

IL CONTESTO DEL SUICIDIO O CONTEXTO DO SUICÍDIO

Mariateresa Gammone
Enrico Perilli
Marco Recchioni
Claudio Romualdo
Francesco Sidoti
Marta Angelica Iossi Silva*

Premessa: il suicidio come perdita di senso

Secondo i dati dell'*International Association for Suicide Prevention* (IASP), ogni anno nel mondo muoiono per suicidio circa 800 mila persone. Grosso modo, una persona ogni quaranta secondi. Molto più consistente il numero dei tentati suicidi. Nel 2012, in particolare, sono stati la seconda causa di morte tra le persone di età compresa tra i 15 e i 29 anni. Nel tentativo di distinguere una pluralità di motivazioni spesso assai complesse, che includono disturbi mentali (occasionalmente o cronicizzati) e disturbi fisici (dalle malattie agli scompensi biochimici), la classificazione più comune distingue suicidi egoistici, altruistici, fatalistici, aggressivi (BRONISCH, 2007).

La psicologia, la filosofia, la religione, la sociologia, l'antropologia, la psichiatria, la medicina si sono interrogate dalla loro nascita sul *perché* ci si suicida, su che cosa possa spingere a restituire il dono della vita, a rifiutare il miracolo della vita. In queste pagine daremo particolare rilievo al contesto e al concetto di anomia, che è "uno dei pochi concetti fondamentali della scienza sociale contemporanea" (PARSONS, 1968, p. 316). In generale, tutti i suicidi non possono essere compresi al di fuori del proprio contesto, quello anomico in particolare, inteso come una disperata perdita di senso, una vertigine generata dalla percezione di una chiusura dell'orizzonte del possibile. Questo tipo di suicidio si caratterizza in modo assolutamente soggettivo, nell'ideazione e

* Gli autori hanno elaborato insieme l'ideazione e l'impostazione di queste pagine. Francesco Sidoti ha scritto il primo paragrafo, Mariateresa Gammone il secondo, Marco Recchioni il terzo, Enrico Perilli il quarto, Marta Angelica Iossi Silva il quinto. La premessa e il paragrafo conclusivo sono stati scritti dal prof. Claudio Romualdo. L'articolo originariamente scritto in italiano è stato tradotto ed adattato alla rivista da Fatece. Maria Teresa Gammone, Enrico Perilli e Francesco Sidoti sono professori presso l'università dell'Aquila in Italia, Marco Recchioni è professore presso l'università dell'Aquila e visiting professor di Fatece, il professore Claudio Romualdo è rettore di Fatece, Marta Angelica Iossi Silva è professore presso l'Università di San Paolo (USP).

nell'attuazione. Questi atti suicidari hanno qualcosa in comune: la convinzione che la vita sia ormai uno spazio ed un tempo abitati soltanto dal dolore e dall'infelicità, avendo perso ogni possibilità di essere un'opportunità di individuazione e realizzazione. Il vivere diviene uno sforzo insopportabile, una pena senza fine.

Il suicidio afferma la volontà di interrompere il proprio percorso esistenziale. Quasi sempre c'è un dolore ritenuto insostenibile, sempre la vita perde di senso e il futuro diviene una minaccia, si costella di preoccupazioni e angustie insormontabili, non è più il tempo dell'opportunità ma diviene il tempo di una sofferenza senza fine.

Gli esistenzialisti concepivano la vita come un percorso assediato dall'angoscia e dal *Nulla*, all'interno del quale però l'essere umano ha la *libertà* di darsi *possibilità* per sopravvivere e non cadere nell'angoscia, al fine di trovare la propria modalità di *essere al mondo*. Anche Jung ha scritto molto sull'angoscia e sull'affermarsi di una percezione del *Nulla*.

Freud era giunto alla conclusione che la vita è il trionfo momentaneo dell'organico prima che tutto torni allo stato naturale, cioè all'inorganico; aveva postulato l'esistenza di due pulsioni, *Eros e Thanatos*, pulsione di vita e pulsione di morte. *Thanatos* si esprime attraverso comportamenti distruttivi, auto od etero diretti; il suicidio è il pieno affermarsi di *Thanatos*. Ma il suicidio è a volte anche una sorta di ultimo atto creativo: una scelta sempre personale, ma che matura dentro un contesto, come cercheremo di sottolineare nel presente lavoro. Se il contesto è molto importante, allora intervenendo sul contesto sarà possibile interpretare, prevenire, ostacolare le tendenze suicidarie, che sono una caratteristica della modernità.

Dopo il Medio Evo, a partire dal XVII secolo, in Occidente l'aumento dei tassi di suicidio segna una discontinuità: il Settecento si chiude con lo spettacolare successo di *Die Leiden des jungen Werthers* e l'Ottocento con la reinterpretazione di Werther offerta da Massenet, nel 1892, a Vienna. Con l'avvento della *Werther-Fieber*, il suicidio è visto come un affrancamento dalle sofferenze, imparentato con l'esperienza romantica del sublime. Inizialmente pensato come esempio dell'incapacità di adeguarsi alle corti provinciali in una Germania semif feudale, Werther diventa il prototipo dell'intellettuale borghese che si uccide in un atto di liberazione e protesta, contro la natura e contro la società, perché impediscono quella felicità che poi diventerà inaspettatamente, negli Stati Uniti, un dettato costituzionale.

Questa reinterpretazione del suicidio è assente nelle culture non occidentali, dove le forme "egoistiche" di suicidio sono stigmatizzate e quelle politiche possono essere

praticate o addirittura esaltate (HAENEL, 2012). La modernità è caratterizzata da forme di suicidio ad altissima rilevanza politica, dal monaco buddhista che nel 1963 a Saigon si diede fuoco, sino alle missioni suicide di Hezbollah, da Ian Palach all'imprenditore tunisino che immolandosi diede inizio alla cosiddetta primavera araba. Il corpo può essere sentito come una bomba e gli attentati terroristici vengono spesso pensati per creare il maggior numero possibile di vittime, anche se del tutto estranee e innocenti.

I dati mostrano le diversità, da quelle etniche a quelle professionali, ma in primario rilievo è lo stato d'animo di chi decide di togliersi la vita, maturato ogni volta dentro un contesto specifico. Molti intellettuali hanno vissuto un'esperienza che hanno raccontato nei suoi sviluppi, decidendo di suicidarsi prima che la loro condizione divenisse “*un trascinarsi tra malattie e depressioni*”: un'altra perdita di senso e di possibilità. Le lettere dei suicidi rimarcano due aspetti: il primo è una spiegazione del perché, un comunicare ciò che era avvenuto nelle loro vite; il secondo è una richiesta di comprensione e un chiedere scusa dichiarando che però non si intravedevano altre strade. Razionalmente i destinatari di queste lettere analizzano le soluzioni che si sarebbero potute trovare e concludono dicendo “*chi l'avrebbe mai pensato*” (WIDMANN, 2012). In realtà il suicidio risulta essere spesso un atto pianificato, organizzato, anche provato più volte. Varie testimonianze raccontano di sopralluoghi nel posto dal quale ci si butterà poi giù, di organizzazioni certose per non lasciar trapelare nulla. In una fredda determinazione verso la fine, *non rimane che questo*, sembra dirci il suicida.

In un panorama ampio e complesso, denso di fattori storici e culturali, sosteniamo la rilevanza *in ogni suicidio* del contesto in cui avviene. Il contesto accelera la perdita di senso, in congiunzione con la condizione fisica e psichica: in ogni gesto consapevolmente auto-distruttivo c'è sempre una dimensione sociale e plurale, come dimostrano le analisi della crisi economica e del contesto organizzativo.

1 Le dimensioni del suicidio

Gli Stati Uniti sono il paese in cui più è avvertito il peso del contesto nelle motivazioni del suicidio. Nella pagina di presentazione del sito web dell'*American Association of Suicidology* si legge che secondo le statistiche ufficiali più di 38.000 statunitensi si uccidono ogni anno. Si sottolinea che la cifra reale è probabilmente più alta. È notevolmente maggiore il numero di tentativi di suicidio che hanno esiti non-fatali,

causando spesso lesioni personali, traumi alle famiglie e agli amici. Negli Stati Uniti il suicidio è la terza causa di morte tra i giovani nell'età tra i 15 e i 24 anni, ed è complessivamente tra le 10 principali cause di morte. Statistiche simili si ritrovano in tutti i paesi occidentali, accompagnate da una intensa produzione bibliografica, che ha messo in rilievo profili particolari, per classi d'età, per fasce generazionali, per categorie speciali come ad esempio i reduci dai teatri di guerra. Negli Stati Uniti è per molti sconvolgente sapere che ogni giorno ventidue veterani si suicidano (DREAZEN, 2014). Per i reduci, la PTSD, la sindrome post-traumatica, è un grande problema in termini intellettuali, morali, epidemiologici. Nell'opinione pubblica, organizzazioni come l'*American Foundation for Suicide Prevention* svolgono un ruolo sempre più importante per la prevenzione e per la sensibilizzazione.

