

DISASTRI, CONFLITTI E PANDEMIE: RISCHIAMO TUTTILA "SINDROME"

FABIOMINI

Conoscevamo il disturbo da stress post traumatico (Pstsd) dei soldati in combattimento o testimoni di combattimenti. Si calcola che il 30% dei reduci americani dalle guerre in Iraq e Afghanistan ne abbia sofferto. Considerando che negli ultimi vent'anni se ne sono avvicendati 800 mila in Afghanistan e 1,5 milioni in Iraq, e togliendo i morti che di questo disturbo non soffrono, sono circa 700 mila soldati. Sintomi ed effetti: difficoltà di relazione, ansia, nevrosi, violenza sui familiari, droga, tentativi di suicidio, omicidi. Considerato poi che oltre la metà di questi soldati apparteneva a unità della riserva o delle guardie nazionali, quindi cittadini "normali" con professioni diverse, si può solo vagamente immaginare l'impatto di un tale fenomeno sull'intera società e non soltanto sui militari di professione che se sono "disturbati" è soltanto colpa loro. Non esiste altro esercito al mondo che abbia questi numeri. Non perché gli altri siano soldati migliori, ma perché non hanno gli psichiatri. Da noi il fenomeno è quasi inesistente: i soldati sono tosti e chi ha l'emicrania se la cava con un paio di pasticche per i dolori mestruali. Non si ha il conto di quanti civili, operatori umanitari, profughi soffrono di questa sindrome. Se soltanto nelle due guerre menzionate sono morte 900 mila persone quasi tutte civili, quelle sottoposte a vi-

cende traumatiche sono decine di milioni, profughi inclusi. Ma forse per loro è il minore dei mali e poi non hanno psichiatri al seguito. In ogni modo la sindrome si manifesta dopo almeno sei mesi dal rientro a casa. E i profughi sono tali perché la casa non l'hanno più.

Conoscevamo anche una sindrome secondaria (Stsd - *secondary traumatic stress disorder*) quella che non viene dall'esperienza personale di un evento traumatico, ma dalla testimonianza di un trauma di altri. I sintomi possono includere ansia, isolamento e depressione così come dissociazione, difficoltà a dormire, incubi, *flashback* e altro. Ne soffrivano i soldati di un contingente nordico in Bosnia sottoposti al martellamento continuo delle loro tragedie da parte dei croati, serbi, bosgnacchi. Il contingente fu richiamato in patria in anticipo perché i loro psichiatri avevano riscontrato che stavano tutti diventando razzisti nei confronti di tutti e non provavano più pietà per nessuno. Ne soffriva un altro contingente nordico in Kosovo il cui cappellano (e psicologo) facendo una ricerca sul campo sui suoi ufficiali li trovò tutti alienati. Scrisse un bel rapporto e fu difeso dal diffonderlo o pubblicarlo. In com-

penso aumentarono gli psicologi e le pasticche.

Non sapevamo che di questa sindrome esistesse una condizione correlata, ma più lieve, chiamata *compassion fatigue* (Cf) o "stanchezza/affaticamento da compassione" che è spesso riscontrata nei professionisti dell'assistenza. Essa si manifesta con un senso di isolamento, impotenza, insensibilità e tendenza a evitare o rifiutare situazioni di dolore. Le persone si sentono esaurite, come se non avessero più nulla da offrire ai pazienti o agli altri. Grazie al consumo di social media e televisioni o di media in generale e al bombardamento continuo, alle maratone di immagini e notizie di disastri, pandemie e guerre questa sindrome si sta diffondendo a tutta la popolazione che accede a tali mezzi in maniera ossessiva. "Come possiamo gestire gli effetti negativi di questi bombardamenti sulla salute mentale?"

si chiede un medico americano. Semplice: mettere giù lo smartphone. Imparare a stabilire i limiti. Non indulgere nell'autocritica. Quante sono le persone oggi in Italia e nel mondo a rischio di sviluppare questo stress? Probabilmente tante, forse qualche miliardo. Almeno a giudicare dal frequentissimo sintomo, bisbigliato o gridato in tutte le lingue: Non Ne Posso Più (Nnpp).

**"COMPASSION"
STANCHEZZA O
AFFATICAMENTO
DA
COMPASSIONE:
SPESSO NASCE
PER I SOCIAL**

