

CEIPA
Centro Studi Psicologia Applicata
Istituto di Formazione e Ricerca Scientifica

Direttore Scientifico: Prof. Antonino Jaria
Presidente: Dr. Paolo Capri Vice-Presidente: Dr.ssa Anita Lanotte

IL SUICIDIO NELL'ADOLESCENZA
Aspetti concettuali e teorici

*di Paolo Capri**

INTRODUZIONE

Il termine adolescenza - tema di cui ci occupiamo in questa sede - trae le sue origini, come sappiamo, dal verbo latino adolescere. Crescere, cioè cambiare, modificare, evolvere.

L'adolescenza viene definita dagli studiosi e dagli specialisti come "L'ultima fase dell'età evolutiva, interposta fra l'infanzia e l'età adulta, caratterizzata da una serie di modificazioni somatiche, neuro-endocrine e psichiche, che accompagnano e segnano l'età puberale" (Spock, 1954).

E' noto che ogni situazione caratterizzata da cambiamenti e modificazioni porta e determina difficoltà, instabilità, paure, ma anche arricchimenti, evoluzioni, acquisizioni, vantaggi. Ciò è accaduto nello sviluppo ad esempio dell'arte, della prosa, della poesia, della letteratura e delle scienze, ma anche della psicoanalisi, soprattutto allorché la società imponeva radicali cambiamenti sociali, ambientali, culturali e politici.

Così è per l'adolescenza, da considerare quindi come una necessaria e fondamentale fase di passaggio e di transizione fra l'infanzia e l'età adulta, con tutte le sue difficoltà - anche drammatiche - ma anche con i suoi straordinari sviluppi.

LO SVILUPPO PSICOLOGICO E SOCIALE NELL'ADOLESCENZA

Come indicatori dell'adolescenza sono stati identificati diversi cambiamenti fisiologici (accelerazione della crescita, maturazione organi di riproduzione, comparsa caratteri sessuali secondari) e psicologici (comparsa del pensiero logico).

Sono stati identificati, inoltre, un aumento dell'interesse per la sessualità e il sesso opposto; problemi di identità personale; maggior conformismo verso i propri coetanei; maggior senso di responsabilità.

Si può dire che un individuo entra nell'adolescenza quando non si considera più un bambino - né vuole o si aspetta di essere trattato come tale -; o quando gli altri cominciano a pretendere dall'individuo un comportamento più maturo.

I cambiamenti fisici o psicologici nell'individuo stesso o nei coetanei possono far precipitare questo cambiamento dello status psicosociale, che può a sua volta portare ad ulteriori adattamenti psicologici e a modificazioni nei rapporti sociali.

Come sappiamo, dunque, l'adolescenza è un periodo di rapidi cambiamenti fisiologici e psicologici, di un profondo riadattamento alla famiglia, alla scuola, al lavoro e alla vita sociale, ed è un periodo di preparazione ai ruoli dell'adulto.

La socializzazione e i cambiamenti di ruolo sono processi potenzialmente stressanti per l'adolescente.

Insieme a questi cambiamenti di ruolo si presentano nell'adolescenza fasi di maturazioni specifiche, in particolare lo sviluppo fisico, cognitivo ed emotivo.

L'andamento della maturazione fisica e i suoi effetti comportano un certo numero di correlati psicologici, come ad esempio uno sviluppo precoce o tardivo.

Nei maschi una maturazione ritardata può condurre ad una scarsa fiducia in sé stessi e a un senso di inferiorità.

Nelle ragazze questi effetti sono meno profondi, ma un menarca precoce può essere collegato a sentimenti negativi.

Vi è un aumento della sessualità e del comportamento eterosessuale. Si può presentare un intenso attaccamento verso persone dello stesso sesso, ma questo non sembra essere collegato ad un comportamento omosessuale in età adulta.

Negli ultimi decenni, cambiando le tendenze sociali verso il comportamento sessuale, si è avuta nella società una maggiore libertà e ad una spinta verso esperienze sessuali precoci da parte degli adolescenti.

Sembra, però, che la promiscuità non sia aumentata in modo tale da interferire significativamente sul comportamento sessuale, che rimane per i giovani una delle maggiori fonti di ansia e incertezza.

