

Solitudine irreparabile nella Granda con più di un suicidio alla settimana

I numeri dicono che in Italia ogni anno quattromila persone si tolgono la vita (vuol dire più di dieci individui al giorno): 8 su 10 sono uomini; in Piemonte se ne contano 339, nel Cuneese 58

IL CASO

«**S**offrivo così tanto che sparire mi sembrava la sola soluzione possibile. Pensavo spesso a come raggiungere questo obiettivo. Poi, dopo un lungo percorso, ho capito che questo desiderio era una maschera: era la solitudine a essere insopportabile. Così, ho lavorato per costruire nuovi ponti e, con l'aiuto di molte persone, sono uscita dal tunnel. Oggi la vita mi sembra bellissima».

Questa riportata è la testimonianza di Chiara, una donna che vive ad Alba e fa l'insegnante. Ha vissuto un periodo buio, ma lo ha attraversato. La sua è una breve narrazione in cui appare un messaggio complesso: la morte in alcune situazioni sembra poter alleviare il dolore, mandare un messaggio al mondo, cucire ferite insanabili. Il suicidio diventa il paradossale tentativo di curarsi e guarire il mondo. Ma non è la soluzione: è un modo disperato di rinunciare alla vita, alla possibilità di esistere per davvero.

inadeguatezza, che a loro volta possono produrre crescente isolamento.

UN TRISTE PRIMATO

Per quanto riguarda il territorio piemontese, nel 2019 il tasso di mortalità per suicidio è dello 0,82 per 10mila abitanti, contando 339 vittime in totale. Nella provincia di Cuneo il parametro raggiunge 0,99 punti, risultando più elevato rispetto alla media regionale. Significa che in un anno si registrano in media 58 suicidi, più di uno ogni settimana. La Granda si posiziona così al secondo posto della triste classifica, guadagnando una medaglia amara. Roberto Merli, direttore della Struttura complessa di psichiatria dell'Asl di Biella e referente dell'Osservatorio, spiega: «Il Piemonte appartiene a un gruppo di regioni del Nord Italia in cui tradizionalmente il tasso di suicidio è superiore alla media italiana. Sebbene si noti una maggiore incidenza nelle province che appartengono all'arco alpino, il fenomeno permane sotto la media europea».