Per operatori e studiosi, quello che è il gesto umano più estremo e più solitario è oggi visto dentro la sua rete di relazioni sociali, familiari, culturali, religiose, economiche, lavorative ed associative. Le dimensioni del suicidio sono tante: i profili biologici e personali hanno rilevanza, ma in un contesto che può accentuare ed esaltare, oppure minimizzare e spegnere; in ogni caso il contesto deforma, indirizza, media, camuffa. Dopo la grande crisi economica del 2008 la letteratura scientifica ha intensificato l'analisi del suicidio in termini di contesti di lavoro. In una ricerca dell'Università di Oxford, pubblicata su *Lancet*, fu sottolineato che "per ogni aumento dell'1 % del tasso di disoccupazione si ha in media un incremento dello 0,8 % nei suicidi di persone con età inferiore ai 65 anni. Inoltre il numero dei suicidi aumenta dello 0,8 %" (STUCKLER et al., 2009). La comprensione della dimensione relazionale del suicidio è oggi dominante¹, ma matura attraverso un processo plurisecolare, che è importante ripercorrere brevemente, al fine di comprendere la sempre più marcata rilevanza analitica dei profili

¹ Le statistiche sul suicidio sono state spesso oggetto di infinite polemiche, soprattutto per quanto riguarda la correlazione con il profilo socio-economico, messa in discussione dall'incidenza nella documentazione dei fattori religiosi e culturali, come nel caso esemplare della Grecia, che aveva le più basse statistiche europee in termini di suicidio (ROCKETT; MCKINLEY, 1999). La bibliografia scientifica in proposito è ampia, complessa, e con ricadute nell'opinione comune. Ad esempio, un articolo di un periodico autorevole come l'*Economist* comincia sottolineando che "*statistics on suicide are notoriously unreliable. For religious and cultural reasons, many go unrecorded*". Pur riconoscendo il peso di fattori come la scarsa assistenza fornita alle persone a rischio di suicidio, si sottolinea che un'infinità di fattori, come quelli chimico-ambientali possano influenzare il dato statistico (nel caso della Guyana, il paese che, oltre ogni dubbio, ha il più elevato numero di suicidi nel mondo, è citata l'influenza di un uso abnorme di organofosfati in erbicidi e insetticidi, stando a quel che dicono accreditati studi scientifici). Cfr. *Desperate measures. When it comes to people taking their own lives, Guyana leads the world*, in "The Economist", September 13th 2014.

sociali e di quelli politici nel senso più ampio del termine (WATT, 2004; GAMMONE, 2010).

Nella cultura greca classica e nello stoicismo romano classico troviamo esempi di suicidi altruistici, egoistici, aggressivi, con una piena accettazione del suicidio come risposta individuale e razionale, adeguata ad un destino avverso. Nel mondo antico il tema del suicidio per vendetta era rilevante: Aiace e Didone sono soltanto i due casi più noti (DELCOURT, 1939). Nei celebri versi virgiliani, come in quelli di Catullo, a motivazione del suicidio ci può essere una protesta iperbolica o, addirittura, come nel caso di Catone l'Uticense, l'esemplificazione finale di una rettitudine suprema (GLOTZ, 1904). Il suicidio era generalmente condannato, ma, all'interno di questa dominante riprovazione legale e culturale, quando si era in presenza di circostanze speciali, l'accettazione di una buona morte è stata presentata più volte come il degno compimento di una buona vita. Sono noti gli esempi e varie argomentazioni in tale prospettiva, da Epicuro a Seneca,

Con il Cristianesimo tutto cambia. La razionalizzazione del martirio è progressivamente vista dai Vescovi come necessaria, per reagire agli eccessi dei circoncellioni e dei donatisti. In parallelo al divieto divino di non uccidere, il suicidio è fortemente stigmatizzato come un crimine al quadrato: chi si uccide, non soltanto uccide se stesso, ma in più mette in atto la peggiore bestemmia, perché nega il maggiore dono di Dio: la vita. A cominciare da Agostino, si manifesta nella religione e nella giustizia una categorica degradazione simbolica della morte volontaria, senza lasciare più alcuno spazio a distinguo ed eccezioni. Dopo il V secolo, nell'Europa cristiana il suicidio diventa un atto sacrilego, ben più colpevole dell'omicidio e delitto tra i peggiori, imparentato con la superbia. Poiché la vita non appartiene al singolo, ma in primo luogo a Dio (poi, in secondo luogo, all'ordine gerarchico profano), una decisione autonoma di autodistruzione è unanimemente esecrata come ribellione e sfida all'intero piano creaturale. Al pari del corpo dell'omicida, come nelle celebri pagine iniziali di *Surveiller et punir* (FOUCAULT, 1976), durante il Medioevo il corpo del suicida è spesso profanato e scempiato, perché obiettivamente *hors-la-loi*, al limite ultimo dell'umano e del divino.

Come in altri contesti geografici e culturali, ad esempio nella cultura religiosa islamica, il Cristianesimo esprime la massima riprovazione del suicidio, mettendo da parte la retorica (e la pratica!) precedente del martirio, del sacrificio estremo di se stessi per la propria fede e per la propria identità spirituale: questi aspetti sono ridefiniti e assorbiti in una progressiva mondanizzazione e ritualizzazione degli estremismi della devozione, attraverso l'ascesi, la solerte alacrità terrena, le opere missionarie, la

testimonianza pietistica. In secoli di devozione e di liturgia il suicidio si colora di una connotazione fortemente cupa ed angosciosa che precedentemente non aveva.

A partire dal V secolo il cristianesimo aveva scoperto e motivato una fortissima condanna dell'*omicidio di se stessi*, ma dopo mille anni, dal Seicento, comincia una prospettiva più sfaccettata. Il divieto antisuicidogeno era parziale nel mondo simbolico classico, che nei confronti del suicidio non era stato proibitivo come fu poi la cultura cristiana. Con il Rinascimento, sul suicidio rinascono i temi fatalistici, agonistici, pedagogici preesistenti nel mondo antico, arricchiti però di assai nuove sensibilità e tematiche. Tra la fine del diciassettesimo secolo e l'inizio del diciottesimo secolo, in Europa aumenta considerevolmente il numero dei suicidi, soprattutto nelle classi urbane, colte, borghesi, laiche, prime portatrici e prime vittime di quel razionalismo che aveva chiuso quel percorso iniziato nel Medioevo.

La secolarizzazione del suicidio si compie tra Seicento e Settecento, ma non come mero recupero e restaurazione degli antichi temi del mondo classico. La discontinuità è data dalla scoperta dei profili esistenziali e successivamente di quelli economici e sociali. Il distacco dal mondo classico emerge in maniera graduale ed è infine declinato nettamente negli *humani Essays on suicide and the immortality of the soul*. In Montaigne e Hume c'è una riproblematizzazione della morte volontaria; le analisi utilitaristiche e razionalistiche del suicidio sono la premessa della susseguente scoperta del profilo sociologico, sulle macerie dell'edificio medievale di credenze, valori, norme, sanzioni.

Con Federico II di Prussia, nel 1747, è formalizzata la depenalizzazione del suicidio: è il primo sovrano europeo che porta a compimento nella legge penale le dissertazioni filosofiche e giuridiche illuministe (da Montesquieu a Pufendorf). Nella prima e più compiuta cultura moderna, mercantile, borghese, soprattutto nella cultura anglosassone (da John Donne a Robert Burton, da Samuel Johnson a James Boswell) avviene un passaggio definitivo verso quell'analisi razionalistica ed utilitaristica che è la premessa dell'analisi sociologica. Per difendere il suicidio, John Donne citava Cristo ad esempio di suicida razionale, piuttosto che di martire, argomentando che Gesù sapeva già della propria morte, ma non si sottrasse a tale conoscenza, dunque dovrebbe essere annoverato nel campo di quelli che hanno scelto una morte volontaria. Rispetto a queste meditazioni del 1608, nel 1621 Robert Burton pubblica l'opera capitale al riguardo: quella *Anatomy of Melancholy* che apre all'analisi moderna, razionale, scientifica della morte volontaria, accettando in maniera apparentemente consequenziale la medicalizzazione del suicidio, interpretato come un effetto indesiderato ed imprevisto

della melanconia. In Europa si affermò progressivamente l'idea che il suicidio non fosse riconducibile ad un'invasione diabolica e ad una momentanea eclissi della presenza di Dio. In un percorso a ritroso, la logica esplicativa fu capovolta e dalle cause più insondabili e sovrannaturali si passò a quelle più concrete e naturali: la malinconia fu attribuita al deterioramento della macchina organica: il fegato, la milza, la circolazione sanguigna, gli umori, la vescica e ovviamente l'utero.

La medicina ottocentesca culmina nel positivismo di tipo lombrosiano, positivista e biologista. Come per quanto riguardava il delinquente nato, c'era, in chi si toglieva la vita, la forza del destino: un elemento biologico schiacciante di forza maggiore. Il suicida appariva vittima incolpevole non del proprio libero arbitrio, ma delle proprie disfunzioni cerebrali e del proprio sistema nervoso, una preda non più di Satana, ma della sua versione borghese, laica, positivista: follia e demenza, deplorabile e letale mancanza di progresso e di ragione.

La disconnessione tra autodistruzione e condanna teologica apre le porte a una molteplicità di interpretazioni; si può andare da un estremo all'altro: il suicidio non più visto come inevitabile destino, ma come suprema scelta soggettiva e arbitraria. Werther è esemplare: c'è in lui una decisa insofferenza verso le convenzioni sociali e verso quella routine che invece domina Albert e sostanzialmente anche Lotte. Invece Werther non vuole una tranquilla vita borghese, aspira ad un amore totale e ad una felicità totale. Dunque, in un certo senso si autocondanna ad una frustrazione incurabile, che culmina con il suicidio.

Nel celebre romanzo di Goethe la società borghese è onnipresente, con il dito puntato di un irreprensibile perbenismo. Werther soffre le ipocrisie e l'indifferenza. I suoi rapporti sociali sono superficiali e, insoddisfatto della propria vita, si toglie la vita. Werther si ritiene inadatto a un mondo di convenzioni, riconosce la propria sconfitta. Se presa troppo seriamente, l'iniziazione sentimentale può anche diventare un viaggio terminale. Il suicidio di Werther è a suo modo esemplare: l'eroe romantico muore perché non si riconosce e non si inserisce nella società, quella stessa società dove cominciano a consumarsi suicidi che sono visibilmente connessi alle condizioni materiali di esistenza. Marx svilupperà nella maniera più consequenziale ed estrema questa tematica, mettendo le condizioni materiali di esistenza a base di tutti i rapporti sociali, dal suicidio all'omicidio, dal matrimonio alla religione: il sociale è un insieme di dimensioni e di contesti. In questo, tuttavia, Marx non pretendeva di essere un autore originale e solitario: nel corso

dell'Ottocento si sviluppa quell'analisi delle cause del suicidio che diventerà un settore consolidato di studi scientifici.