I cambiamenti delle funzioni intellettive influenzano notevolmente il comportamento e le attitudini. L'adolescente diventa capace di pensare in modo astratto, di costruire ipotesi e di utilizzare il metodo deduttivo per risolvere i problemi.

Questi cambiamenti si riflettono sull'apprendimento scolastico, sullo sviluppo della personalità, sulla crescita del giudizio morale e del pensiero logico.

Il cammino verso la maturità esige una graduale emancipazione dalla propria casa, lo stabilirsi di uno stile di vita indipendente, la consapevolezza della propria unicità, l'assunzione di un orientamento sessuale e di una direzione professionale, e lo sviluppo dell'autocontrollo.

Una grande quantità di fattori influenzano l'andamento dell'adolescenza e il suo buon completamento.

I genitori hanno una funzione fondamentale nel fornire i modelli di ruolo dell'adulto e nel facilitare l'individuazione. La richiesta di indipendenza da parte dell'adolescente e la sfida ai modelli, ai valori e ai traguardi raggiunti dai genitori, possono costituire però una notevole minaccia e produrre squilibrio sia nel ragazzo, sia nelle dinamiche relazionali della famiglia.

L'adolescenza rappresenta spesso un periodo di idealismo nel quale i modelli e i valori morali della società vengono esaminati, sfidati o rifiutati. Fuori dalla famiglia l'adolescente viene formato dalla scuola, dal gruppo dei coetanei e dalla cultura giovanile contemporanea. Anche i fattori sociali, culturali e politici di più ampia portata hanno ovviamente un'influenza diretta (es: ambiguità di status e di ruolo dell'adolescente).

I rapporti di amicizia con i coetanei ricoprono un ruolo importante soprattutto nel periodo di distacco dalla famiglia. Il gruppo dei coetanei, infatti, ha una funzione di supporto e una notevole influenza sul comportamento, spingendo verso il conformismo (all'interno del gruppo di appartenenza) e la popolarità sociale, favorendo così la socializzazione.

L'adolescente, nel suo percorso evolutivo e in assenza di psicopatologie o conflitti di elevato spessore superiori a quelli considerati naturali dell'adolescenza, considera sia i genitori che i coetanei delle guide utili in aree diverse della propria esperienza.

L'affrontare i cambiamenti del processo di maturazione e l'acquisire nuovi ruoli porta spesso ad un certo grado di ansia e di tensione. Questo fatto viene accentuato dalla mancanza di regole atte a definire in modo chiaro come raggiungere l'età adulta o a stabilire quando il processo di crescita è completo. Tale periodo è caratterizzato - secondo le più importanti teorie dell'adolescenza - da tumulto e stress (A. Freud, 1958), al punto che alcuni autori definiscono l'adolescenza "l'interruzione di una crescita tranquilla" (A. Freud, 1958). Concetto analogo a quello di "crisi di identità" proposto da Erickson (1950),

mentre altri autori pongono l'attenzione più sulle relazioni oggettuali (Guntrip, 1974; Winnicott, 1965) e sullo sviluppo del Sé (Kohut, 1971, 1977), piuttosto che sulla teoria classica delle pulsioni istintuali.

I rapidi mutamenti di umore, il senso di infelicità, i dubbi su di sé e le incertezze possono portare ad una forte sofferenza personale, che può rientrare fra le reazioni proprie di questa età, che tendono a scomparire col progredire dello sviluppo. Ma possono anche rappresentare il primo vero segnale di malessere psichico, in cui l'equilibrio della personalità risulta alterato.

LE TEORIE SUL SUICIDIO

Abbiamo dunque visto come l'adolescenza sia in realtà un difficile cammino di iniziazione, individuazione, trasformazione. In questo periodo le relazioni affettive assumono una importanza fondamentale in quanto vengono messe in discussione le precedenti identificazioni con le figure parentali. Vengono individuati dall'Io nuovi modelli identificativi e la maggiore difficoltà sembra essere legata a vissuti conflittuali ed alle volte opposti fra autonomia/dipendenza e individuazione/separazione.

E' questa la fase che potremmo definire della separazione ed in cui il lutto e la morte rappresentano a livello di vissuti inconsci significazioni positive e rivivificanti, come possibile soluzione di nuove attribuzioni di senso, capaci di integrare anche l'esperienza della sofferenza.

