

Considerazioni sulla guerra e sull'uccidere

Antonio Zuliani



La guerra, dopo molti anni, sta divenendo una realtà in Europa e riteniamo che sia opportuno proporre alcune considerazioni di carattere psicologico anche per riflettere sulle conseguenze che questa esperienza potrà avere sulle persone che la stanno combattendo, sulle loro famiglie e su quanti sono a noi vicini perché abbiamo affidato loro le nostre case e nostri congiunti.

Parlando in generale di guerra possiamo dire che si tratta di una realtà che rende folli, e lo vediamo dalla frequenza dei disturbi mentali nei reduci.

Alcuni dati epidemiologici e clinici

A titolo di esempio durante la guerra delle Falkland, durata tre settimane, i britannici hanno avuto 255 morti e nei 26 giorni successivi 260 decessi per suicidio fra i veterani. Un dato che si ritrova, tanto che nel 2009 sono caduti 319 militari americani in Afghanistan e 150 in Iraq, mentre 334, nello stesso periodo, si sono suicidati. Nell'esercito francese, fra il 2002 e il 2007 sono stati censiti 2115 decessi. Le cause: il 25% per incidente stradale, il 21% per suicidio, l'11% per incidenti di servizio e solo l'1% in battaglia.

Una traccia di comprensione

Iniziamo con il ricordare che la nostra struttura mentale si costruisce a partire dal contributo dato dall'educazione e dall'esperienza e appare evidente che non ci sono insegnamenti o situazioni esistenziali che ci possano preparare alla realtà della guerra.

In guerra diveniamo altro da noi stessi. La paura, la violenza e il caos ci trasformano, e i comportamenti che adotteremo non sono prevedibili, come non è prevedibile il tipo di persona che saremo quando torneremo a casa.

Di fronte al pericolo lo stress provoca nel nostro organismo due risposte possibili: la fuga o il combattimento. Se nessuno dei due comportamenti è possibile, la reazione è l'immobilismo, se non addirittura l'«assideramento» psichico, una

vera e propria forma di paralisi mentale. La reazione al pericolo attraverso la fuga risponde a due imperativi: l'autoconservazione, ma anche l'inibizione a uccidere.

Si tratta di reazioni che non hanno nulla a che fare con il coraggio o il valore, anche chi è coraggioso, capace di grande audacia, consapevolmente o meno, fa in modo di non uccidere il nemico. Un dato noto fin dalla Prima guerra mondiale, dove si stima che, pur sotto la minaccia diretta del fuoco nemico, il 75% dei soldati non abbia mai sparato un colpo diretto a uccidere.

Quindi, in media, se lasciati alla nostra iniziativa personale solo in pochi apriamo il fuoco o lanciamo granate. La maggior parte di noi si difende, se deve farlo, ma niente di più, a meno che non riceviamo un ordine preciso da un superiore, in qual caso obbediamo senza replicare. Un bel problema per i comandi militari.

Il rapporto con la decisione di uccidere

Se la lotta è un'espressione della biologia, la guerra è una decisione dell'uomo condotta non per i principi darwiniani, ma per scopi che sono legati alle vicende di un popolo o di una comunità. Proprio per questo la guerra è una possibilità della mente umana che può scegliere.

La guerra non solo non ha rispetto della morte, ma deve provocarla: uccidere il nemico è, quindi, meritorio; la vittoria eroica e chi ha ucciso è visto come coraggio.

Ma cosa ci induce ad uccidere. Non è facile rispondere.

In "Considerazioni attuali sulla guerra e sulla morte" (1915), Freud scrive: «Il nostro inconscio uccide anche per piccolezze [...] Così, anche noi, considerati in base ai nostri inconsci vuoti di desiderio, altro non siamo, come gli uomini primordiali, che una masnada di assassini", ma poi nell'evoluzione personale subentra la forza dell'IO con il suo senso di condivisione delle sorti umane.

Dostoevskij ci racconta di Smerdiakov, uno dei fratelli Karamazof, che un certo giorno sale su un treno, apre la porta dello scompartimento e getta fuori un perfetto sconosciuto: nella narrazione di Dostoevskij non vediamo nemmeno il suo cadavere.

