

Gioventù suicida



Adolescenti in un vicolo cieco che scelgono di morire per non affrontare l'angoscia. Gli psichiatri puntano l'indice su una società che non educa. Le misure di prevenzione. Gli insegnanti debbono essere capaci di percepire il disagio. Un codice di comportamento per giornali e televisioni.



Stasera al «Costanzo show» Francesca Diano racconterà la storia del figlio: a 17 anni si è tolto la vita.

«Così stiamo uccidendo i nostri ragazzi»

Un figlio suicida a 17 anni e una vita impegnata a far sì che la prevenzione diventi una realtà. Il racconto di una donna che ha vissuto da vicino il dramma del suicidio adolescenziale: «Stiamo uccidendo i nostri figli, questa è una società in cui la vita vale meno di nulla. Nessuno vuole parlarne ma questo silenzio non aiuta i ragazzi». Francesca Diano stasera sarà al Maurizio Costanzo Show.

Vite perdute nell'ansia di vivere

Tacere? È sempre meglio parlare...

Morire a quindici anni perché si è in un vicolo cieco. Nel 1990 il numero degli adolescenti suicidi è salito a 315. Sono dati sottostimati che non tengono conto dei morti di overdose e di alcuni incidenti «voluti». Quasi sempre banale il motivo che porta a compiere il gesto, ma alla base c'è un'incapacità ad affrontare la propria angoscia. E gli psichiatri puntano l'indice su una società che non trasmette certezze.

MONICA RICCI-SARGENTINI

ROMA. Morire per non affrontare l'angoscia, per paura della depressione, per mancanza di comunicazione con l'esterno, per riuscire a controllare il proprio corpo che cambia. Negli ultimi vent'anni, in quasi tutti i paesi europei, si è registrato un incremento dei comportamenti suicidari fra i giovani dai 10 ai 24 anni. Il motivo che porta a compiere il gesto è quasi sempre banale, dettato dall'impulsività: un brutto voto a scuola, un amico che non ti fa uscire di casa. Ma le vere cause sono altre: la vulnerabilità, una mancanza di autostima, la difficoltà di comunicazione con l'esterno. Un disagio che in Italia si manifesta più nel nord dove il tasso di suicidi è pari a quello di una città tedesca (20 casi ogni centomila abitanti). Muoiono più ragazzi che ragazze, ma sono queste ultime a tentare più spesso di togliersi la vita. I mesi più a rischio sono quelli primaverili, quando chiudono le scuole, e quelli autunnali, soprattutto novembre e dicembre. Secondo i dati forniti dall'Istat nel 1989 sono morti 286 giovani, di cui soltanto 59 ragazze. Nel 1990 il numero delle vittime è salito a 315. Tra le cause di morte dei giovani il suicidio occupa il secondo posto dopo gli incidenti stradali. E i dati sono anche sottostimati, gli esperti sostengono che moltissimi casi non vengono segnalati sia perché la famiglia tende a non far sapere, sia perché a volte è difficile stabilire il confine fra incidente e suicidio. Al dato nazionale andrebbe anche aggiunto un terzo delle morti per overdose, circa 300 che sono da considerare come veri suicidi. Così si arriverebbe a un totale di 1.300 giovani morti all'anno, un dato preoccupante e allarmante. Leggendo le cronache dei giornali spesso si rimane attoniti: «Sono stanco di vivere», scrive un ragazzo di 14 anni prima di morire; «Cari genitori mi avete amato moltissimo, mi avete dato tutto, anche il superfluo, ma non l'indispensabile», così una studentessa in una lettera spiega al padre e alla madre il motivo della sua morte. «Questa vita è senza prospettive», scrivono tre giovani altoatesini prima di togliersi la vita. Quasi ossessivamente si ripete lo stesso messaggio: la mancanza di fiducia nel futuro, l'incapacità a sopportare la propria depressione. E i casi aumentano proprio nelle regioni più progredite, nei paesi fortemente industrializzati. Come mai? Psichiatri e psicologi si interrogano sui perché. Uno studio condotto dall'organizzazione mondiale della Sanità su sedici paesi mette in relazione il forte cambiamento sociale con il suicidio. Fra i fattori che generano uno stato di disagio fra i giovani: la crisi della famiglia, un alto tasso di disoccupazione, un crescente deficit economico e una forte presenza della criminalità. I genitori tendono a deresponsabilizzarsi e a delegare l'educa-