2 Nascita e trasformazione del sociale

Nel corso dei secoli le motivazioni razionali del suicidio sono state molte: l'epilogo di una sconfitta, il non volersi arrendere in schiavitù al vincitore, la difesa dell'onore, la fedeltà di una sposa virtuosa verso il marito defunto, la denuncia nei confronti di un torto tanto irrimediabile quanto ingiusto, e così via. Ma l'analisi razionale e moderna del suicidio comincia con Hume, che coglie nettamente il profilo sociale. Egli sostiene che il suicidio può essere paragonato a una totale ritirata dal vivere con gli altri, cosa che non è considerata immorale. Per Hume è ovvio che ci possano essere situazioni straordinarie, nelle quali un gesto estremo diventa possibile o addirittura auspicabile: a suo parere c'è un diritto di morire in circostanze come una malattia incurabile o una vecchiaia degradante (precedentemente, soltanto la tradizione epicurea aveva avuto idee altrettanto chiare).

Ogni situazione è da Hume razionalmente discussa, bandendo un estremismo pregiudiziale: egli sottolinea che il suicidio non deve assolutamente essere preso in considerazione se prima non si esclude ogni altra opzione. Per ragioni esclusivamente mondane, vivere è di gran lunga preferibile, ma non nei casi di una sofferenza irreversibile e incurabile: le persone non dovrebbero essere costrette a soffrire. Pur controverse, queste pagine di Hume costituiscono un classico della filosofia, perché insieme ad altre parallele pagine (in particolare quelle sui miracoli e quelle sui limiti della conoscenza umana) costituiscono una tappa fondamentale

Questa esemplare analisi razionale è di rilevanza pari ad un altro classico, ma della sociologia: il volume di Durkheim sul suicidio, pubblicato nel 1897, costruisce pietra di paragone e di confronto per tutta la letteratura successiva, dagli studi di Gabriel Tarde sull'imitazione a quelli di Halbwachs negli anni trenta. Il volume viene considerato particolarmente rappresentativo di quella "scoperta del sociale" (Mucchielli 1998) che caratterizza tanta parte della letteratura dell'Ottocento: Marx è in questo in buona e ampia compagnia, a cominciare da Guerry e Quetelet (che inventava la statistica sociale). Si può ripetere per il suicidio quel che è stato autorevolmente detto per il delitto: “una massa di casi isolati, apparentemente confusa e casuale, diventa un riflesso significativo delle condizioni sociali. *Per la prima volta nella storia del pensiero umano*, il delitto veniva

visto come un fatto sociale” (RADZINOWICZ, 1966, p. 32). E, ancora, a proposito del suicidio si potrebbe ripetere quel che Marx ed Engels, in *Die heilige Familie*, 1845, dissero a proposito del delitto: “non si deve punire il delitto nel singolo, ma *distruggere i luoghi antisociali dove nasce il delitto*, e dare a ciascuno nella società il posto di cui ha bisogno per l’estrinsecazione essenziale della sua vita. Se l’uomo è formato dalle circostanze, si debbono rendere umane le circostanze”.

Nella più qualificata letteratura metodologica, da Merton a Boudon, l’analisi di Durkheim sul suicidio è tuttora citata come massimo esempio da studiare e da seguire (CUIN, 2011). Alcuni illustri autori inseriscono la sua *spiegazione* fra gli esempi della sociologia *comprendente*, ma al tempo stesso da altri l’analisi durkheimiana è letta dentro canoni positivistici, come il modello nomologico hempeliano, per l’esemplarità della connessione tra *explanans* ed *explanandum*. Come l’analisi di Hume è oggetto di un dibattito che continua, con punti di vista contrapposti (LEWINSKI, 2008), così l’analisi di Durkheim continua fino ad oggi, con punti di vista contrastanti, che comunque riconoscono sempre la potenza del suo ragionamento esplicativo. Le riserve sono di scuola, relative a temi come i limiti teorici dell’individualismo metodologico, o come la necessità di temperare l’individualismo metodologico.

Indipendentemente dalle contrapposizioni e dalle letture di scuola, un punto rimane indiscusso: in poche altre opere la dimensione sociale è così brillantemente e chiaramente indicata come in Durkheim. Già all’epoca la spiegazione strettamente individuale, biologica, organica, psichiatrica era difesa come l’unica possibile (BERRIOS; MOHANNA, 1990). In maniera quasi paradossale, sfidando il sapere costituito, deliberatamente e dichiaratamente Durkheim “spiega” il suicidio senza parlare di un solo suicidio. Comincia con un’analisi delle statistiche internazionali: svolge un’analisi rigorosamente empirica in partenza, ma alla fine sapientemente descrittiva della dimensione invisibile e avvolgente del sociale, dove c’è la dimensione economica, la dimensione organizzativa, la dimensione familiare e molto altro.

Nelle statistiche del suo tempo Émile Durkheim riscontra alcune sistematiche regolarità: tassi maggiori di suicidio tra militari, protestanti, celibi. Egli si rifiutò d’interpretare il suicidio come effetto di un mero disordine mentale individuale, connesso a tare ereditarie o a specificità geografiche e climatiche. In statistiche di vari paesi che uniformemente riportavano la stessa costante, Durkheim scoprì il livello relazionale come fattore causale: in confronto a civili, cattolici, sposati, quelli che erano militari, protestanti, celibi, avevano livelli minori di integrazione sociale. Durkheim tentò la prova

del nove, a livello empirico-statistico: se il punto è l'integrazione sociale e un celibe ha minore integrazione sociale di una persona sposata, allora tra i vedovi dovremmo trovare un tasso di suicidio maggiore rispetto agli ammogliati e minore rispetto ai celibi, perché comunque tra i vedovi il matrimonio ha costituito un'altra famiglia, altri parenti, figli, amici, conoscenti. Questi e altri ragionamenti erano confermati dal riscontro empirico. L'integrazione sociale può essere più alta o bassa, a seconda di varie circostanze. Per Durkheim nella nostra vita tentiamo continuamente di destreggiarci e il sociale è come una rete, che trattiene le persone sull'abisso mentre pericolosamente volteggiano nelle acrobazie esistenziali. Se la rete delle relazioni sociali diventa troppo debole, sfilacciata, logorata, fiacca, insignificante, le persone scivolano via, attraverso queste maglie che si sono allentate. Quando, nelle tante peripezie e nei tanti voli, nel circo della vita (per motivi che vanno dal biologico all'economico) c'è un tonfo sulla rete, l'acrobata sfortunato sarà trattenuto da una trama fittamente intessuta di relazioni e di nessi: famiglia, parenti, amici, colleghi, istituzioni, trattengono dall'abisso e impediscono di affondare nel vuoto. Il suicidio (o un equivalente atto distruttivo di sé o degli altri) avviene quando la rete relazionale è lasca e smagliata, cioè povera di familiari, amici, parenti, mogli, rapporti, interessi e valori condivisi.

Durkheim non parla di alcun suicidio individuale e non spiega il suicidio in termini individualistici: formula una spiegazione di carattere generale sul peso del contesto sociale, che ovviamente si incrocia con tanti altri fattori biologici, medici, economici, organizzativi, psicologici, psichiatrici, religiosi. In tal modo è spiegato non soltanto il fenomeno del suicidio, ma anche l'omicidio e tanti altri comportamenti distruttivi. Ad esempio, questo ragionamento durkheimiano è stato spesso ricordato a proposito della famiglia, che inevitabilmente genera legami di convivenza, correlazione, obbligazione. La famiglia può essere giudicata sotto altri profili: può anche essere (praticamente o metaforicamente) assassina, ovviamente, ma quella è l'eccezione che conferma la regola perché in quel caso si tratterebbe di una famiglia che agisce non nel senso dell'integrazione, ma della disintegrazione. Ci si può suicidare in molti modi (direbbe Durkheim): non è necessario spararsi: ci si può suicidare con l'adozione di comportamenti autolesionisti che sono suicidi differiti, mascherati, rallentati, obliqui, inconfessati, inconsapevoli. Comportamenti che vanno dai consumi alimentari sbagliati alla guida automobilistica imprudente.

L'impostazione durkheimiana non esclude ma integra altre analisi e visioni del suicidio, ad esempio in termini di risposta a un lutto, a un dramma interiore lancinante o

a una richiesta di aiuto inascoltata e così via. Comunque, a seguire Durkheim, in ogni suicidio ci sarà sempre un'influenza relazionale: i buoni livelli di integrazione portano a livelli minimi di suicidio, mentre eccesso o assenza o specificità di integrazione influiscono sulla crescita del numero di suicidi di tipo anomico o di tipo egoistico o di tipo fatalistico o di tipo altruistico. Durkheim intendeva mettere in rilievo la componente esclusivamente sociologica del fenomeno. Tanti altri studiosi hanno messo in rilievo la rilevanza di altre componenti, ad esempio quelle istituzionali come nel caso di leggi e divieti, dalla possibilità di procurarsi facilmente armi e veleni alla possibilità di accedere a luoghi propizi per consumare la volontà di togliersi la vita. Ad esempio, è stato citato il passaggio al gas naturale privo di monossido di carbonio (BARBAGLI, 2006). Nel Novecento, intorno agli anni Sessanta, in vari paesi europei l'avvento del gas naturale privo di monossido di carbonio mise fine al suicidio impedendo un'opportunità indolore che era molto praticata.

Le integrazioni e le alternative al modello di Durkheim non impediscono di cogliere le differenze empiriche in base alla capacità di integrazione sociale. Alti picchi nelle statistiche del suicidio possono essere ritrovati in relazione a momenti di anomia acuta (un esempio spesso citato è il collasso dell'URSS) o, all'opposto, bassi tassi di suicidio possono essere spiegati dalla presenza di forti legami di solidarietà comunitaria (un esempio è il livello inferiore di suicidi tra gli afro-americani e in altre minoranze etnico-religiose). Un caso da manuale è il carcere, che purtroppo funziona principalmente come momento di segregazione e incapacitazione: nel carcere la dimensione del sociale si rattrappisce drasticamente e le potenzialità di vita si impoveriscono. Tanto è forte la rilevanza di questa dimensione da esercitare la propria nefasta influenza non soltanto sui carcerati ma sullo stesso corpo degli agenti di polizia penitenziaria; in Italia il fenomeno dei suicidi degli agenti di polizia penitenziaria è stato oggetto di denunce circostanziate (SAP, 2012). Si può spiegare sociologicamente l'alto livello di suicidio nel carcere o il basso livello di suicidio nei campi di sterminio nazisti e nei gulag sovietici (dove il livello di solidarietà cresceva enormemente in una cerchia relazionale ristretta di detenuti).

