

Liliana Dell'Osso

# Fatti di quotidiana follia

Prefazione di Carlo Gargiulo

 **GIUNTI**

# 1

## Vedere la morte

*La follia è molto rara negli individui, ma nei gruppi,  
nei partiti, nei popoli, nelle epoche è la regola.*

François de La Rochefoucauld

### DUST LADY

Il 25 agosto 2015 moriva Marcy Borders, meglio nota come *Dust Lady* (“Lady Cenere”), la giovane donna diventata uno dei simboli dell’attacco alle Torri Gemelle. Aveva fatto il giro del mondo la foto che la immortalava, completamente coperta di cenere, in fuga dal World Trade Center subito dopo l’attentato dell’11 settembre 2001. Dopo quel trauma, da cui pure era uscita fisicamente illesa, e a causa di esso, la sua vita andò in frantumi: sentendosi continuamente in pericolo, vedeva in chiunque un attentatore. Aveva flashback frequenti (sotto forma di immagini improvvise e vivide dell’attentato) e attacchi di panico ricorrenti. Da impiegata della Bank of America in tailleur e caschetto ordinato, negli anni si era lasciata andare, diventando dipendente da alcol e droghe, ed era stata privata della custodia dei figli. Pur dicendosi migliorata dopo aver appreso della morte di Bin Laden, alla fine ha sviluppato un tumore allo stomaco che l’ha stroncata prematuramente, all’età di 42 anni, 14 dopo quel terribile giorno.

Da *simbolo* dell’attentato a *prototipo* della patologia del sopravvissuto: il *Disturbo da Stress Post-Traumatico* (Post Traumatic Stress Disorder, PTSD), che fa seguito all’esposizione a trau-

mi estremi, quali eventi di massa (catastrofi naturali, terremoti, alluvioni o incidenti) o individuali (rapine, violenze fisiche e sessuali, aggressioni) che mettono in pericolo di vita, oppure producono gravi lesioni al soggetto stesso o a terze persone. I sintomi tipici sono quelli della rievocazione sotto forma di incubi, immagini, ricordi terrificanti dell'evento, con evitamento di persone, luoghi e persino pensieri che lo ricordano. Concomitano sentimenti inappropriati di colpa, perdita della capacità di provare emozioni positive e fiducia nel futuro, ipervigilanza, con reazioni di allarme per stimoli minimi, disturbi del ritmo sonno-veglia, difficoltà di concentrazione, comportamenti spericolati e autodistruttivi, come abuso di alcol e droghe, fino al suicidio. Anche quando non raggiunge un'espressività così marcata, la patologia ha comunque un decorso cronico e invalidante.

Recenti ricerche (tra cui proprio quelle svolte sugli abitanti di Manhattan e sui sopravvissuti al terremoto dell'Aquila del 2009) hanno permesso di tracciare l'identikit del soggetto a rischio di sviluppare un PTSD in seguito all'esposizione a un trauma grave: donna, giovane, single. Sebbene l'entità oggettiva del trauma sia importante, la presenza di tratti ossessivi, in particolare la tendenza a rimuginare, rappresenta il fattore predisponente cruciale. Infatti comporta un'esposizione ripetuta al trauma, riattualizzandolo e amplificandone progressivamente l'impatto patogeno. Da qui il decorso tipicamente ingravescente.

In pratica, si cade sotto il *fuoco amico* dei nostri stessi pensieri. In gioco ci sarebbe un'alterazione del meccanismo dell'oblio: il nostro cervello elimina i ricordi non in maniera passiva, cioè perdendoli come fosse un recipiente bucato, ma attivamente, rimuovendo ciò che non gli serve o lo danneggia (come il ricordo doloroso di un trauma). In questi casi avere una memoria particolarmente efficiente diventa, paradossalmente, uno svantaggio. «Oh memoria, nemica mortale del mio riposo», scriveva Miguel de Cervantes. Per quanto riguarda gli aspetti psicologici predisponenti, occorre indicare che i tratti narcisistici, in particolare un senso grandioso di sé, compromettono le capacità di adattamento: «Proprio a me doveva succedere!». L'assenza di

supporto psicosociale, in particolare familiare, completa la lista dei fattori di rischio associati alla psicopatologia correlata all'esposizione a un trauma di gravità estrema.

Al polo opposto rispetto alla "vulnerabilità", nella dimensione della *capacità di fronteggiare gli eventi stressanti (coping)*, c'è la "resilienza", vale a dire la capacità di affrontare in maniera positiva gli eventi, di dare nuovo slancio alla propria esistenza, ripartendo magari proprio dal trauma.

Infine, come la storia di Dust Lady dimostra, dobbiamo considerare, oltre alla salute mentale, quel connubio inscindibile fra mente e corpo, fra malattia mentale e salute fisica. Molti studi sui veterani di guerra (dal Vietnam al Golfo, all'Afghanistan) hanno mostrato che il PTSD, soprattutto nella sua forma più grave, si associa ad alti tassi di malattie infiammatorie e autoimmuni, e che i soggetti esposti a traumi estremi, come gli attacchi terroristici, vanno incontro a modificazioni permanenti del DNA. Sembra quasi di intravedere l'autodistruzione della specie come meta finale inconsapevole della strategia terroristica e dell'inusitata violenza intraspecifica che la muove. Eccezionale in natura e pressoché assente nelle altre specie animali. Le modificazioni del DNA verrebbero tramandate (per via "epigenetica") ad alcune generazioni successive, minandone la resilienza agli eventi stressanti e rendendole sempre più vulnerabili ai traumi.

