



L'automobilista aggressivo

Stati di irritazione, scoppi di aggressività, ostilità gestuale e verbale si riscontrano ogni giorno guidando l'automobile e sempre più spesso le cronache giornalistiche riportano atti di violenza fisica perpetrati da automobilisti con distruzione di proprietà o con ferimento o omicidio di altri utenti della strada.

La prima domanda che ci si pone è perché ciò avviene?

L'ipotesi di Freud, suffragata da ricerche sperimentali americane, spiega l'aggressività come l'effetto della frustrazione, intesa questa come quella condizione in cui si viene a trovare una persona ostacolata, in modo permanente o temporaneo, nella soddisfazione dei propri bisogni. Pertanto le persone sotto la spinta di bisogni contingenti si pongono l'obiettivo del loro appagamento adoperandosi per raggiungerlo, ma se lo sforzo per il raggiungimento dell'obiettivo prefissato viene bloccato, tanto che un ostacolo inatteso interferisce tra il bisogno personale ed il suo oggetto, allora la persona prova frustrazione, uno stato psicologico di insoddisfazione per l'interruzione dell'atto tendente alla soddisfazione di un bisogno. La reazione che ne deriva è l'aggressività diretta o verso la persona o verso l'oggetto percepito come fonte di interferenza. L'intensità dell'atto aggressivo è direttamente proporzionale all'intensità con cui è perseguito il bisogno e all'esperienza passata di ottenimento. Varie sono le interferenze che si impongono quotidianamente agli obiettivi che solitamente si prefiggono gli automobilisti. Tra le più frequenti si annoverano il raggiungimento del parcheggio, tanto più impellente quanto più tale ricerca è resa difficile da limitate disponibilità, il cui ostacolo è l'usurpazione da parte di un altro automobilista; inoltre il raggiungimento di una meta di viaggio in un tempo predeterminato, solitamente ostacolata da un imprevedibile ingorgo del traffico, e, altro obiettivo frequente quello di arrivare indenni alla meta non prevedendo l'eventualità di incidente per la distrazione di un altro utente della strada. A queste frequenti frustrazioni quotidiane che, nei casi più intensi, provocano scoppi di aggressività irritativa diretta verso chi interferisce con il raggiungimento della meta, si possono aggiungere quelle dovute alla percorrenza di lunghe distanze chilometriche, il tempo perso in deviazioni per lavori in corso, o frustrazioni più personali riferite al mantenimento della priorità nella corsia o al mantenimento di una velocità superiore ad altri, bisogni questi che possono essere frustrati da un imprevisto sorpasso o ancora al comune desiderio di "farla franca" trasgredendo le regole in funzione del proprio obiettivo con conseguente, e sempre più frequente ostilità espressa direttamente verso i tutori dell'ordine. Frustrazione ulteriore è pure perdere i punti della patente per infrazioni considerate di nulla pericolosità o ingiuste.





John Dollard della Yale University uno dei massimo esperti in tema di aggressività, riporta l'esempio di scoppi d'aggressività non diretta quando il poliziotto ferma l'automobilista per eccesso di velocità tanto che la sua ostilità viene dislocata verso il passeggero, una amica verso la quale il giovane automobilista si proponeva un ricco programma di divertimenti prima che la propria autostima ed immagine personale venisse compromessa. Anche questi casi di dislocazione dell'aggressività verso il passeggero o espressa in altre forme (una guida irritata o nervosa) per inibizione di uno sfogo diretto, foriero di spiacevoli conseguenze, si riscontrano frequentemente negli automobilisti. Ed è proprio il timore delle conseguenze che spesso frena l'aggressività fisica dell'automobilista quando questi non la disloca verso altre forme verbali o meno violente. Sono questi i comportamenti di autocontrollo, agiti dalla maggioranza delle persone, verso un meccanismo primario istintuale di sopravvivenza. L'aggressività, spesso si scatena, fino a raggiungere atti di violenza, quando l'individuo viene a contatto con un sistema sociale ingiusto ed ostile caratterizzato da contraddizioni sociali dove la persona comune si trova impotente verso quelle forme di abuso istituzionalizzato, difficile da accettare, soprattutto quando le regole non sono uguali per tutti (automobilisti compresi) e si percepisce vulnerabile verso l'ipocrisia istituzionale e l'arroganza di un potere, spesso debole con i forti e forte con i deboli. Pertanto tutti noi partiamo da casa e ci mettiamo alla guida della nostra vettura già provati da una pervasivo stato di frustrazione, pur tuttavia la tolleranza verso i soprusi sociali e la soglia individuale di autocontrollo preservano la maggior parte delle persone da atti e gesti lesivi verso gli altri, ma comunque già gravidi di un accumulo di energia intrapsichica e alla ricerca di possibili "vie di scarico". Lo stesso abitacolo chiuso dell'automobile, che, per altro, ci fa pure respirare monossido di carbonio e ossidi di azoto in misura doppia di un pedone, rischia di diminuire la nostra soglia di tolleranza alla frustrazione predisponendoci per lo meno a stati di irritazione che si attivano per gli imprevisti del percorso.