zione dei figli alla società, dice Diego De Leo, psichiatra, fondatore dell'associazione italiana per lo studio e la prevenzione del suicidio - La modificazione della famiglia non ha portato benefici. In pratica si è arrivati a un nucleo familiare mononucleare, con il figlio unico e i genitori che passano moltissimo tempo fuori di casa. Di fronte alla diminuzione della presenza parentale non c'è una struttura scolastica capace di fornire un'educazione adeguata. Gli asili in Italia hanno prevalentemente la funzione di parcheggio e questo è molto pericoloso per dei bambini che sono in una fase di apprendimento continuo». Anche la psicologa Gianna Schelotto inquadra la crisi giovanile nella perdita di un referente adulto. I genitori giocano a fare gli adolescenti: «La generazione che ha fatto la guerra ha dovuto crescere in fretta mentre le generazioni successive si sono potute permettere di crescere più tardi. Soprattutto gli uomini vorrebbero rimanere adolescenti tutta la vita. Così viene meno il referente adulto. Un esempio lampante è quello delle discoteche - dice Schelotto - Le mamme anti-rock chiedono allo Stato di educare i loro figli imponendo la chiusura dei locali notturni. Questo significa che l'autorevolezza dei genitori non esiste più, che non si è più in grado di far rispettare certe regole di convivenza in famiglia. E allo stesso tempo sui figli grava un alto grado di aspettativa». Lo psichiatra Paolo Crepet, che da anni si occupa dell'argomento, sottolinea che gli adolescenti suicidari non presentano un disturbo psichiatrico strutturato ma soltanto dei problemi esistenziali. Il tentativo di suicidio deve essere compreso come un gesto definitivo e talvolta disperato di mantenere una comunicazione con gli altri: «L'ingestione di psicofarmaci - dice Crepet - è sempre una modalità comunicativa. Mentre chi vuole ammazzarsi sul serio sceglie l'impiccagione o la precipitazione». A tentare di comunicare la propria disperazione attraverso un comportamento suicidario sono soprattutto le ragazze. A Ferrara e Reggio Emilia un osservatorio sui tentati suicidi ha stimato che 90 ragazze su centomila provano a togliersi la vita contro 19 maschi. Mentre la mortalità per suicidio vede il rapporto di due maschi

verso una femmina. Come individuare i fattori che possono indurre un adolescente al suicidio? Non esiste un profilo individuale ma soltanto delle caratteristiche collettive. «Anche se tutti i fattori a rischio sono presenti in un individuo, questo non vuol dire che si ammazzerà - precisa De Leo - perché esistono degli eventi imprevedibili che scatenano il comportamento suicida. Magari una piccola contrattura, superabile normalmente, diventa motivo di suicidio. È molto difficile interpretare questi segnali. Per prima cosa vanno sfatati alcuni luoghi comuni, come quello che le persone che minacciano di suicidarsi poi non lo fanno mai. Servirebbero dei corsi professionali per i medici e una maggiore attenzione verso coloro che hanno tentato già una volta di togliersi la vita. Queste persone sono in pericolo, una su tre tenta di nuovo di uccidersi e una su dieci muore nel giro di otto anni». Gli studi epidemiologici evidenziano tre diversi fattori di rischio: la famiglia, l'ambiente sociale, il comportamento individuale. Nel primo gruppo rientrano i casi di gravi conflitti familiari, di separazioni e di precedenti patologici (malattie mentali, suicidio, tentativo di suicidio, alcolismo). Possono essere motivo di disagio anche i cambiamenti delle abitudini e del quadro di vita: la rottura con un gruppo di coetanei, il cambiamento di scuola o di lavoro. I problemi scolastici sono un campanello d'allarme: molti adolescenti suicidari non hanno passato il livello di scuola primaria, la percentuale di giovani lavoratori è molto più elevata nella popolazione suicidaria (50%) che tra gli adolescenti in generale (29%). Un altro fattore a rischio è l'utilizzazione di droghe e l'esistenza di una diagnosi psichiatrica. Malattie come la bulimia e l'anorexia sono il segnale di un comportamento suicidario.

Suicidi per regione e classi di età

Table with columns for Regioni, Gennajo-Novembre 1991, and Totale. Rows list various Italian regions like Piemonte, Valle d'Aosta, Lombardia, etc., with corresponding suicide counts.