E' però dalla solitudine - affettiva, identificativa, relazionale - e dalla impossibilità a comunicare con l'Altro che si fa strada la risoluzione suicidaria, in quanto la relazione con le figure adulte risulta in questa fase costellata di ambivalenze, di fughe e di ritorni, di colpa e di rabbia. La rabbia risulta determinante nelle crisi adolescenziali, in quanto l'impossibilità di trovare un oggetto verso il quale indirizzarla e che sia a sua volta in grado di tollerarla, assorbirla e integrarla nell'esistenza dell'adolescente, può essere la chiave di

lettura di diverse situazioni in cui la stessa rabbia viene alla fine rivolta su di sé, con azioni violente.

Il comportamento suicidario in adolescenza può rappresentare, quindi, un grido d'aiuto drammatico, in quanto vi è l'impossibilità di identificare e trovare altre strade e Altri a cui rivolgersi.

Le più importanti teorie sul suicidio si riferiscono concettualmente a quelle sociologiche e a quelle psicologiche.

*Per le prime - **teorie sociologiche** - Durkheim (1951) identificò quattro tipi fondamentali di suicidio che mettono in stretta correlazione l'individuo e la società: egoistico, altruistico, anomico e fatalistico.*

Schematicamente, le vittime del suicidio egoistico risultano lasciati a sé stessi, isolati dalla società, non potendo fare affidamento su di essa. Nel suicidio altruistico l'individuo è talmente identificato con il gruppo al punto da immolarsi e cedere la propria vita; ne sono un valido esempio i famosi kamikaze giapponesi e i fondamentalisti islamici. Le vittime del suicidio anomico non sono in grado di affrontare una crisi in modo razionale e scelgono il suicidio come risoluzione al problema. Infine, le vittime del suicidio fatalistico sentono di essere guidate da eccessive regole sociali che limitano gravemente la libertà; sentono, di fatto, di non avere un futuro possibile.

All'interno delle teorie sociologiche sul suicidio vi sono gli approcci socio-psicologici che tengono in considerazione le variabili inter e intrapersonali. Viene qui concettualizzato il suicidio dell'adolescente come un fenomeno sociale e psicologico (Petzel - Riddle, 1981), in quanto collegato alle interazioni di molteplici fattori sociali (conflitti familiari, adattamento scolastico e relazioni sociali) con fattori psicologici (concetto di morte, disperazione, intenzione, motivazione).

Tra le spiegazioni del suicidio adolescenziale vi è quella di Lester (1988) che interpreta i comportamenti suicidari come "una funzione della qualità della vita". Afferma l'autore che

i popoli con una migliore qualità di vita hanno percentualmente maggiori suicidi, collegando ciò alla teoria secondo la quale "quando le persone scoprono che la causa dei loro problemi è chiaramente all'esterno, è più probabile che diventino arrabbiati e aggressivi, e quindi meno depressi e suicidari" (Berman - Jobes, 1991). Spiegando con ciò le possibili cause dei suicidi in adolescenza, legati dunque alla impossibilità psicologica di esprimere rabbia all'esterno da parte dei ragazzi ("ho tutto, non mi manca niente, dipende solo da me, è tutta colpa mia...") , nelle nostre benestanti società occidentali.

*Le **teorie psicologiche** del suicidio hanno sempre fatto riferimento a situazioni concettuali elaborate per cercare di comprendere un atto razionalmente poco comprensibile, soprattutto in riferimento all'età adolescenziale.*

*La teoria psicoanalitica - quella che ci sta più a cuore - partendo da Freud (Lutto e Malinconia, 1917), interpreta il suicidio come un'ostilità rivolta contro sé stessi attraverso l'autoaccusa e l'ideazione suicidaria, tipiche delle depressioni melanconiche. Sempre Freud, avvicinando il suicidio alle sue teorie espresse in *Al di là del Principio del Piacere* (1920), lega l'istinto di morte ad un impulso istintuale primario presente in tutta la materia vivente che spinge a ritornare verso uno stato di inerzia totale.*

Seguendo la teoria analitica sull'ostilità e sull'istinto di morte, Menninger (1938) traduce la psicodinamica dell'atto suicidario attraverso la relazione di tre fattori presenti e concomitanti fra loro: il desiderio di uccidere, il desiderio di essere uccisi e il desiderio di morire. Tali "desideri" porterebbero comunque l'Io all'agito, in quanto uno dei tre ha sempre un ruolo predominante.