Condizioni altamente drammatiche possono indurre ad alti livelli o a bassi livelli di suicidio, perché non è decisivo l'evento in sé, ma la sua dimensione culturale e relazionale. In condizioni estreme di stress e di drammaticità ci sono di regola alti livelli di suicidio (come nell'esempio spesso citato della persecuzione nazista degli ebrei e degli omosessuali o nell'altro esempio degli stupri di massa compiuti in Germania dai soldati dell'Armata Rossa).

L'attualità dell'opera durkheimiana non consiste nelle distinzioni tra i vari tipi di suicidio (altruistico, egoistico, anomico, fatalistico) o nella rilevanza analitica del concetto di anomia o nell'uso sapiente della statistica comparata. L'attualità consiste nell'avere indicato la dimensione sociale come ineludibile momento esplicativo, che ovviamente si incarna in un'infinità di differenti casi individuali. Ritenuta esemplare dal punto di vista metodologico, la sua opera ha determinato la crescita di un'imponente e specifica letteratura, nella quale non è preminente la discussione sulle differenti cause che inducono al suicidio, ma la scoperta del contesto originario come fattore eziologico (scatenante o concorrente).

A più di cent'anni dalla scoperta dei fattori sociali, quella impostazione serve ancora a capire meglio il suicidio e molti altri comportamenti umani, sia autodistruttivi che distruttivi. Inoltre, questa impostazione torna utile quando si discute a proposito della cosiddetta *fine del sociale* (LATOUR, 2001; LEBEL, 2007). Nell'era della globalizzazione e del virtuale, i particolarismi, i tribalismi e i fondamentalismi si sono enormemente rafforzati. Le varie forme del sociale sembrano schiacciate dalla preminenza di interessi di mercato sempre più utilitaristici e materialistici. In una società ipnotizzata dalla televisione e da internet, la diminuzione dell'associazionismo è stata citata come un esempio chiarificatore. Robert Putnam ha scritto un famoso volume, con un titolo fedelmente riassuntivo, *Bowling Alone*, che descrive la trasformazione del gioco delle bocce negli Stati Uniti, da gioco tutto di squadra e tra amici, praticato in associazioni e circoli, intrinsecamente sociale (con osservatori e amici ai bordi del campo, che partecipano attivamente, ad esempio con i commenti e poi con la birra tutti insieme alla fine della partita), in un odierno gioco per individui solitari, che vanno a giocare da soli, in luoghi anonimi e tra sconosciuti, per segnare i propri punti sul tabellone, gareggiando soltanto con se stessi. Anche se con nomi diversi e da punti di vista diversi, la trasformazione dell'ambito sociale (intesa al pari di una degradazione) è stata trattata in molti modi ed in tante opere incisive.

Sempre, nella relazione con gli altri, c'è la competizione, ma c'è anche il dono, insieme al disinteresse e all'altruismo, alla civilizzazione e alla socievolezza, dimensioni che regrediscono davanti all'avanzare di desocializzazione, deistituzionalizzazione e demodernizzazione (COHEN, 2006). Se diminuiscono le relazioni sociali, diminuiscono anche gli aspetti positivi della convivenza. Nella fine del sociale, ovvero nella crisi o nell'eclisse o nella trasformazione del sociale (GAMMONE, 2011), c'è una delle ragioni dell'aumento generale dei suicidi.

3 La motivazione al suicidio nel contesto organizzativo

L'avvento di una società caratterizzata da un numero crescente di organismi, gruppi, associazioni, burocrazie, istituzioni, offre una prospettiva ulteriore, rispetto alle analisi classiche. In una situazione nuova, varie considerazioni possono essere svolte analizzando il suicidio anche nella prospettiva organizzativa, aziendale e più in generale economica. Tale prospettiva può contribuire, secondo il nostro parere, ad analizzare il fenomeno fornendo strumenti che arricchiscono l'interpretazione, la percezione, la spiegazione e soprattutto la prevenzione. Se esiste "l'uomo dell'organizzazione" (WHYTE, 1956), allora esiste il suicidio nel/per il contesto organizzativo. Daniel Bell autorevolmente ed incisivamente scrive per primo a proposito della società postindustriale, descritta attraverso la posizione progressivamente secondaria della fabbrica e dell'industria. In questa prospettiva, la differenza tra i tipi di società era molto semplice: nella società agricola, il maggior numero di addetti era nell'agricoltura; nella società industriale, invece, il maggior numero di addetti era nell'industria; nella società postindustriale, infine, il maggior numero di addetti è nei servizi e nelle organizzazioni (BELL, 1976).

Basteranno alcune esemplificazioni e alcuni riferimenti teorici. In tempi recenti di grave e persistente crisi economica e socio-politica, si sono verificati, come precedentemente accennato, diversi casi di suicidio da parte di piccoli e medi imprenditori o di manager o funzionari.

Di seguito andiamo ad analizzare situazioni estreme verificatesi in contesti apparentemente diversi, ma a mio parere con una eguale motivazione. Possiamo definire "suicidio di imprenditore" anche quello incendiario che ha riguardato il giovane tunisino Mohamed Bouaziz. Questo gesto dapprima travolse la Tunisia fino alla destituzione del dittatore Ben Alì per poi innescare un grande moto rivoluzionario a tutti noto come "primavera araba". Mohamed compì questo estremo gesto, morendo dopo molti giorni di atroci sofferenze, a causa del mancato rinnovo da parte delle istituzioni della sua licenza di venditore ambulante.

In altri paesi, come ad esempio l'Italia, le stesse modalità sono state seguite da alcuni imprenditori, come Giuseppe Campaniello che si diede fuoco di fronte agli uffici delle imposte e poi da altri con modalità diverse anche se senza esiti rivoluzionari.

Questa tipologia di suicidio assume delle caratteristiche particolari, legate comunque alla diversa finalità che sono alla base dell'azione e da una differente situazione di contesto.

In questi casi notiamo come il significato individuale, che può essere in qualche caso egoistico ed egocentrico, di disagio psicologico, diventa marginale, mentre assume un ruolo centrale la relazione conflittuale tra individuo e organizzazione, che fa emergere in modo predominante il significato di "protesta" nei confronti di un sopruso reale o immaginario che il soggetto ha subito oppure sta subendo.

In questa particolare situazione sociale e individuale si evidenzia, ancora una volta, il cosiddetto "effetto Werther", già analizzato nel presente scritto, ovvero quella tendenza degli individui ad emulare comportamenti precedentemente compiuti da altri e con situazioni esistenziali affini alle proprie.

In alcuni tipi di comportamento suicidario, anche emulativi, assume rilevanza non trascurabile il contesto socio organizzativo in cui ci si trova. In questi casi ci sembra una pista interessante da battere quella che pone in relazione il suicidio emulativo, da "effetto Werther" per intendersi, con il comportamento organizzativo. La combinazione dei due elementi potrebbe generare una pulsione motivazionale molto forte e tale da travolgere addirittura la naturale e biologica propensione all'autoconservazione ed alla sopravvivenza.

Nelle discipline organizzative ed in particolare nell'ambito di quella porzione che si occupa di gestione delle persone nelle organizzazioni, viene studiato ed analizzato il comportamento organizzativo. Il comportamento organizzativo è per definizione il comportamento degli individui in un contesto sociale o organizzativo (TOSI PILATI, 1981). L'influenza dell'organizzazione sull'agire umano (nel nostro caso l'organizzazione potrebbe essere, oltre quella lavorativa, quella della ambiente sociale o quella della famiglia o quella della scuola per uno studente) è talmente forte da condizionare il comportamento delle persone ed in particolare la motivazione che ne costituisce uno dei pilastri.

Se quindi in una situazione "normale" tra motivo (ovvero il bisogno) e l'azione (ovvero il comportamento) esiste una relazione diretta, nel comportamento organizzativo l'individuo viene stimolato a compiere un atto che non è volto al soddisfacimento di un proprio e personale bisogno, ma al contrario tale atto sarà rivolto al soddisfacimento di un bisogno dell'organizzazione (ad esempio un bisogno produttivo).

Nella motivazione al lavoro, quindi nelle organizzazioni aziendali e più in generale sociali, la soddisfazione del bisogno avviene indirettamente, ovvero attraverso il mezzo retributivo, che costituisce lo stimolo all'azione: la motivazione individuale, quindi, può essere indirizzata verso il raggiungimento di un obiettivo produttivo o verso il soddisfacimento dei bisogni espressi dalla organizzazione. Stessa cosa accade nella motivazione allo studio: il voto (che riveste anche in questo caso il ruolo di compenso estrinseco) assume un ruolo centrale di rinforzo e stimolo del comportamento. Nell'analisi della struttura motivazionale svolta da Maslow (1954) non compare infatti né il bisogno al lavoro né il bisogno di apprendere.

Nella relazione che si instaura quindi tra individuo e organizzazione normalmente prevale l'organizzazione. Il comportamento individuale e le azioni che ne scaturiscono quindi non sono solo il frutto di una relazione diretta tra un bisogno o una pulsione individuale ed una azione volta a soddisfare questo bisogno. Si tratta in realtà di un complesso meccanismo di mediazione che attraverso l'utilizzo di stimoli ed incentivi di natura economica e non economica consente di muovere il comportamento e le azioni verso il raggiungimento di un obiettivo posto da un terzo, l'organizzazione appunto, tenendo sotto controllo sia le pulsioni individuali, attraverso meccanismi di retroazione negativi e positivi e previsionali di *feedforward*, sia i bisogni della organizzazione e della società.

