di circa 105.000 persone. Il terremoto ha causato 309 vittime, più di 1.600 feriti, 200 dei quali gravemente feriti e ricoverati in ospedale e 66.000 sfollati. Il 5% della popolazione è rimasta intrappolata sotto le macerie con conseguenze fisiche minori, il 15% ha perso almeno un conoscente. Molti edifici sono stati danneggiati altri, specialmente nel centro storico, completamente distrutti. Il governo italiano ha fornito una stima ufficiale del costo, in termini di perdite economiche dirette e costi di ricostruzione, di otto miliardi di euro. Tutti i residenti hanno subito direttamente il disastro a vari livelli, in termini di coinvolgimento nell'evento, ad es. vicinanza all'epicentro o perdita finanziaria a causa del terremoto e caratteristiche personali, ad es. genere o età. Gli sfollati hanno trovato alloggio negli hotel delle città vicine o in tende situate nei campi vicino all'area urbana (Ripoll Gallardo et al.2018).

Cosa hanno insegnato l'evento l'evento e le sue conseguenze a distanza di 10 anni? Un vasto interesse scientifico nazionale e internazionale ha accompagnato la catastrofe naturale del 6 aprile 2009 (Alexander 2013). Numerose relazioni di agenzie biomediche, educative e sanitarie sono state raccolte, in aggiunta al contributo di Epidemiologia e Prevenzione (<http://www.epiprev.it/epidemiologia-prevenzione>), rivista internazionale di epidemiologia e organo dell'Associazione epidemiologica italiana (Ripoll-Gallardo et al.2018).

In questo numero sono state offerte al lettore recensioni, ricerche quantitative e qualitative e contributi originali che hanno affrontato diversi aspetti delle conseguenze dell'evento sismico sulla salute. Le osservazioni finali hanno fortemente sottolineato la necessità di uno scambio multidisciplinare di informazioni non limitato allo scienziato ma indirizzato a vari servizi della comunità .

In tempi di diffusione dei social media, l'anniversario del disastro ha visto una miriade di eventi culturali, medici e politici che hanno avuto la possibilità di offrire alla comunità una varietà di commenti, opinioni, valutazioni sulle conseguenze dell'evento e sulle difficoltà della "ricostruzione". Possiamo collocare questi sforzi per "ricostruire" all'interno di un quadro di riferimento in modo che ulteriori aspetti sociologici e psicologici possano essere studiati e tradotti in informazioni utili alle agenzie interessate al miglioramento della qualità della vita della comunità?

#### **Il ricordo del trauma collettivo: trauma transgenerazionale, aspetti psicologici e sociali.**

Dimenticare o ricordare? Questo è il dilemma per le persone colpite dall'evento del 6 aprile. Un vasto corpus di ricerche suggerisce che le distorsioni della memoria sono centrali nella fisiopatologia del disturbo post-traumatico (Axmacher et al. 2010), ma la domanda se è meglio dimenticare o ricordare suona in maniera abbastanza diversa se riferita a livello individuo o a un livello comunitario (Garden Hansen 2011). Ciò che può angosciare l'individuo con memorie intrusive può aiutare la comunità a dare un senso al trauma e costruire una comunità più resiliente. Molti studi transgenerazionali sono

stati condotti su adulti che hanno vissuto disastri naturali o avversità. Queste ricerche hanno evidenziato che i loro discendenti hanno mostrato più sintomi di ansia, depressione, stress post-traumatico, deficit di attenzione e disturbi comportamentali rispetto al gruppo di confronto di coloro che non avevano sperimentato il trauma specifico (Hirschberger, 2018). Questo tipo di studio è in grado di proporre non solo un modello che supporta la trasmissione transgenerazionale di esperienze traumatiche, ma anche di modelli di resilienza (protettivi) che possono essere trasmessi e sviluppati tra le generazioni (Kazlauskas et al. 2017). Esiste un equilibrio tra visione pessimistica e ottimistica sul futuro di una comunità colpita da una catastrofe? La trasmissione transgenerazionale della resilienza è diversa dalla trasmissione dello stress traumatico? Questi passaggi possono costruire una memoria collettiva comunitaria? Il trauma collettivo è un evento catastrofico che spezza le radici di una comunità. Oltre alla perdita di vite umane, il trauma collettivo è anche una crisi di significato. Ciò che inizia con un trauma collettivo, potrebbe essere trasformato in una memoria collettiva e culmina in un sistema di significati che consente ai gruppi di ridefinire chi sono ed in quale direzione la comunità si sta orientando (Hirschberger, 2018).