L'OSSERVATORIO

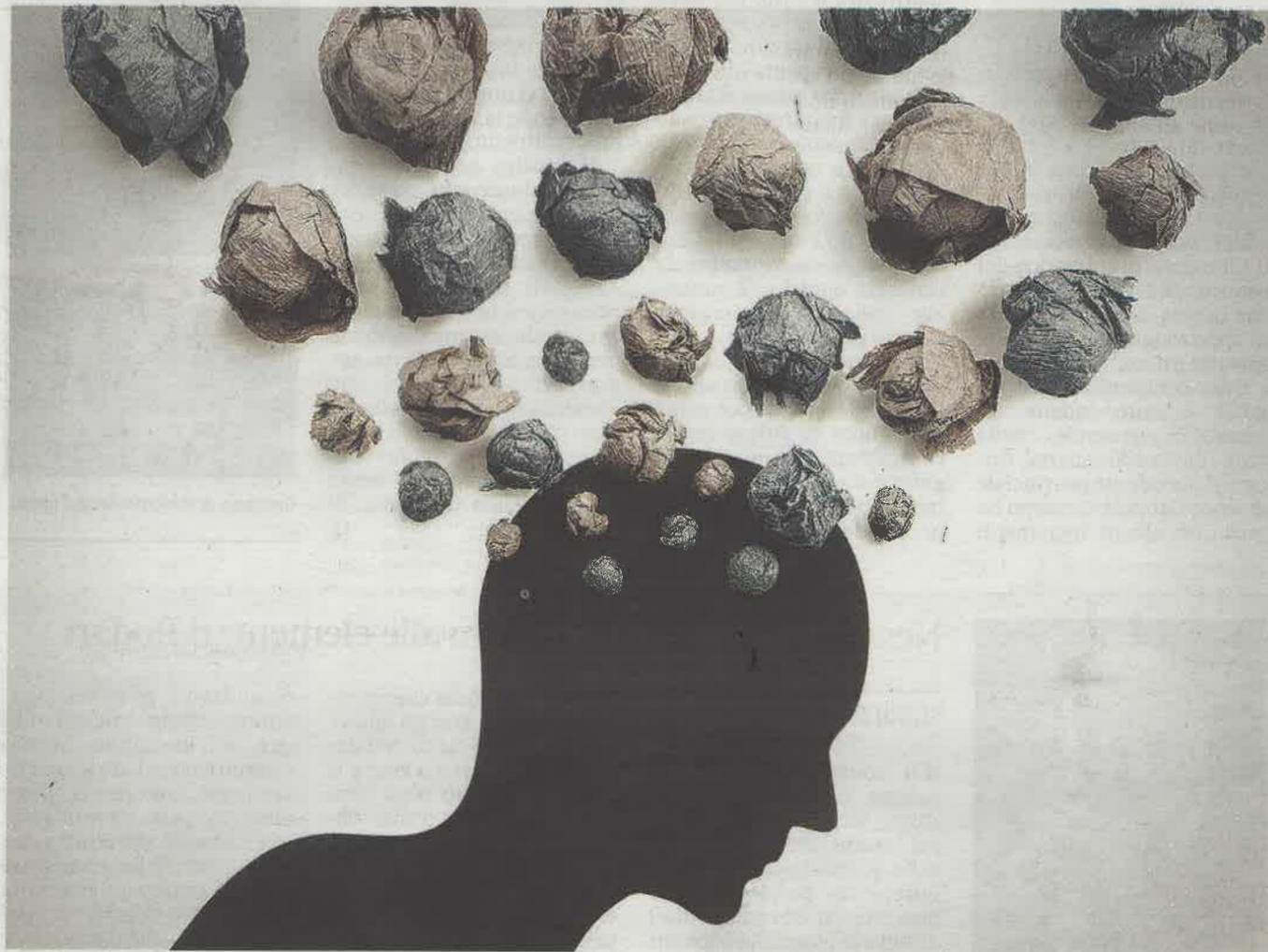
Se le persone soffrono troppo, le cause sono tra l'altro da individuare in un sistema sociale omologante, competitivo ed escludente verso la diversità: la persona che non si adatta è costretta all'isolamento e alla sensazione d'impotenza. Per affrontare la questione, dopo anni d'immobilismo istituzionale, a fine marzo in Piemonte è stata istituita la sede dell'Osservatorio nazionale sul suicidio. Una notizia importante, che segna una svolta decisiva nel percorso di prevenzione e sensibilizzazione.

PICCOLI CENTRI

Secondo le statistiche che l'Osservatorio ha fornito in anteprima a *Gazzetta d'Alba*, in Italia si registrano ogni anno circa 4mila morti per suicidio, che vuol dire oltre dieci persone al giorno. Il 78,8% sono uomini e i tassi sono molto più elevati nel Nord Italia. I ricercatori spiegano che «l'incidenza tra gli uomini è inversamente proporzionale alla densità di popolazione». Una considerazione che lascerebbe intendere come, per esempio, in un piccolo centro come Alba un fallimento finanziario o una sensazione di diversità possano essere associati a maggiore esposizione al giudizio altrui, dunque a maggiore vergogna e senso di

2013, ANNO NERO

Prosegue Merli: «Dopo il picco del 2013, anno in cui in Italia 4.267 persone si sono suicidate, il numero delle vittime è in costante diminuzione, con un minimo relativo raggiunto nel 2019 con 3.680 vittime». I ricercatori concludono osservando come i numeri non dipendano dalle scelte individuali, dunque dalle persone che si suicidano, ma da tutti noi: «I livelli di tolleranza, comprensione e accoglienza del contesto sociale di riferimento giocano un



ruolo fondamentale nella prevenzione ma anche nel riconoscimento delle condotte pericolose».

NELL'ASL DI ALBA-BRA

La vera complessità riguarda le cause di chi sceglie di togliersi la vita, a partire dal concetto di salute mentale. In un'epoca attraversata da incertezze, le persone faticano a mantenere un'integrità emotiva e relazionale. Secondo i dati contenuti nel *Bollettino epidemiologico* pubblicato dall'Asl Cn2 di Alba-Bra a febbraio, i disturbi psichici sono causa del 5,1% dei decessi tra le donne e del 3,5% nella popolazione maschile, senza discostarsi significativamente dal dato regionale. In Italia si stimano circa 3 milioni di depressi, nelle diverse forme: inoltre, circa il 6% delle persone tra i 18 e i 69 anni hanno riferito sintomi depressivi e percepiscono una compromissione del proprio benessere interiore. Ma esistono ancora troppi pregiudizi su queste

difficoltà, un fatto che porta gli individui a nascondere la sofferenza invece di condividerla e la società a sottovalutare invece di prendersi cura.