In questa situazione complicata molto spesso qualcosa può andare storto. L'individuo e l'organizzazione, anziché convergere o viaggiare su binari paralleli possono divergere e gli effetti di questa divergenza possono essere drammatici ed anche letali.

Nel 1960, nel suo famoso *Il lato umano dell'impresa*, Douglas MacGregor del MIT di Boston, dimostra che i comportamenti delle persone nelle organizzazioni (negativi o positivi, ovvero x o y, come vengono definiti dall'autore), non dipendono dalle caratteristiche individuali o dalla personalità del singolo. Sono invece un riflesso automatico delle caratteristiche della struttura organizzativa ed una immagine riflessa del pensiero dei supervisori. In una data struttura, il capo potrebbe ritenere che i propri collaboratori siano tendenzialmente pigri ed indolenti e, di conseguenza, che sia necessaria una configurazione gerarchica di controllo. Inoltre, potrebbe ritenere che sia il caso di far vedere la frusta e qualche volta *far sentire il tocco* (citazione di Frederick Taylor). Il risultato più probabile sarà che effettivamente le persone prima si comporteranno nel modo X e poi, alla fine, diventeranno tali interiormente.

In conclusione: nel proprio contesto sociale ed organizzativo le persone non mettono sempre in atto dei comportamenti che sono volti a soddisfare un bisogno o che corrispondono ad un loro modo di essere, ma al contrario fanno quello che altri chiedono e si comportano in maniera coerente con ciò che gli altri pensano che essi siano, anche quando ci si aspetta un comportamento negativo. Sono evidenti delle previsioni che si autoverificano.

Nel 1971 Philip Zimbardo condusse un esperimento nei sotterranei dell'Università di Stanford, noto come *l'esperimento carcerario di Stanford*. Nell'esperimento vennero selezionati 24 studenti universitari di età compresa tra i 20 ed i 30 anni (quindi un livello di istruzione superiore alla media), a cui venne casualmente assegnato il ruolo di detenuti o di guardie carcerarie.

Subito le persone incominciarono ad immedesimarsi nei loro ruoli. Le guardie carcerarie iniziarono quasi immediatamente a manifestare tendenze sadiche ed i prigionieri mostrarono passività e depressioni e in qualche caso comportamenti aggressivi. Rapidamente le guardie ed i prigionieri si adattarono ai loro ruoli, andando molto oltre le aspettative. Un terzo delle guardie aveva un comportamento ritenuto sadico. Zimbardo intitolò il suo libro *l'effetto Lucifero* dimostrando che determinati comportamenti, aggressivi ed autolesionistici, non sono affatto innati ma, appunto, un "effetto" causato da determinate circostanze organizzative. Alla stessa conclusione giunse Stanley Milgram (1978), ricercatore presso le prestigiose università di Yale e Harvard, dimostrando con numerosi esperimenti che le persone, all'interno di un determinato contesto organizzativo e sotto l'influenza di un potere autoritario agiscono senza una piena coscienza ed in maniera indotta.

Le teorie di MacGregor, il pericoloso esperimento di Zimbardo, gli esperimenti di Milgram sono esempi classici degli anni Sessanta, ma fortemente attuali se si pensa ai fatti recenti dei molteplici attentati suicidi compiuti da giovani o giovanissimi (stranamente il terrorismo suicidiario non fa presa sugli anziani!), ma anche ai comportamenti organizzativi adoperati dalle guardie carcerarie di Abu Ghraib. Potremmo continuare a lungo, perché in letteratura ci sono diversi esempi, che ci portano inequivocabilmente a pensare che in alcuni casi e sicuramente in un contesto organizzativo, le persone tendono a comportarsi e a mettere in atto delle azioni, potenzialmente anche aggressive o autolesionistiche, fino al suicidio come effetto non di una particolare situazione personale o di una pulsione individuale, ma come

conseguenza di una pressione esterna all'individuo - quasi ci si trovasse in uno stato ipnotico.

L'effetto imitativo, unitamente ad un sistema organizzativo inadeguato del tipo precedentemente descritto, può quindi scatenare l'effetto detonante del suicidio.

In conclusione, non possiamo immaginare la volontà del singolo al di fuori del suo contesto organizzativo. Questa prospettiva potrebbe contribuire a spiegare alcuni, forse molti, casi di suicidi di persone per i quali non si riesce a definire altrimenti una ragionevole spiegazione.

4 Crisi economica e crisi esistenziale

Notando che nei paesi industrializzati si riscontrava un tasso di suicidi molto maggiore a fronte dei paesi non industrializzati, Erich Fromm affermava che lo stile di vita ed i valori sui quali si improntano le società capitalistiche moderne, ora iper o post-moderne, erano profondamente alienanti.

La competizione sfrenata, la frammentazione sociale, l'individualismo, il narcisismo, la corsa all'accumulazione, l'espulsione delle dimensioni emotive dalla nostra modalità di *essere al mondo*, avevano comportato un senso di solitudine e fragilità. Le riflessioni di Fromm e della Scuola di Francoforte, riferite alla Germania e agli Stati Uniti, come quelle di Pasolini in Italia, fotografavano una situazione che negli anni ha esasperato i suoi aspetti alienanti.

La società degli anni Sessanta offriva sicuramente maggiori certezze sociali e economiche di quella attuale. Le promesse di un futuro felice che accompagnavano gli anni del boom economico, con relative conquiste sociali, non abitano i tempi attuali. Benasayag (2008) parla di epoche delle passioni tristi per descrivere il tunnel, privo di un domani accogliente, che stiamo percorrendo.

In questa ottica il nesso tra disoccupazione e suicidio, tra crisi economica e suicidio, rappresenta ormai un dato scontato ed assurge ad oggetto di dibattito di pubblico dominio. Solo fino ad un decennio fa, pochi studiosi affermavano con certezza che vi fosse una correlazione.

A scanso di equivoci va fatta una precisazione clinica e metodologica: l'atto suicidario risponde sempre ad una dinamica multifattoriale: non si parla di causa, ma di fattore predisponente primario. Le reazioni comportamentali sono soggettive, uniche ed irripetibili, quindi da individuo ad individuo cambiano le capacità di coping, di

elaborazione, cambia sostanzialmente la nostra modalità di essere nel mondo e reagire al mondo.

I dati comunque aiutano la nostra riflessione. In via di esemplificazione, prendiamo in esame il caso dell'Italia, dove dal 1993 al 2009 i suicidi annui hanno dei valori assoluti tra i 4500 e i 3700; in percentuale su 100.000 abitanti il tasso più alto si registra nel nord-est (8,3), poi nel nord-ovest (7,3), il centro (6,4), il sud (5,3). La prima evidenza è che le zone più ricche in preciso ordine crescente registrano più suicidi delle zone povere. All'interno della popolazione migrante, comunitaria e non, il tasso maggiore di suicidi si trova nel 2009 tra gli europei, 329, di cui romeni, 119; tedeschi, 3; francesi, 22; africani, 118; asiatici, 42; sudamericani 74, di cui 29 brasiliani. I dati assoluti ci privano di un riscontro definitivo, ma confermano la tendenza che vede tassi di suicidio più alti in Europa e negli Stati Uniti. In Africa il suicidio è un comportamento molto raro, in America del sud abbastanza raro. Nel sud del mondo la principale causa di suicidio rimane ascritta ai disturbi psicologici, nei paesi industrializzati la causa economica è tra le principali, anche se, ribadiamo, in una dinamica multifattoriale risulta enormemente difficile ascrivere un gesto come il suicidio ad una unica causa.

Di notevole interesse psicologico è la modalità di attuazione dell'atto suicidario, che differisce soprattutto in base al genere, anche se negli ultimi anni tale dato tende a ricomporsi. Nel sesso femminile prevalgono modalità meno violente e che tendono a preservare il corpo, inoltre, si ritiene (CREPET, 1993) che modalità meno cruente lascino spazio alla speranza di sopravvivere e che quindi molti suicidi da avvelenamento potrebbero essere dei tentati suicidi finiti male. Il tentato suicidio è stato storicamente un comportamento ascrivibile prevalentemente al sesso femminile, questo però è vero fino al 2011 quando gli uomini anche nei tentativi di suicidio hanno superato l'altro sesso. Dal 2001 ad oggi, in Italia, secondo i dati Istat del 2013, il sesso maschile oltre a far registrare un tasso di suicidi dalle cinque alle tre volte superiore a quello femminile, rimane in testa anche per numero di tentati suicidi. Una possibile spiegazione risiede nell'acuirsi della crisi economica che colpisce i maschi lavoratori, considerando il tentato suicidio un disperato grido di aiuto, un estremo urlo di chi non riesce a farsi ascoltare in altro modo.

La frammentazione sociale e l'esclusione emarginante di determinate categorie sociali assurge a fattore precipitante nella dinamica multifattoriale che porta ad eseguire una condotta suicidaria. Tra le categorie più a rischio in assoluto registriamo gli anziani affetti da patologie psicofisiche, ad esempio la correlazione tra depressione e suicidio è data per certa ed interessa tra il 13 ed il 16% dei soggetti depressi; maggiori tassi di

depressione si registrano tra gli anziani (TAURO, 1990).

I vedovi ed i separati sono insieme agli anziani le categorie più esposte. Il tasso di suicidi per 100.000 abitanti per i vedovi è elevatissimo, 37,6, per le vedove 3,6, per i separati 28,4, per le separate 4,8, dati questi riguardanti il quinquennio 2005-'09 e già confermati nel 1990 e nel 2000 (EURES, 2012).

L'isolamento sociale, la carenza di rapporti amicali, l'impossibilità di progettare il futuro sono fattori che possono causare l'ideazione e l'esecuzione di un comportamento suicidario. Interessante notare che vedovi, anziani e separati che compiono l'ultimo estremo gesto del suicidio dichiarano che la vita per loro ormai è solo un trascinarsi triste senza speranza e slancio vitale, a conferma di quanto da noi scritto in premessa. Un altro dato che conferma questa interpretazione è l'evidenza sui periodi dell'anno in cui si registrano i maggiori tassi di suicidio: luglio ed agosto. Nei mesi estivi, normalmente dedicati all'*evasione*, la solitudine di chi non ha relazioni sociali si fa più aspra. L'incapacità di essere felici in mesi che sembrano consacrati al divertimento, diviene ancora più pressante. Il suicidio allora può assurgere anche a gesto di protesta e di estraniamento ad un sistema che ci ha rifiutato.