ROMA. La storia di una donna, profondamente segnata dal suicidio del figlio, che ha deciso di combattere perché si attui una vera politica di prevenzione sui comportamenti suicidari degli adolescenti. Francesca Diano, 43 anni, ha scelto di raccontare la sua tragica esperienza perché è convinta che sia necessario rompere il silenzio che circonda i suicidi. Stasera sarà ospite del Maurizio Costanzo Show. Mio figlio è morto due mesi e mezzo fa, ho sentito il bisogno di impegnarmi per far conoscere il problema. Io non ne sapevo nulla e mi sono trovata sola. C'è un grande silenzio sull'argomento. Forse se io avessi avuto delle informazioni in più qualcosa sarebbe cambiato o forse no».

In una società come questa? Stiamo uccidendo i nostri figli, i giovani non trovano lavoro, i vecchi li vedono come nemici. Mai la vita è valsa così poco quanto oggi, viviamo in una società confusa dove non esistono certezze o equilibri. Abbiamo tolto ai nostri figli tutte le stampelle per vivere. Una persona si suicida quando si trova in una stanza senza porte e senza finestre, quando non vede una via d'uscita. Noi non li aiutiamo. Non diamo ai nostri ragazzi la coscienza della morte e della vita. Si uccidono perché non hanno la percezione del «mai più».

Ma suo figlio aveva degli interessi e lei lo ha aiutato molto. Non era un ragazzo abbandonato a se stesso. Molti casi di suicidi avvengono in queste condizioni, perciò credo che raccontare la mia storia possa essere d'aiuto. Il giorno che Carlo si è tolto la vita era una giornata normalissima. La sera prima avevamo riso tanto, lui si stava preparando per un'interrogazione, studiava Petrarca, ci teneva ad andare bene. Prese sette. Quella sera sarebbe dovuto uscire con un amico. Abbiamo mangiato insieme, poi lui disse che avrebbe voluto ritirare dei soldi dal suo conto corrente per comprarsi dei vestiti. Io gli risposi che forse era meglio aspettare. Lui se la prese un po', disse: «Tu e la nonna volete sempre controllare tutto». Poi andò in camera sua. Quando il suo amico chiamò, era troppo tardi.

Suo figlio aveva lanciato dei segnali di disagio? Carlo soffriva da due anni di bulimia, però ultimamente aveva avuto dei miglioramenti. Parlavamo molto, era un ragazzo introverso molto sensibile. Dalla fine dell'anno scorso era anche in cura da uno psicologo. A scuola era migliorato, stava andando bene. Poi aveva una passione per il rugby, giocava in una squadra nazionale. Purtroppo qualche mese fa si ruppe un ginocchio e la bulimia ripespose anche a causa dell'immobilità. Era depresso, io ho cercato di aiutarlo come ho potuto, gli ho dato tutto l'amore che avevo. Gli ero vicino, parlavamo moltissimo.

Cosa le diceva?



Gli esperti: «Non c'è preparazione per affrontare il problema. Ma se i mass media indulgono nei dettagli aumentano i casi»

Prevenzione zero, si preferisce rimuovere

È possibile attuare una strategia di prevenzione dei suicidi ma in Italia si fa poco o nulla. All'estero esistono corsi di informazione per gli insegnanti e i genitori. Importante anche il ruolo dei mass media che dovrebbero evitare di descrivere metodi suicidari perché spingono all'emulazione. I medici hanno il compito di aiutare psicologicamente chi ha già tentato di togliersi a vita. Uno su tre ci riprova.

ROMA. In Italia ci si occupa pochissimo di suicidio, eppure in molti paesi stranieri sono in atto da tempo misure di prevenzione. Misure di carattere generale che investono sia la scuola che i mass media. «Ogni professore - spiega lo psichiatra Paolo Crepet - vede in media due suicidi nel corso della sua carriera di insegnante ma non è assolutamente preparato ad affrontare il problema né a cogliere gli elementi di disagio che possono portare a compiere il gesto fatale». In California, ad esempio, esistono dei corsi specifici per allievi, genitori ed inse-

gnanti in cui si affronta il problema e si tende anche a privare il gesto suicida di quel significato eroico, simbolizzato dal giovane Werther. «L'insegnante dovrebbe capire la psicologia del ragazzo, sapere quando e come rimproverare o mettere un brutto voto», dice Diego De Leo, della clinica psichiatrica dell'Università di Padova - La prevenzione nelle scuole è molto importante. A livello generale un altro tipo di prevenzione è quella che possono attuare i mass media. Molte volte gli psichiatri hanno accusato la televisione e i giornali di indulgere troppo in de-