Per Jung (1959), invece, il suicidio rappresenterebbe il vissuto di un atto magico e onnipotente di regressione verso la rinascita di un nuovo Sé e verso un desiderio di rinascita verso una vita nuova e migliore.

Altre teorie analitiche interpretano il suicidio come l'unica possibilità per risolvere i conflitti di separazione e individuazione (Wade, 1987), o ancora come reazione ad una

soffocante relazione oggettuale primaria attraverso la separazione del Sé con il suicidio, con l'idea di un sollievo estremo dalle emozioni dolorose (Jan-Tausch, 1963), o come mezzo di regressione verso la sicurezza dello stato simbiotico primario contro i sentimenti depressivi legati a vissuti abbandonici e di separazione (Wade, 1987). Secondo l'autore, in tal modo, "il suicidio può rappresentare una risoluzione della fase di separazione-individuazione dalle figure genitoriali, ristabilendo l'equilibrio narcisistico".

La teoria evolutiva focalizza l'attenzione direttamente sul suicidio adolescenziale: per Berman (1984), l'adolescente subisce l'evoluzione di due mondi, il bisogno di autonomia e di indipendenza in contrasto con la necessità e il desiderio di dipendere e essere parte integrante della famiglia. Vi è qui l'interazione con il sistema familiare nel processo evolutivo dell'adolescente e ciò può portare a sentimenti di abbandono e rabbia, che possono generare conseguentemente acting-out autodistruttivi (Shapiro - Friedman, 1987).

Sempre seguendo le tracce delle teorie evolutive, Emery (1983) descrivendo lo sviluppo della personalità del minore nelle sue varie fasi che esprimono di volta in volta comportamenti di protesta, di disperazione e di distacco, afferma che nello sforzo relativo alla formazione dell'identità può emergere una sintomatologia depressiva che può portare a sua volta a comportamenti suicidari.

Nelle teorie dei sistemi familiari, interessante ci appare la valutazione dell'influenza potenziale della psicopatologia dei genitori e del peso dei loro desideri consci e inconsci di "eliminare" il figlio, la cui reazione potrebbe essere un acting-out suicidario. Sabbath (1969), traendo spunto da questa teoria, ipotizza il "bambino sacrificale", spinto all'autodistruzione da un sistema familiare patogeno una volta raggiunta l'adolescenza.

CONCLUSIONI

Concludendo, ci sembra di poter affermare, in base alle statistiche e ai dati che ci vengono forniti, che siamo di fronte ad un problema attuale ed importante, ma non ancora fortunatamente elevato al livello di allarme sociale, a meno che non vogliamo far rientrare all'interno della categoria a rischio suicidio il popolo adolescenziale delle droghe cosiddette sintetiche.

Comunque, senza affrontare in questa sede la tematica della politossicodipendenza fra gli adolescenti, appare evidente e necessaria un'opera di prevenzione rispetto il disagio giovanile in generale, partendo dal presupposto fondamentale che andrebbero immediatamente riconosciute e individuate le situazioni di chiaro e netto interesse psicopatologico (disturbi depressivi, alimentari, d'ansia, d'insicurezza, della condotta, ecc.), che sono poi alla base di eventuali reazioni, o direttamente suicidarie in mancanza di interazioni positive e di solitudine, o di comportamenti a rischio (sostanze stupefacenti, alcoliche, psicofarmacologiche incontrollate, ecc.). Il pericolo maggiore sembra essere la difficoltà di riconoscere in tempo le problematiche dell'adolescente da parte dei contesti relazionali e comunicativi, come la scuola, la famiglia, le associazioni, ecc.