Negli USA, a confronto, i giovani bianchi di entrambi i sessi, si suicidano con frequenza doppia rispetto ai giovani neri o ispano-americani. La spiegazione è attribuita alla coesione sociale dei diversi gruppi etnici che fornisce un supporto psicologico, una "base sicura". La destrutturazione sociale e culturale è stata confermata come fattore predisponente al comportamento suicidario anche da ricerche svolte sugli Indiani d'America: cresciuti in città, sradicati dal loro contesto sociale e culturale, presentano un tasso di suicidio cinque volte superiore ai loro coetanei bianchi (CREPET, 1993).

In conclusione, la coesione comunitaria è un fattore protettivo verso pulsioni che altrimenti potrebbero divenire autoaggressive (secondo quanto anticipato da Freud già nel 1929). Di più, la presenza di un nemico esterno indirizza spinte distruttive sull'esterno. Durante i conflitti bellici, l'aggressione subita dal proprio paese può creare sentimenti di comunanza ideologica, può favorire lo sviluppo di un tessuto sociale coeso e solidale. Alcune esperienze osservate nei lager da Bruno Bettelheim, psicologo internato a Buchenwald durante il nazismo, lo hanno portato a concludere che eventi catastrofici a livello collettivo possono galvanizzare le resistenze individuali, garantendo capacità di reazioni inaspettate e connotate da estrema vitalità. In periodi di esasperata conflittualità inoltre, gli impulsi aggressivi ed i sentimenti di colpevolezza vengono indirizzati verso l'esterno, così si spiegano atti eroici e temerari. Le comunità coese, che presentano radicati

valori condivisi, e strutture “solide”, tendono a proteggere l'individuo, il singolo, anche dalle pulsione autoaggressive oltre che dagli eventi esterni avversi.

Abbiamo visto che sulla scelta suicidaria influisce una pluralità di fattori, ma la disoccupazione è sicuramente un fattore precipitante di primo piano. Con l'esplosione della crisi economica attuale, il disoccupato non ha più lo stigma sociale del perdente e del fallito: diventa un'altra vittima involontaria di un'onda inarrestabile, tuttavia pur sempre *colui che non ha ma colui che non è*.

Il lavoro conferisce all'individuo una identità, un ruolo sociale, una prospettiva di futuro. All'interno di queste tre dimensioni, identità, ruolo e futuro si articolano le esistenze di noi tutti. Pensarsi senza futuro, senza ruolo ed identità, vuol dire cedere alla malinconia (BINSWANGER, 1971) e consegnarsi alla paura, all'emarginazione, alla frustrazione, alla mancanza di realizzazione.

I tassi di disoccupazione attuali che vedono i giovani inattivi in percentuali drammatiche nell'area mediterranea, dalla Grecia alla Spagna, dal Marocco all'Egitto, ci riferiscono di un dramma oltre che socioeconomico anche psicologico, di esistenze condannate alla precarietà e all'insicurezza. In Italia l'indice di rischio suicidario in base alla condizione professionale per 100.000 abitanti ci dice che i disoccupati hanno un quoziente del 18,4, gli inattivi del 10, gli occupati del 4 (EURES, 2012); l'evidenza definitiva è rappresentata dal dato che mostra come negli anni del boom economico la percentuale dei suicidi fletteva, in Italia 5 per 100.000 abitanti, per tornare a crescere negli anni successivi. Dopo la fine della seconda guerra mondiale, durante la ricostruzione accompagnata da stenti e povertà, il tasso dei suicidi si era alzato, per poi scendere durante gli anni sessanta, quelli del *boom*. Durante le fasi di crescita economica cresce anche la speranza e la progettualità per un futuro migliore. Nel 2009, in Italia, si è calcolato che vi sia stato un suicidio al giorno (357 il totale), legato alla perdita di lavoro (EURES, 2012).

Fino agli inizi degli anni Duemila gli studiosi erano recalcitranti ad affermare che vi fosse una correlazione tra disoccupazione e suicidio, l'esplosione della crisi economica e la conseguente crescita dei suicidi, dichiaratamente legata a motivi economici, afferma ormai definitivamente questa evidenza. Eppure numerosi studi del secolo scorso andavano già in questa direzione.

Gli studi di Marienthal rappresentano la prima ricerca che applica un approccio psicologico allo studio della disoccupazione; fu condotta nel 1929, gli anni della Grande Crisi, da Jahoda, Lazarsfeld e Zeisel, in Austria. La ricerca fu poi pubblicata in tedesco nel 1933 con il titolo *i disoccupati di Marienthal*; ancora nel 1971 Lazarsfeld curava una

ristampa in inglese. Marienthal era una *company town*, ovvero una città sorta intorno ad una fabbrica, una filanda. Questo opificio tessile che impiegava quasi tutti gli abitanti della cittadina chiuse nel 1930, lasciando senza lavoro l'intera comunità. I ricercatori si recarono lì appunto per questa sua caratteristica, una comunità di disoccupati.

La metodologia fu complessa e sperimentalmente valida, la ricerca proprio per l'accuratezza metodologica e l'importanza dei risultati è ritenuta tuttora valida. I risultati furono di notevole impatto sia scientifico sia sociale e permisero di individuare quattro modelli di famiglie: integre, rassegnate, disperate ed apatiche, le ultime due furono accorpate in un unico gruppo detto delle *famiglie spezzate* (PUGLIESE, 1993).

Gli abitanti di Marienthal avevano maturato un senso di inutilità e confusione, la giornata risultava destrutturata, gli unici punti di riferimento erano il mangiare ed il dormire; accompagnare i bambini a scuola richiedeva un'ora di tempo, mentre prima quando si aveva un lavoro richiedeva un quarto d'ora.

Con il prolungarsi della disoccupazione Marienthal diviene una comunità stremata dalla povertà, i cani e i gatti divengono animali da carne, i bambini non escono più di casa perché non hanno le scarpe, la realtà della città è abbruttita. Gli abitanti si rinchiudono in se stessi, ogni relazione sociale è interrotta, le biblioteche sono vuote, diminuiscono i tesserati delle associazioni sportive, i partiti politici cessano l'attività. Marienthal diviene una città apatica e disperata, i ricercatori descrivono i cittadini come assolutamente passivi. Si verificò una disgregazione del tessuto sociale, ed un sentimento depressivo invase l'intera comunità, *Thanatos* prevalse.

Altro studi meritano di essere citati, il primo è quello di Hagnell e Rorsmann del 1980. I due ricercatori seguirono in una ricerca longitudinale 3000 persone per 25 anni, dimostrando che i suicidi sono stati compiuti soprattutto da soggetti disoccupati. Analogo studio, effettuato in Inghilterra dall'*Office of Population Censues and Surveys Longitudinal Study*, utilizzando i tassi standardizzati di mortalità ha dimostrato che il rischio di suicidio tra i disoccupati è doppio rispetto agli occupati (CREPET, 1990). Pavan e De Leo (1988), dopo aver svolto una ricerca a Torino, dal 1981, per un quinquennio, evidenziarono che nella popolazione di disoccupati il suicidio è stato tre volte superiore rispetto alla popolazione di occupati.

A Vladivostock, in Russia, città un tempo a piena occupazione e dal 1992 con una disoccupazione che supera il 50%, una ricerca dell'Istituto di Statistica russo ha calcolato che nel 1994 il suicidio ha rappresentato il 54,6 delle cause di morte (TUSCANO, 1999), senza considerare che la povertà risulta essere la causa di molte affezioni e patologie

organiche anche mortali.

In conclusione possiamo assolutamente affermare che la disoccupazione costituisce un fattore di rischio nella complessa dinamica multifattoriale che conduce all'atto suicidario, risulta essere un fattore predisponente primario.

La condizione psicologica del disoccupato è sicuramente una condizione a rischio: qualunque avvenimento luttuoso o traumatico, nel disoccupato risuona di un valore e di un peso particolare. La disoccupazione rende l'individuo vulnerabile, privo di desiderio, compromettendo le sue possibilità di avere un *progetto di mondo*, senza il quale l'uomo è solo al cospetto del *Nulla* (in proposito Jung ha scritto pagine celebri).

5 Un contesto particolare: bullismo e suicidio nell'adolescenza

In questo paragrafo è nostra intenzione trattare due aspetti attuali e particolarmente rilevanti per la salute psicofisica degli adolescenti soprattutto nella loro possibile interrelazione: bullismo e suicidio.

Di recente, i casi di adolescenti vittime di bullismo nella scuola sono stati oggetto di studio da parte di molti ricercatori. L'importanza data a questa tematica si deve al fatto che la vittimizzazione nel contesto scolastico può sviluppare e potenziare quei fattori di vulnerabilità che possono interferire nello sviluppo cognitivo e socio-emozionale di molti bambini o adolescenti sia nelle vesti di vittime, che di aggressori o anche semplici spettatori di episodi di bullismo, entro i quali possono verificarsi situazioni estreme anche di tipo suicidario.

Il bullismo deve essere considerato un serio problema di salute pubblica, sia per la sua prevalenza, sia per le conseguenze che si manifestano nelle persone coinvolte. Si registra che annualmente tra il 20% e il 56% degli adolescenti è coinvolto in episodi di bullismo (CDC, 2012; KOWALSKI; LIMBER, 2013).

Anche in Brasile il fenomeno esiste ed è in crescita. Il progetto di ricerca *Pense* (Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar), realizzato nel 2012, ha evidenziato che il 20,8% degli studenti intervistati aveva praticato questo tipo di intimidazione, mentre le vittime erano pari al 7,2% (MALTA et al, 2014). Rispetto ai dati della prima versione dello stesso studio, sviluppato nel corso del 2009, si è verificato un aumento di casi di bullismo tra gli studenti brasiliani che mentre si attestava al 5,4% nel 2009 è salito al 6,8% nel 2012 (MALTA et al, 2010).