## IL SILENZIO DEGLI INNOCENTI

Fino a non molto tempo fa, chiedendo a un nostro concittadino se il Paese partecipasse a un conflitto armato, questi, tra un messaggio sull'ultimo modello di smartphone e uno sguardo alla partita della squadra del cuore sul tablet, avrebbe probabilmente reagito con un sorriso interrogativo. Il nostro sereno cielo di carta è caduto in frantumi quando la guerra, che nella realtà dei fatti i soldati di molti Paesi europei stanno già da tempo combattendo, è entrata sbattendo la porta nel cuore pulsante della vecchia Europa, turbando la tranquilla mondanità di luci e colori

con ondate di inaudito terrore. In un mondo fatto di battute rigorosamente politicamente corrette, di filtri dedicati ai bambini per i film violenti e di dispute sull'eticità del cibarsi di carne, non c'è posto per la morte. Complici i media e la lontananza geografica dal cuore dei conflitti, si dà per scontato che le missioni, a cui i nostri Paesi pure prendono parte, non possano ripercuotersi direttamente sulle nostre vite. E se questo ci ha permesso di vivere in una pace ovattata, ha anche scoperto il fianco agli attacchi terroristici degli ultimi anni.

È stato dimostrato come l'esposizione protratta di una popolazione a situazioni critiche possa portare a una sorta di "tolleranza" (termine mutuato dalla farmacologia, che indica la riduzione della risposta a un farmaco a seguito dell'assunzione cronica). Si assiste a una progressiva diminuzione di risposta, quindi a una riduzione del rischio di sviluppare reazioni post-traumatiche in relazione a successivi traumi. Al contrario, trovarsi impreparati di fronte a un evento traumatico inatteso, provando sentimenti di impotenza e di orrore, è un fattore di rischio per lo sviluppo di reazioni maladattative non solo nelle persone direttamente coinvolte, ma in tutti i membri della stessa comunità.

Bisogna imparare a convivere con il terrorismo, così come con gli altri pericoli a cui siamo esposti e a cui siamo "assuefatti": pensiamo, per esempio, ai viaggi in automobile, che mietono assai più vittime del terrorismo. Eppure, continuiamo a vedere una gita in macchina come un tranquillo passatempo domenicale per la famiglia, perché è un rischio con il quale siamo abituati a confrontarci. È quindi importante che i genitori informino con chiarezza i figli di quanto sta accadendo, mettendoli in guardia in merito ai rischi che si possono correre, per stimolare comportamenti protettivi (come mantenere un certo grado di vigilanza quando ci si trova in manifestazioni pubbliche o su mezzi pubblici affollati), ma evitando di trasmettere sentimenti di insicurezza e di vulnerabilità eccessivi. Esattamente come quando si istruisce un figlio su come attraversare la strada: atto, anche quello, che fa parte della quotidianità, ma che può avere conseguenze mortali, qualora non sia eseguito nel modo corretto e, ta-

lora, anche in quel caso. Sarà necessario metterlo al corrente del fenomeno del terrorismo, dello scenario geopolitico mondiale e della possibilità effettiva (seppur statisticamente improbabile) dell'occorrenza di un attacco verso cui una pronta reazione può fare più differenza di quanto crediamo.

Fondamentale, in questo clima, è non demonizzare la diversità razziale, cedendo alle lusinghe di un'illusoria sensazione di controllo con l'individuazione di un capro espiatorio. Non bisogna dimenticare che, di un'intera popolazione in condizioni di povertà e di guerra civile, solo pochissimi compiono atti terroristici. D'altronde, per definizione, l'atto terroristico può facilmente essere compiuto da chiunque, specialmente oggi. La discriminante non è tanto il gruppo sociale di appartenenza, quanto la combinazione di condizioni sociali critiche, pressioni ambientali ed elementi personologici individuali. Favorire un clima di stabilità e sicurezza è l'arma migliore per combattere, anche a lungo termine, il perpetrarsi di questi eventi.

## I DUE MONDI DELLA VIOLENZA

Toronto, lunedì 23 aprile 2018. Alek Minassian lancia un furgone bianco sulla folla all'ora di pranzo, uccidendo 10 persone e ferendone 15. L'irrazionalità del gesto ripropone nell'opinione pubblica, come in altri fatti di cronaca simili, il sospetto di una patologia mentale.

Per quale motivo, infatti, uno studente di 25 anni, incensurato e non affiliato a nessun gruppo radicale – a parte uno strampalato circolo misogino di uomini che si considerano vittime di “celibato forzato” –, avrebbe più volte cercato notizie su una strage simile in California? Un profilo, a suo nome, su LinkedIn contiene un post che fa riferimento a Elliot Rodger, il ventiduenne responsabile, nel 2014, di una sparatoria a Santa Barbara, nella quale furono uccise 7 persone e ferite 14. Ex compagni di scuola riferiscono che Minassian al liceo non avesse amici, rimanesse spesso in disparte, non partecipando alla vita sociale: un