Dove sta il punto di equilibrio? Greene conduce nel 2001 un esperimento che ci aiuta a capirne di più. Greene usa storie.

Una locomotiva sta per travolgere cinque operai legati a un binario. Puoi intervenire su uno scambio e deviare la locomotiva su un altro binario uccidendo un solo operaio anche lui legato al binario. Che cosa fai? Uccidi un operaio e ne salvi cinque? Oppure decidi di non fare nulla?

La grande maggioranza delle persone preferisce deviare la locomotiva sacrificando un operaio, applicando il principio del male minore.

La seconda storia cambia.

Vi trovate su un viadotto insieme a un passante corpulento. Se lo spingete giù dal ponte e lo fate cadere sullo scambio la locomotiva verrà deviata dal suo percorso e non travolgerà i cinque operai.

In questo secondo caso la maggioranza delle persone non fa nulla.

Interessante rilevare che si tratta proprio delle stesse persone che nella situazione precedente avevano deciso di uccidere un individuo pur di salvarne cinque.

Greene indaga quali siano le aree neurali coinvolte in queste due decisioni, scoprendo che vi sono diverse aree che corrispondono alle due decisioni. Nel secondo caso le aree del cervello deputate alle emozioni sono molto più attive rispetto al primo. Per Greene è lecito supporre che abbiamo a che fare con due moduli indipendenti che sfuggono alla supervisione della coscienza. Tanto è vero che gli esperimenti mostrano che le stesse persone giudicano plausibile la prima decisione, presa in base a un calcolo dei danni e dei vantaggi, e poi scelgono anche la seconda. La prima innesca un bilancio costi-benefici, secondo la tradizione utilitarista che soppesa i pro e i contro. La seconda attiva un'identificazione emotiva con il passante corpulento. Il bilancio è in ogni caso di 5 a 1, ma probabilmente scatta l'empatia con la presunta vittima che ci fa adottare un'etica che ci prescrive di «non uccidere mai». Inoltre, la minoranza che sceglie di sacrificare il passante ha bisogno di più tempo per decidere, mentre la decisione di non intervenire, indotta dall'identificazione empatica con la vittima, è quella immediata.

Il gioco degli ormoni

Un ruolo importante lo gioca l'adrenocorticotropina (ACTH), un ormone che circola fino alla corteccia surrenale, dove innesca il rilascio del cortisolo, legato allo stress. Il cortisolo stimola l'azione dell'adrenalina e della noradrenalina preparando il nostro organismo a un ritorno alla normalità. Favorisce in particolare la trasformazione dei nutrimenti in grassi e in glicogeni, ricostituendo così le riserve di energia.

Di fronte a un grande stress (come in guerra o durante l'esperimento di Greene) questa reazione perdura. Il cortisolo e l'adrenalina fanno produrre alle cellule alcune molecole tossiche: il nostro corpo non ritrova il suo stato di equilibrio «normale» e si esaurisce. Possono comparire sintomi fisici come la diarrea, o alcuni dolori. La corteccia prefrontale non riprende più il sopravvento sul sistema limbico, e questo può sfociare in stati di assideramento mentale, una sorta di paralisi del pensiero.

Reazioni nel campo di battaglia

Il coinvolgimento in battaglia produce una tensione fisica e psichica altissima, con tratti di coscienza dissociata. Si tratta di un disturbo dell'attività cerebrale correlato allo stress acuto, che provoca una disfunzione della connessione fra il sistema limbico, che regola le nostre emozioni, e la corteccia frontale e prefrontale, che regola gli stati coscienti delle risposte comportamentali e razionali.

In questi casi si parla di derelizione, ovvero di uno stato di totale abbandono e solitudine morale. In psicologia denota un momento di sospensione mentale, uno stato d'inerzia e di vuoto psichico, che ci coglie quando siamo sopraffatti dallo stress, perdendo coscienza di chi siamo e smarrendo ogni riferimento temporale. Si tratta di un «effetto tunnel»: un restringimento del campo della coscienza determinato dalla focalizzazione su un unico obiettivo, dove svanisce ogni nozione del tempo e la mente si svuota. Spesso si aggiungono disturbi sensoriali soprattutto uditivi, visivi e tattili. In circostanze estreme abbiamo casi di sordità o cecità temporanee.