LA PREVENZIONE

Spiega ancora Merli: «Il tentativo di suicidio (riuscito o fallito) sembra essere motivato dalla presenza opprimente di una percezione psicologica, il "dolore mentale", e dalla necessità di eliminare questo stato di sofferenza dopo che altri tentativi non hanno portato una soluzione. Può essere considerato anche l'esito finale di un percorso che può iniziare molti anni prima con idee e fantasie. Ma il tentativo di suicidio può rimanere allo stato progettuale, a meno che non intervengano alcuni elementi della vita che hanno funzione di attivare l'impulso e concretizzare il piano. La prevenzione dell'atto suicidario deve partire dall'analisi dell'andamento del fenomeno a livello locale, poiché gli interventi che risultano effica-

ci in un luogo non sono automaticamente replicabili in un altro. In generale, comunque, la prevenzione lavora per ridurre la presenza di fattori di rischio e nel rinforzare i fattori protettivi, sia nell'ambito della popolazione generale che del singolo individuo a rischio». Insomma, per evitare che le persone si tolgano la vita è responsabilità di tutti costruire relazioni empatiche, rispettose e accoglienti, mantenere alti i livelli di cura e vigilanza rispetto al benessere e immaginare un mondo più a misura d'uomo.

LA PANDEMIA

Il Covid-19 non ha aiutato: si stima abbia generato 53,2 milioni di nuovi casi di disturbo depressivo nel 2020 nel mondo, un incremento del 27,6%. D'altro canto, nel periodo marzo-maggio 2020 i dati rilevano 34 suicidi e 23 tentativi in Italia. Nel periodo gennaio-maggio 2021 sono stati invece individuati 224 casi di suicidio e 158 tentati. È possibile che il primo lockdown, determinando una sorta di situazione "comune" (tutte le persone costrette a un uguale isolamento), abbia generato una sensazione di comprensione e minore isolamento in chi solitamente si percepisce come vulnerabile.

Merli: «In una prima fase le limitazioni poste agli spostamenti hanno determinato una riduzione degli accessi negli ospedali e negli ambulatori (anche psichiatrici). Nella seconda fase i contatti con le strutture psichiatriche per tentativi o ideazioni di suicidio sono invece aumentati, mostrando una certa correlazione con l'incremento delle difficoltà psicologiche e sociali della popolazione. Gli studi che hanno indagato gli effetti dei grandi rivolgimenti sociali (come le grandi crisi economiche del

1929 e del 2008) sembrano evidenziare che il numero dei suicidi possa innalzarsi dopo un periodo di latenza di circa 1-2 anni a partire dal picco della crisi sociale».

PANDEMIC FATIGUE

Nel *Bollettino epidemiologico* dell'Asl Cn2, spiega il Servizio di psicologia: «Con la seconda ondata abbiamo riscontrato quella che la letteratura scientifica ha identificato come *pandemic fatigue*, una demotivazione nei confronti di tutto ciò che può essere utile per proteggersi e prevenire la diffusione del virus. Durante il primo lockdown l'isolamento delle persone è risultato generalmente più rigoroso, ma questo ha incrementato anche atteggiamenti fobici, paure indefinite di essere contagiati, negazionismo, mancanza di fiducia, aumento della conflittualità. Queste difficoltà sono diventate visibili nei malesseri manifestati, anche in pazienti non coinvolti dalla positività al virus, che hanno

«NEL SETTENTRIONE D'ITALIA IL PROBLEMA È TRADIZIONALMENTE MOLTO PIÙ EVIDENTE»

riportato un significativo aumento del senso d'impotenza, rabbia, ansia diffusa e alterazioni dei ritmi circadiani».

Da ultimo, è importante considerare come il suicidio non sia legato solo a forme croniche di malattie mentali. Per esempio, spiegano dall'Osservatorio, chi si toglie la vita ha sovente subito atti di bullismo e cyberbullismo oppure deriva da un ambiente familiare in difficoltà socioeconomica. Le persone non eterosessuali hanno una probabilità di tentare il suicidio 4 volte più alta degli eterosessuali.

Maria Delfino