Non c'è dubbio che tutti gli eventi, i media, gli articoli di giornali, le foto, raccolti durante l'anniversario potrebbero essere visti nella prospettiva delle mnemotecnologie, trasformando la memoria originale in nuova identità culturale. In accordo con la definizione del filosofo francese Bernard Stiegler, le "mnemotecnologie" vanno da strumenti di base a complessi apparati globali che influenzano il ricordo. Il passaggio dalle mnemotecniche - esternalizzazione individuale delle funzioni della memoria (es. fotografie o filmati) - alle mnemotecnologie - sistema tecnologico su larga scala che organizza la memoria (es. big data) - potrebbe influenzare profondamente il nostro modo di costruire una memoria collettiva soprattutto dopo un evento traumatico.

### **Come affrontare il mostro?**

Affinché una cultura continui a prosperare, è di fondamentale importanza attribuire agli eventi traumatici il giusto posto nella sua storia.

Nel peggiore dei casi, questo trauma viene riattivato da ingiustizie e ritardi che attivano il risentimento e perpetuano il disagio (Volkan, 1997).

L' *oblio attivo* richiede successivamente almeno tre tipi di sforzi: riconoscimento, elaborazione (simbolica) e sublimazione dell'evento traumatico. Questo ci porta alla terza fase del trattamento del trauma, che è la fase della sublimazione.

La sublimazione è qui intesa come trasformazione di emozioni o istinti negativi e distruttivi - in questo caso le emozioni causate da un evento traumatico- in emozioni, azioni e comportamenti positivi e costruttivi.

L'*oblio attivo* in questo contesto non deve essere confuso con i ricordi che svaniscono; è piuttosto una forza positiva e attiva, una capacità di cui un individuo, una società o una cultura hanno bisogno per prosperare. Questa nozione fornisce una guida su come bandire il trauma nella misura in cui cessa di paralizzare il gruppo traumatizzato. Le abilità tecnologiche che liberano emozioni negative e idee generate dal trauma dalla memoria collettiva - mnemotecnologie - sono necessarie per ripristinare la capacità di dimenticare (Aydin, 2017). La memoria non è solo una riproduzione dell'evento ma anche una ricostruzione. La memoria individuale termina con la fine di una vita, ma la memoria collettiva è trasmessa attraverso le generazioni in un continuo processo di trasformazione culturale e sociale. In questo contesto, le mnemotecnologie svolgono una duplice funzione: da un lato, il trauma è rievocato nel senso più forte della parola attraverso usi, abitudini o rituali; d'altra parte, attraverso le stesse tecnologie e pratiche di integrazione culturale, il trauma viene anche dimenticato. È ricordato e dimenticato allo stesso tempo, vale a dire, attivamente dimenticato.

La politica, coloro che hanno responsabilità di governo, i media e le persone nella comunità sono consapevoli di come la comunicazione, la stampa possano influenzare le risorse psicologiche delle persone?

Le persone sono consapevoli del significato della trasformazione della memoria individuale in quella collettiva per la comunità?