Ci sono poi quei casi di aggressività aperta e diretta che si esplica in scoppi di violenza verbale fino a quella fisica, contestualmente inappropriata, dovuti a perdita di controllo inibitorio sul comportamento. Sono questi i casi di maggior interesse psicopatologico, e non sono, oggi, infrequenti.

Le cause più diffuse del comportamento violento dell'automobilista fanno riferimento all'abuso di sostanze tossiche prima di mettersi alla guida, in particolare al consumo di alcolici, soprattutto a stomaco vuoto. Altri motivi che spiegano comportamenti violenti sono il ritardo mentale in forme non necessariamente visibili, neppure agli esperti, ed un'ampia gamma di patologie caratterizzate da comportamento aggressivo. Tra le più comuni il trauma cranico encefalico, più spesso da incidente stradale, con interessamento del polo temporale e frontale dove l'individuo manifesta disfunzione prefrontale che provoca l'aumento di egocentricità, riduzione di empatia, di giudizio e difficoltà di elaborare ed interiorizzare le regole sociali. Tipico del traumatizzato cranico è il discontrollo impulsivo, la perseverazione nell'errore, e l'incapacità di apprendimento dai propri errori, l'inaffidabilità, l'irresponsabilità, l'incapacità di prevedere le conseguenze delle proprie azioni.





Altra patologia significativa è l'epilessia parziale complessa dove in caso di attacchi le persone spesso urlano, talora con parole blasfeme e reagiscono con gesti aggressivi colpendo con calci oggetti e persone. Si tratta di scoppi parossistici di estrema violenza, ma di breve durata scatenati probabilmente da paura e preceduti da uno stato d'ansia marcata o irritabilità e seguiti da amnesia, totale o parziale, e sonnolenza. Inoltre lesioni, di vario genere, in sede ipotalamica, (area cerebrale che regola le spinte biologiche istintuali) portano solitamente a perdita del controllo e scatenamento di comportamenti tipicamente violenti violenti. Persone con diagnosi di "disturbo esplosivo intermittente" hanno difficoltà a controllare i propri impulsi aggressivi che vengono agiti con modalità eccessiva sotto la spinta di situazioni provocatorie dal punto di vista emozionale. Comportamenti aggressivi sono comuni pure nelle alterazioni patologiche dell'umore, quando questo è elevato o irritabile. Le persone con disturbi dell'umore si sentono eccitate, energiche, avvertono un diminuito bisogno di dormire, un aumento dell'attività, lavorativa o sociale e sessuale e vari eccessi comportamentali determinati da impulsività ed imprudenza. Anche gli individui con caratteristiche paranoide (sfiducia negli altri e sospettosità pervasiva) sviluppano facilmente comportamenti aggressivi che sfociano in atti di violenza, sproporzionata rispetto alla situazione. Inoltre certe personalità disturbate si caratterizzano per l'impulsività e l'incapacità di conformarsi alle norme sociali e condividono la tendenza ad aggredire l'altro per ottenere profitto ("disturbo antisociale di personalità") o considerazione ("disturbo borderline di personalità"). Infine adulti con anamnesi positiva per "sindrome di iperattività" nell'infanzia, tuttora non risolta, agiscono aggressivamente per scarso controllo degli impulsi e bassa tolleranza alla frustrazione