Proprio questo pericolo dovrebbe portare a sviluppare un aspetto preventivo capillare, attraverso una rete assistenziale interattiva integrata fra le famiglie, la scuola e le strutture socio-sanitarie. A ciò dovrebbe seguire una formazione adeguata e mirata per gli operatori psichiatrici e psicologici, in quanto già una corretta diagnosi differenziale fra i disturbi psichiatrici dell'età evolutiva e adolescenziale e le note crisi di sviluppo tipiche dell'età, può aiutare sia la famiglia dell'adolescente, sia soprattutto il ragazzo stesso in un eventuale percorso terapeutico.

BIBLIOGRAFIA

BERMAN A. L.: The problem of teenage suicide, Committee on the Judiciary, Subcommittee on Juvenile Justice, 1984.

- BERMAN A. L., JOBES D. A.: *Adolescent suicide, assessment and intervention*, American Psychological Association, Washington D. C., 1991. Trad. it. *Il suicidio nell'adolescenza. Valutazione e intervento*, Edizioni Scientifiche Magi, Roma, 1999.
- DURKHEIM E.: *Suicide, a study in sociology*, The Free Press, New York, 1951.
- EMERY P. E.: *Adolescent depression and suicide*, "Adolescence", vol. 18, 1983.
- ERIKSON E. H.: *Childhood and Society*, Norton, New York, 1950. Trad. it. *Infanzia e società*, Armando, Roma, 1989.
- FREUD A.: *Adolescence*, "The Psychoanalytic Study of Child", vol. 13, 1958.
- FREUD S.: *Beyond the pleasure principle*, Standard Edition, Hogarth Press, London, 1920. Trad. it. *Al di là del Principio del Piacere*, Opere, vol. 9, Bollati Boringhieri, Torino, 1989.
- FREUD S.: *Mourning and melancholia*, Standard Edition, Hogarth Press, London, 1917. Trad. it. *Lutto e Malinconia*, Opere, vol. 8, Bollati Boringhieri, Torino, 1989.
- GUNTRIP H.: *Psychoanalytic object relations theory. The Fairbairn-Guntrip approach*, in S. Arieti (a cura di), *American handbook of psychiatry*, vol. 1, New York, Basic Books, 1974. Trad. it. *Le scuole psicoanalitiche inglesi: la teoria delle relazioni oggettuali di Fairbairn*, in S. Arieti (a cura di), *Manuale di Psichiatria*, Boringhieri, Torino, 1978.
- JAN-TAUSCH J.: *Suicide of children*, New Jersey Public School Studies, Department of Education, Trenton NJ, 1963.
- JUNG C. G.: *The soul and death*, in H. Feifel (a cura di), *The meaning of death*, McGraw-Hill, New York, 1959.
- KOHUT H.: *The analysis of the self*, International Universities Press, New York, 1971. Trad. it. *Narcisismo e analisi del Sé*, Boringhieri, Torino, 1976.
- KOHUT H.: *The restoration of the self*, International Universities Press, New York, 1977. Trad. it. *La guarigione del Sé*, Boringhieri, Torino, 1980.
- LESTER D.: *One theory of teen-age suicide*, "Journal of School Health", vol. 58, 1988b.
- LESTER D.: *Youth suicide, a cross-cultural perspective*, "Adolescence", vol. 23, 1988a.
- MENNINGER K.: *Man against himself*, Harcourt Brace, New York, 1938.
- PETZEL S. V. - RIDDLE M.: *Adolescent suicide. Psychosocial and cognitive aspects*, "Adolescent Psychiatry", vol. 9, 1981.
- SABBATH J. C.: *The suicidal adolescent - the expendable child*, "Journal of American Academy of Child Psychiatry", vol. 8, 1969.
- SHAPIRO E. R., FRIEDMAN J.: *Family dynamics of adolescent suicide*, "Adolescent Psychiatry", vol. 14, 1987.
- SPOCK B.: *Il bambino*, trad. it. Longanesi, Milano, 1954.
- WADE N. L.: *Suicide as a resolution of separation-individuation among adolescent girls*, "Adolescence", vol. 22, 1987.

WINNICOTT D.: The maturational processes and the facilitating environment, London, Hogarth Press, 1965. Trad. it. Sviluppo affettivo e ambiente, Armando, Roma, 1970.

** Psicologo e psicoterapeuta . Presidente Centro Studi Psicologia Applicata, Istituto di Formazione e Ricerca Scientifica CEIPA.*