Possiamo avvertire un improvviso sganciamento dalla realtà, tanto che ci sembra impossibile eseguire le elementari operazioni più volte ripetute. Può capitare, soprattutto se la battaglia dura molte ore e si svolge in un'atmosfera caotica di rumore e grida, che accusiamo momenti di vuoto psichico, restando in piedi ma paralizzati, senza pensieri né emozioni, come se non percepissimo più nulla dell'ambiente circostante.

Vi sono poi delle reazioni fisiche come «flessioni» del tronco facendoci camminare piegati, le gambe semiflesse e il dorso chino, il collo in iperestensione per osservare il terreno. Si osservano curiose forme di dilatazione addominale che generano grandi ventri meteorici. Un altro fenomeno curioso è l'allochiria, un disturbo nervoso per cui attribuiamo al lato sinistro del corpo, con la sensibilità ancora intatta, gli stimoli ricevuti sul lato destro, diventato insensibile.

La trasformazione

Il combattimento produce una trasformazione psicologica anche nei soldati che riescono ad adattarsi, ma molto più lenta. Più conosciamo il pericolo e meno imbizzarriamo. I nervi non trepidano più. Lo sforzo consapevole e continuo per riuscire ad autodominarci agisce sul lungo termine. Il valore militare è tutto qui. Non si nasce valorosi: lo si diventa.

Sul lungo periodo familiarizziamo con l'ambiente, il nostro occhio sa distinguere luci e ombre che possono rappresentare una minaccia. Il nostro orecchio controlla istintivamente ogni suono circostante: sa che non deve allarmarsi

all'assordante fragore dei bombardamenti, ma concentrarsi invece sui rumori più discreti di un uomo che si sposta. Il naso conosce ogni differenza olfattiva fra la polvere, la terra, il sangue, il sudore, i cadaveri.

La fase di adattamento può durare varie settimane, e produce in noi una trasformazione che, nei casi più estremi, porta alla dipendenza da stress di combattimento: un piacere intenso e folgorante nell'azione.

Quando uccidiamo arriviamo a cambiare personalità. Soprattutto in gruppo, assumiamo comportamenti di cui sul momento non siamo consapevoli, ma che possono produrre, negli anni successivi, ansia e depressione, oltre che, a volte, il disturbo post-traumatico da stress. È ciò che oggi viene denominato «effetto Lucifero»: una specie di «disimpegno» morale, che Bandura ha individuato per definire l'istante in cui perdiamo ogni giudizio critico sulle nostre azioni. Vi è una rottura tra le virtù e i valori morali ereditati dalla nostra cultura e il commettere atti atroci come se fossimo temporaneamente privati della capacità di controllare condotte crudeli o distruttive che prima non avremmo mai immaginato di poter adottare, e con cui dovremmo poi convivere per sempre.

All'inizio di una guerra siamo quindi persone comuni. Le circostanze di una crisi ci riuniscono. Veniamo armati. Ci troviamo di fronte all'orrore. Finché, di punto in bianco, dobbiamo fare cose che vanno oltre le nostre competenze, le nostre capacità e i mezzi che abbiamo a disposizione. Allora «diamo di matto», per usare le stesse parole di molti reduci. Ecco allora che, a piccoli gruppi, eccitati, incapaci di controllarci, commettiamo i crimini peggiori: distruzioni, stupri, torture, esecuzioni di massa, per poi sentire, a posteriori, un gran senso di colpa.

Che cosa potremmo fare svegliandoci da un simile incubo per tornare alla vita civile? Trasformati dalla paura e dall'orrore, potremmo esorcizzare i nostri demoni e ritrovare la pace interiore? Per farlo, è necessario un sostegno psicologico ben sapendo che non ci sono limiti di tempo per la comparsa o la persistenza di queste ferite e che il tempo per cicatrizzare queste ferite può essere lungo e doloroso.