

La percezione del rischio terrorismo

La paura opprimente di un attacco terroristico irrompe come una frattura nel vivere quotidiano, compromettendo la programmazione temporale di una collettività

■ di **Melita Ricciardi***

Nell'immaginario soggettivo si genera la sensazione che si stia per rimanere intrappolati e privi di aiuto, le persone si "scoprono" vulnerabili e socialmente isolate.

L'obiettivo del terrorismo è la distruzione del senso collettivo di incolumità e di sicurezza. Gli attacchi terroristici sono volti a causare la disgregazione psichica, sociale ed economica delle comunità da colpire.

La ricerca psicologica sulla percezione del rischio attesta che una collettività è più propensa ad avere effettivi comportamenti di panico basandosi sui singoli casi eclatanti che sulla probabilità di propagazione di un pericolo.

Gli individui, che maturano fantasie catastrofiche, spesso sono inclini a sopravvalutare la minaccia e a sottovalutare le proprie capacità di affrontare la situazione.

I pensieri apocalittici possono provocare ansia generalizzata nei soggetti "esposti", infatti, tendono a mantenere alto il livello di vigilanza e non discernono le situazioni pericolose da quelle definite allarmanti dai mass media.

Ma in cosa differiscono dal punto di vista fisiologico l'ansia e la paura?

La paura è una reazione emotiva ad un pericolo reale, mentre l'ansia è una reazione emotiva ad un pericolo percepito, è un'emozione naturale di per sé utile all'adattamento; ma non sempre è una reazione ad una concreta minaccia.

La paura e l'ansia provocano entrambe i seguenti sintomi:

- *cardiorespiratori* (tachicardia, senso di oppressione al petto, dispnea, ecc.);

- *gastro intestinali* (nausea, vomito, dolori addominali, diarrea, ecc.);
- *vestibolari* (sensazione di instabilità, vertigini, sensazione di svenimento...);

- *psicosensoriali* (disorientamento, de-realizzazione, depersonalizzazione...).

Lo stimolo catastrofico disturbante può essere una notizia appresa dai





L'obiettivo del terrorismo è la distruzione del senso collettivo di incolumità e di sicurezza. Infatti, gli attacchi terroristici sono volti a causare la disgregazione psichica, sociale ed economica delle comunità da colpire



media o una minaccia irrazionale anticipatoria (pensiero distorto) di un evento di cui non si ha cognizione. Tali avvisaglie disadattive provocano nell'individuo "esposto" l'incremento dell'angoscia, l'acutizzazione dei sintomi psicosomatici della paura e la messa in atto di comportamenti protettivi, con la conseguenza della cronicizzazione dell'ansia.

Per la gestione dell'ansia è possibile attuare alcuni interventi, quali: respirazione diaframmatica, rilassamento muscolare, esposizione graduale in vivo e in immaginazione alle situazioni temute, eliminazione dei comportamenti di evitamento degli stimoli ansiogeni, eliminazione del pensiero assolutistico catastrofico (quando si pensa nei termini: tutto o nulla), cambiare i pensieri e le convinzioni disfunzionali con pensieri più vicini alla realtà.

Un aspetto fondamentale nel trattamento dell'ansia è costituito dalla capacità di descrivere i propri stati emotivi. Dare un significato reale allo stimolo disturbante conferisce alla persona una flessibilità mentale che gli facilita il raffronto con le altre emozioni.

Il trattamento attraverso il *decondizionamento dei pensieri e delle risposte psicosomatiche* consiste nell'esercitare il controllo sulle "proprie" percezioni catastrofiche: il soggetto deve imparare a non rimanere "immerso" nell'emozione disadattiva.