Possiamo classificare il comportamento suicida in tre categorie: idea di suicidio, tentativo di suicidio, suicidio. Rispetto a quest'ultima categoria possiamo affermare che in Brasile il tasso di suicidio è relativamente basso se comparato ad altri Paesi, intendiamo però segnalare che gli indicatori crescono nella fascia di età di 18-19 anni e aumentano ancora nella maggior età. Nel 2000 sono stati 0,9 suicidi ogni 100 mila adolescenti; nel 2010 la media è salita a 1,1 (WAISELFISZ, 2012).

Diversi studi hanno trovato un'associazione tra bullismo e depressione (WANG et al, 2010) e tra bullismo e suicidio (KIM; LEVENTHAL, 2008; KLOMEK et al, 2011).

Analizzando ora il rapporto tra bullismo e suicidio, esistono evidenze di ricerca che dimostrano come le vittime di bullismo abbiano una maggiore probabilità di manifestare sintomi depressivi, un alto livello di propensione suicidaria e sono più portate a tentare il suicidio rispetto alle non vittime. Per quanto riguarda le differenze di genere, gli studi dimostrano che le ragazze sono più inclini al suicidio quando sono coinvolte in situazioni di bullismo, anche se tale coinvolgimento è raro, mentre i ragazzi, quando sono oggetto di frequenti intimidazioni, manifestano maggiormente pensieri suicidari (KELLY et al, 2015; KLOMEK; SOURANDER; GOULD 2011; KLOMEK; SOURANDER; GOULD, 2010). C'è anche una forte evidenza che ideazione suicidaria e suicidio sono anche associati con la condizione di vittima-carnefice (KELLY et al, 2015; COPELAND et al, 2013).

Di fronte a questa evidenza diventa urgente ridefinire il ruolo delle diverse figure professionali che operano nel mondo della sanità e dell'istruzione, le quali devono essere in grado di agire con una visione globale dei bambini e degli adolescenti, che tenga conto di fattori individuali, programmatici e sociali in grado di interagire nel sistema di relazioni e nel processo di determinazione del benessere individuale, familiare e collettivo, con un atteggiamento di accoglienza e di ascolto attento alle esigenze e alle richieste dei soggetti coinvolti nel bullismo nel contesto scolastico.

L'attenzione agli adolescenti nel contesto scolastico, coinvolti in episodi di bullismo, in qualunque dimensione di studio di questo fenomeno, implica un lavoro focalizzato nella tutela dei ragazzi e nella promozione della qualità della vita in generale e che comprenda la promozione della salute in difesa della vita. Questa attività professionale deve includere inoltre l'integrazione di molteplici settori, sia negli aspetti macro-strutturali come ad esempio le politiche sociali, sia il coordinamento e l'integrazione dei diversi ambiti operativi e dei servizi nella prospettiva della

intersectorialità e integrazione, definendo e stabilizzando la creazione di reti di sostegno e protezione.

La rete di protezione sociale è configurata nell'insieme congiunta di sistemi, istituzioni e del gruppo delle persone significative, nella molteplicità dei meccanismi che consentono il rafforzamento dei collegamenti, del sistema di protezione e delle relazioni, anche affettive, esistenti e percepite da parte degli adolescenti, che richiedono l'interazione interistituzionale, intersectoriale e interpersonale, muovendosi tra le azioni in forma solidale e responsabile, con l'obiettivo comune di migliorare l'impatto delle proposte e delle azioni, in risposta al problema della violenza.

Sappiamo che esiste un rischio significativo di depressione per le vittime di bullismo e che ciò può implicare un aumento dell'idea di suicidio e o portare al suicidio. In questo senso abbiamo bisogno di indagare in profondità questo fenomeno e di identificare una alternativa efficiente ed efficace per promuovere benessere e qualità della vita degli adolescenti garantendo la tutela e l'attenzione alle loro esigenze, realizzando le modalità più efficaci per ridurre al minimo e prevenire il bullismo, e di conseguenza anche tutti i fattori vulnerabilizzanti che in ultima analisi, possono far aumentare le probabilità di suicidio.

Conclusione: i profili pedagogici contemporanei

Da sempre è stata sottolineata la necessità di un complesso intervento istituzionale al fine di realizzare una "buona società" (BELLAH, 1992) o almeno di rendere più vivibile il contesto collettivo. L'intervento pedagogico è antico come l'essere umano, ma è anche perennemente rinnovato, in contesti diversi dal punto di vista storico e geografico.

Diceva Freud nel 1929 che la coesione comunitaria è un fattore protettivo verso pulsioni che altrimenti potrebbero divenire autoaggressive. Di più, la presenza di un nemico esterno indirizza spinte distruttive sull'esterno. Durante i conflitti bellici, l'aggressione subita dal proprio paese può creare sentimenti di comunanza ideologica, può favorire lo sviluppo di un tessuto sociale coeso e solidale. Alcune esperienze osservate nei lager da Bruno Bettelheim, che fu internato a Buchenwald durante il nazismo, lo hanno portato a concludere che eventi catastrofici a livello collettivo possono galvanizzare le resistenze individuali, garantendo capacità di reazioni inaspettate e connotate da estrema vitalità. In periodi di esasperata conflittualità inoltre, gli impulsi

aggressivi ed i sentimenti di colpevolezza vengono indirizzati verso l'esterno e così si spiegano atti eroici e temerari.

Insomma, le comunità coese, che presentano radicati valori condivisi e strutture “solide”, tendono a proteggere l'individuo, il singolo, anche dalle pulsioni autoaggressive oltre che dagli eventi esterni avversi. Ma come fare, se le comunità diventano sempre meno coese, sempre più liquide, e le persone sempre più narcisistiche, tanto che si è parlato lungamente di fine del sociale?

In estrema sintesi possiamo dire che attraverso i secoli si compie una sorta di secolarizzazione della comprensione del suicidio, che recupera temi del mondo classico, ma soprattutto mette in rilievo i profili sociali, economici, organizzativi. Per quanto riguarda le motivazioni che portano le persone a togliersi la vita, si passa lentamente a considerare le cause, prima in termini di *pietas* fino alla considerazione del suicidio come sintomo di patologia sociale, conseguenza perversa degli sviluppi della modernizzazione. Questo discorso di carattere generale va calato dentro l'infinita varietà delle dimensioni economiche, organizzative, familiari: in ogni suicidio c'è una storia dei vari contesti dentro i quali quel suicidio è avvenuto.

Emile Durkheim agli inizi del Novecento tiene alla Sorbona un corso in cui affronta il tema dell'*educazione morale*. A proposito della pedagogia scrive: "L'arte dell'educazione non è la pedagogia, ma la capacità dell'educatore, l'esperienza pratica del maestro. Si tratta di cose tanto diverse che si può essere discreti insegnanti pur essendo poco atti alle speculazioni pedagogiche. Viceversa il pedagogista può essere completamente privo di abilità pratica. Non avremmo certo affidato volentieri una scolaresca a Montaigne o a Rousseau e gli insuccessi reiterati di Pestalozzi dimostrano che egli aveva un'arte educativa incompleta. La pedagogia, dunque, è qualcosa di intermedio fra arte e scienza: non è arte perché non è un sistema di pratiche organizzate bensì di idee attinenti a quelle pratiche. E' un insieme di teorie, e con ciò si avvicina alla scienza. Solamente, mentre le teorie scientifiche hanno l'unico scopo di esprimere il reale, le teorie pedagogiche hanno come oggetto immediato di guidare il comportamento" (DURKHEIM, 1938, p. 465-466).

Questa avvertenza di carattere generale è importante e attuale ancora oggi, quando la riflessione sul suicidio è complicata da molte altre riflessioni parallele, ad esempio sul fine vita e sull'eutanasia. Mentre le teorie possono sembrare incomplete o insoddisfacenti, nella pratica sappiamo che l'ascolto, la comprensione, la disponibilità, l'aiuto, rimangono fondamentali, anche se oggi debbono essere ripensati e adeguati ad un'imponente

trasformazione del sociale, scegliendo i convenienti mezzi tecnologici e istituzionali (TOURAINÉ, 2010).

Una copiosa letteratura indica che campagne di informazione e centri di assistenza possono ridurre il numero dei suicidi, con riferimenti specifici alle nuove possibilità offerte dalla telemedicina e dall'informatica (HILTY et al., 2013). Come abbiamo scritto in premessa, se il contesto è molto importante, allora intervenendo efficacemente sul contesto sarà possibile interpretare, prevenire, ostacolare le tendenze suicidarie.

References

- APPADURAI, A. **Modernity at Large: cultural dimensions of globalization**. Minneapolis: University of Minnesota Press, 1996.
- BARBAGLI, M. **Congedarsi dal mondo. Il suicidio in Occidente e in Oriente**. Bologna: il Mulino, 2009.
- BAUDELOT, C.; ESTABLET, R. **Suicide. L'envers de notre monde**. Paris: Seuil, 2006.
- BELL, D. **The coming of post-industrial society: a venture in social forecasting**. New York: Basic Books, 1973.
- BELLAH, R. (ed.). **The Good Society**. New York: Vintage, 1992.
- BENEDICT, R. **The Crysantenum and the Sword**. Boston: Houghton Mifflin, 1946.
- BERNARDINI, P. L. **Literature on Suicide 1516-1815**. Mellen: Lewiston, 1996.
- BENASAYAG, M.; SCHIMT, G. **L'epoca delle passioni tristi**. Milano: Feltrinelli, 2008.
- _____. **Les Passions tristes. Souffrance psychique et crise sociale**. Paris: La Découverte, 2006.
- BERRIOS, G. E.; MOHANNA, M. Durkheim and French psychiatric views on suicide during the 19th century: a conceptual history. **British Journal of Psychiatry**, v. 156, p. 1-9, 1990.
- BINSWANGER, L. **Melancholie und Manie. Phänomenologische Studien**. Pfullingen: Beck, 1960.
- BONAZZI, G. et al. Dibattiti. Congedarsi dal mondo. **Rassegna Italiana di Sociologia**, a. L, n. 4, ott./dic. 2009.