Table titled 'I motivi' showing reasons for suicide in 1989 and 1990. Categories include Malattie fisiche, Malattie psichiche, Motivi affettivi, etc.

scrizioni particolareggiate dei metodi suicidari, «è pericolosissimo - dice Paolo Crepet - perché esiste l'emulazione. Due anni fa i mass media parlarono di suicidi con il gas di scarico descrivendo una morte dolce, priva di sofferenza. Bene l'uso di quel metodo è aumentato del 150% nell'anno seguente». In alcuni paesi è stato approvato un codice di comportamento dei media sui casi di suicidi: non mettere la parola «suicidio» nel titolo, non descrivere mai i metodi, non raccontare particolari che possono indurre l'identificazione di altri giovani con la vittima. «In una città americana - racconta Crepet - si fece un accordo su come dare questo genere di notizie e la cosa funzionò perché i tassi di suicidio si abbassarono. Anche quando si suicida una persona famosa non bisogna dar risalto all'evento, o mettere la foto della vittima. Altrimenti ci sarà un aumento di morti del 5-6%». In materia di tentativi di sui-

cidio la sola urgenza è l'urgenza dell'ascolto. I medici dunque dovrebbero essere preparati ad affrontare questo tipo di emergenza oppure a segnalare ai centri competenti. Chi fallisce un suicidio ha una possibilità di ricaduta molto alta: «Questo dovrebbe giustificare a livello sanitario un'attenzione maggiore su questi soggetti», ribadisce De Leo che a Padova ha creato un centro di ascolto e di intervento - Quando arrivano al pronto soccorso ragazzi o ragazze che hanno provato a morire, non si può guardare soltanto se stanno bene fisicamente. Bisogna segnalare il caso, valutare le caratteristiche della persona e fare una profilassi». A Padova, ad Udine, a Ferrara e Reggio Emilia si studiano i casi dei ricidivi, cercando di aiutarli a superare la depressione. Si consiglia al ragazzo l'aiuto di uno psicologo. Importante è anche che la famiglia non sottovaluti la serietà del gesto tendendo a non parlarne o a relegarlo nella categoria degli incidenti. Per Paolo Crepet, però, l'aiuto psichiatrico non serve nei casi

di suicidio: «I tassi di suicidio non cambiano in quei paesi dove esiste una hot line per chi ha bisogno di aiuto. Chi telefona, infatti, è di solito una persona che ancora ha dei dubbi. Anche l'aiuto psichiatrico non porta molti benefici. La grande percentuale di persone ricoverate per tentativo di suicidio a Ferrara e Reggio Emilia non vive l'atto suicidario come un disturbo mentale ma come un problema esistenziale. Ogni volta che la psichiatria si è confrontata con questo problema ha fallito». Esiste, poi, un altro livello di prevenzione. Il suicidio è un atto che spinge all'emulazione. Bisogna quindi prestare attenzione anche alle persone che vivevano a contatto con la persona suicida. Scrive uno psichiatra: «Ogni suicidio è un ricatto anche e soprattutto se esso riesce, perpetuando la responsabilità degli altri». Non è solo una questione di sensi di colpa ma anche un problema di emulazione tout court: «Se in famiglia un genitore si suicida - spiega De Leo - i ragazzi saranno portati a compiere lo stesso gesto nel momento in cui si troveranno in una situazione di disagio perché hanno introiettato quel tipo di soluzione». Negli Stati Uniti si mandano gli assistenti sociali nelle classi in cui un ragazzo si è tolto la vita, a casa di un uomo o di una donna a cui è morta la moglie o il marito. Anche il telefono azzurro lancia l'allarme. Ernesto Caffo, presidente dell'associazione, invita genitori ed insegnanti a capire di più i bambini. Sei ragazzini su cento presentano una sofferenza psicologica serena che può essere avvertita dalle istituzioni sociali e scolastiche. «Molte volte i ragazzi - dice Caffo - vivono dentro di sé delle esperienze che stravolgono la realtà che li circonda. Oggi i ragazzi riflettono di più su se stessi ma spesso non sono in grado di affrontare quei problemi e di condividerli. Spesso il pensare diventa sterile e angosciante».