Vivere in una città durante il processo di "recupero" non consente una valutazione critica del processo stesso, poiché la stessa persona svolge il ruolo di padre, lavoratore, figlio, membro della comunità, cittadino e altro ruolo allo stesso tempo, molteplici ruoli spesso in conflitto da diverse prospettive economiche, psicologiche o sociali. Alcune persone hanno guadagnato ingenti ricchezze durante la "ricostruzione degli edifici", ma i loro figli possono sperimentare gli effetti negativi dell'allontanamento di coetanei e la perdita di amici intimi.

La salute mentale resta uno degli aspetti più studiati delle conseguenze di un disastro naturale. Il senso comune è stato quello di ritenere la risposta allo stress molto amplificata. A parte il primo periodo post-terremoto (1-2 anni), la visione "dall'interno" era stata un po' diversa, poiché l'esperienza traumatica è stata variamente tamponata dalla resilienza che è emersa in diverse popolazioni. Quando è iniziato il processo di "recupero"? La resilienza è una componente essenziale di questo processo? I laici, le parti interessate e i decisori sono consapevoli dell'impatto "mnemotecnico" dei media? Questa non è solo una domanda di ricerca, ma una domanda che tutte le persone nella nostra città hanno in mente ogni singolo giorno della loro vita. Questa trasmissione di memoria fa parte della "resilienza della comunità"? Questa esperienza può essere insegnata o trasmessa? Prima di dare una risposta, stiamo cercando di elaborare una domanda "giusta", tradurla in una domanda di ricerca e cercare quali "traumi" si muovono in una comunità complessa, connessa / disconnessa. Gli eventi traumatici offrono l'opportunità di elaborare un modello di vera ricerca interdisciplinare in cui la letteratura narrativa e grigia deve integrarsi con la ricerca medica, psicologica, sociologica e urbana. La partecipazione dall'interno è un altro pezzo della storia che i ricercatori devono elaborare verso la costruzione di una memoria ed una identità collettiva.

#### **Bibliografia essenziale**

- Nikolai Axmacher, Anne T. A. Do Lam, Henrik Kessler and Juergen Fell. Natural memory beyond the storage model: repression, trauma, and the construction of a personal past. *Frontiers in Human Neuroscience* www.frontiersin.org November 2010; 4, 1-11.
- Aydin et al. How to Forget the Unforgettable? On Collective Trauma, Cultural Identity, and Mnemotechnologies. *Identity: An International Journal Of Theory And Research* 2017, Vol. 17, No. 3, 125–137. <https://doi.org/10.1080/15283488.2017.1340160>
- Alexander, D. (1996). The Health Effects of Earthquakes in the Mid1990s. Special issue: The fate of information in the disaster zone. *Disasters*, 20(3), 231-247.
- Braga et al. Transgenerational transmission of trauma and resilience: a qualitative study with Brazilian offspring of Holocaust survivors. *BMC Psychiatry* 2012
- *Epidemiol Prev* 2016; 40 (2), marzo-aprile
- Evaldas Kazlauskas\*, Danute Gailiene, Ieva Vaskeliene and Monika Skeryte-Kazlauskiene. Intergenerational Transmission of Resilience? Sense of Coherence Is Associated between Lithuanian Survivors of Political Violence and Their Adult Offspring. *Frontiers in Psychology* 2017
- Hirschberger G. Collective Trauma and the Social Construction of Meaning. *Frontiers in Psychology* 9; August 2018.
- Joanne Garde-Hansen. *Media and Memory*. Edinburgh: Edinburgh University Press, 2011 (174 pages). ISBN: 978-0748640331.
- Ripoll Gallardo A., Pacelli, B., Marta Alesina, Dario Serrone, 5 Giovanni Iacutone, Fabrizio Faggiano, Francesco Della Corte, Allara E. Medium- and long-term health effects of earthquakes in high-income countries: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Epidemiology*, 2018, 1317–1332. doi: 10.1093/ije/dyy130
- Stratta, P., Rossetti, MC, di Michele, V., Rossi, A. Effects on health of the L'Aquila (Central Italy) 2009 earthquake. *Epidemiol Prev* 2016; 40 (2): 22-31