BOUDON, R. **La place du désordre Critique des théories du changement social.** Paris: PUF, 1984.

BRONISCH, T. **Der Suizid. Ursachen, Warnsignale, Prävention.** München: Beck, 2007.

CENTERS for disease control and prevention. **Youth risk behavior surveillanced United States, 2011.** MMWR, Surveillance Summaries 2012; 61 (no. SS-4). Available at: www.cdc.gov/mmwr/pdf/ss/ss6104.pdf.

COHEN, D. **Trois leçons sur la société postindustrielle.** Paris: Seuil, 2006.

COLEMAN, L. **The copycat effect: how the media and popular culture trigger the mayhem in tomorrow's headlines.** New York: Simon and Schuster, 2004.

COPELAND, W. E. et al. Adult psychiatric outcomes of bullying and being bullied by peers in childhood and adolescence. **JAMA Psychiatry**, v. 70, n. 4, p. 419-426, 2013.

COUNTS, D. Fighting back is not the way: suicide and the women of kalai. **American Ethnologist**, v. 7, n. 2, p. 332-351, 1980.

CREPET, P. **Le malattie della disoccupazione.** Roma: Lavoro, 1990.

_____. **Le dimensioni del vuoto: i giovani ed il suicidio.** Milano: Feltrinelli, 1993.

CUIN, C. E. **Durkheim. Modernité d'un classique.** Paris : Hermann, 2011.

DELCOURT, M. Le suicide par vengeance dans la Grèce ancienne. **Revue de l'histoire des religions**, XL, n. 119, p. 154-171, 1939.

DE VOS, G. Some observation of guilt in relation to achievement and arranged marriage. _____. (ed.). **Socialization for Achievement: essays on the cultural psychology of the Japanese.** Berkeley: University of California Press, 1973.

DREAZEN, Y. **The invisible front: love and loss in an era of endless war.** New York: Deckle Edge, 2014.

DURKHEIM, E. **Le suicide: étude de sociologie.** Paris: PUF, 1897.

_____. **L'Évolution pédagogique en France.** Paris: Alcan, 1938.

ELSTER, J. **Le désintéressement. Théorie critique de l'homme économique.** Paris: Seuil, 2009.

EURES. **L'ultimo grido dei senza voce. Il suicidio in Italia al tempo della crisi.** Roma: Indagine istituzionale, 2012.

FROMM, E. **Escape from Freedom.** New York: Farrar & Rinehart, 1941.

FOUCAULT, M. **Surveiller et punir.** Paris: Gallimard, 1975.

- GAMMONE, M. **Crisi economica e rapporti sociali**. Maggio-Giugno: Intelligence & Storia, 2010.
- GLOTZ, G. **La solidarité de la famille dans le droit criminel en Grece**. Paris: Albert, 1904.
- GOULD, M.; JAMIESON, P.; ROMER, D. Media contagion and suicide among the young. **American Behavioral Scientist**, 46, 1269-1284.
- GREGOR, S. Copycat suicide: the influence of the media. **Australian Psychological Society**, aug. 2004.
- HAENEL, T. **Amok und Kollektivsuizid. Selbsttötung als Gruppenphänomen**. Zürich: Verlag, 2012.
- HALBWACHS, M. **Les causes du suicide**. Paris: Alcan, 1930.
- HILTY, D. M. et al. The effectiveness of telemental health: A 2013 Review. **Telemedicine and e-Health**, v. 19, n. 6, p. 444-454, jun. 2013.
- KELLY, E.V. et al. Suicidality, internalizing problems and externalizing problems among adolescent bullies, victims and bully-victims. **Preventive Medicine**, v. 73, p. 100-105, 2015.
- KIM, Y. S.; LEVENTHAL, B. Suicide and bullying. **Int J Adolesc Med Health**, v. 20, p. 133-154, 2008.
- KLOMEK, A. B. et al. High school bullying as a risk for later depression and suicidality. **Suicide Life Threat. Behav.** v. 41, n. 5, p. 501-516, 2011.
- KLOMEK, A. B.; SOURANDER, A.; GOULD, M. S. Bullying and suicide detection and intervention. **Psychiatric Times**, v. 28, n. 2, feb. 2011.
- _____. The association of suicide and bullying in childhood to young adulthood: A review of cross-sectional and longitudinal research findings. **Can J Psychiatry**, v. 55, p. 282-288, 2010.
- KOWALSKI, R. M; LIMBER, S. P. Psychological, physical, and academic correlates of cyberbullying and traditional bullying. **J Adolesc Health**, v. 53, p. 13-20, 2013.
- LATOUR, B. Gabriel Tarde and the end of the social. JOYCE, J. (ed.). **The social in question: new bearings in history and the social sciences**. London: Routledge, 2001. p. 117-132.
- LEBEL, J.-P. **Alain Touraine, vie, oeuvres, concepts**. Paris: Ellipses, 2007.
- LEWINSKI, M. **Ausharren oder gehen? – Für und wider die Freiheit zum Tode**. München: Olzog, 2008.

MAKINEN, I. H. **On suicide in european countries**: some theoretical, legal and historical views on suicide, mortality and its concomitants. Stockholm: Almqvist & Wiksell, 1997.

MALTA, D. C. et al. Bullying in Brazilian school children: analysis of the National Adolescent School-based Health Survey (PeNSE 2012). **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 17, p. 92-105, 2014.

_____. Bullying nas escolas brasileiras: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 3065-3076, 2010.

MARX, K.; ANDERSON, K.; PLAUT, E. (editors). **Karl Marx on suicide**. Evanston: Northwestern University Press, 1999.

MASLOW, A. **Motivation and Personality**. New York: Harper, 1954.

MAZZARINO, S. **Il pensiero storico classico**. Bari: Laterza, 1974.

MCGREGOR, D. **The human side of enterprise**. New York: McGrawHill, 1960.

MILGRAM, S. **Obedience to authority. An experimental view**. New York: Harper Collins, 1974.

MINOIS, G. **Histoire du suicide. La société occidentale face à la mort volontaire**. Paris: Fayard, 1995.

MUCCHIELLI, L. **La découverte du social. Naissance de la sociologie en France**. Paris : La Découverte, 1998.

PARSONS, T. **International encyclopedia of the social sciences**. New York: Macmillan, 1968. p. 311-320.

PAVAN L.; DE LEO, D. **Il suicidio nel mondo contemporaneo**. Padova: Liviana, 1988.

PERILLI, E. **Disoccupazione e suicidio**. Pescara: Samidzat, 2003.

PHILIPS, D. P. The influence of suggestion on suicide: substantive and theoretical implications of the Werther. **Effect, ASR**, v. 39, p. 340-354, 1974.

POMPILI, M. **La prevenzione del suicidio**. Bologna: il Mulino, 2013.

PUGLIESE, E. **Sociologia della disoccupazione**. Bologna: il Mulino, 1993.

PUTNAM, R. D. **Bowling alone**: the collapse and revival of american community. New York: Simon & Schuster, 2000.

RADZINOWICZ, L. **Ideology and crime**. London: Heinemann, 1966.

_____. Reliability and sensitivity of suicide certification in higher-income countries. **Suicide Life-Threatening Behavior**, v. 29, p. 141-149, 1999.

SHNEIDMAN, E. S. Comprehending suicide: landmarks in 20th-Century Suicidology. **American Psychological Association**, 2001.

SCOCCO, P; GIROLAMO, G. de; VILAGUT, G. et al. Prevalence of suicide ideation, plans, and attempts and related risk factors in Italy: results from the European study on the epidemiology of mental disorders. World Mental Health Study. **Comprehensive Psychiatry**, 2008.

SETHI, D. et al. (eds). **Injuries and violence in Europe, why they matter and what can be done**. New York: WHO, 2006.

SOROKIN, P. A. **Social and cultural dynamics**. New York: Bedminster, 1962.

_____. **The crisis of our age**. Harvard: Harvard U. P., 1950.

STACK, S. Media coverage as a risk factor in suicide. **Journal of Epidemiology and Community Health**, v. 57, p. 238-240, 2004.

STUCKLER, D. The public health effect of economic crises and alternative policy responses in Europe: an empirical analysis. **Lancet**, 2009.

TAURO, B. **L'ultima scelta**: aspetti sociologici e di patologia medica nel suicidio. Roma: Ispes, 1990.

TUSCANO, F. Povertà e malattia mentale. **Guerra e Pace**, n. 58/59, 1999.

TOSI, H.; PILATI, M. **Comportamento organizzativo**. Milano: Egea, 2008.

TOURAINÉ, A. **Après la crise**. Paris: Seuil, 2010.

VAGERO, D. **Unknown Sorokin**: his life in Russia & the essay on suicide. Huddinge: Sodertorn Academic Studies, 2002.

ZIMBARDO, P. G. **The Lucifer effect**: understanding how good people turn Evil. New York: Random House, 2007.

WACHTEL, S. T. Acquired capability for suicide, pain tolerance, and fearlessness of pain-validation of the pain tolerance scale of the german capability for suicide questionnaire. **Suicide and Life Threatening Behavior**, dec. 2014.

WASELFISZ, J. J. **Mapa da Violência 2012** - Crianças e Adolescentes do Brasil. Rio de Janeiro: FLACSO Brasil, 2012.

WANG, J. et al. Co-occurrence of victimization from five subtypes of bullying: Physical, verbal, social exclusion, spreading rumors, and cyber. **J Pediatr Psychol**, v. 35, p. 1103-1112, 2010.

WATT, J. R. **From Sin to Insanity**: suicide in early modern Europe. Ithaca: Cornell University Press, 2004.

WHYTE, W. **The organization man**. New York: Simon & Schuster, 1956.

WIDMANN, C. **Il tempo del morire. Momento fatale o tempo compiuto**. Roma: Magi, 2012.