

L. 2.000 (1.887)

André Haim era un medico psichiatra impegnato in prima linea nella difficile battaglia per un rinnovamento delle strutture assistenziali: un medico, dunque, culturalmente maturato nel quotidiano confronto con i problemi politici e sociali che la sua attività pratica gli poneva; e maturato soprattutto dall'incontro vivificante con la psicoanalisi (incontro del resto obbligato per ogni psichiatra che voglia oggi uscire dal medioevo della psichiatria manicomiale). Il suo libro lascia pur sempre trasparire in filigrana il disegno dei «vecchi trattati» di medicina: definizione, eziologia, patogenesi, diagnosi, sintomatologia, decorso, terapia. Ma le sue pagine più belle e stimolanti sono precisamente quelle in cui propone una interpretazione psicodinamica dei fatti: quando, per esempio, analizza i motivi inconsci per cui gli adulti, specialisti compresi, tentano di negare con vari camuffamenti la realtà del suicidio degli adolescenti; o le pagine in cui «smonta» gli stereotipi interpretativi dell'adolescenza che gli adulti costruiscono e di cui gli adolescenti stessi finiscono per diventare le vittime inconsapevoli; o ancora la sua analisi del tabù della morte, delle interdizioni «pedagogiche» per tenerla nascosta, dei procedimenti magici per esorcizzarla.

Un discorso di ampio respiro, dunque, che di volta in volta si arricchisce di interpretazioni psicoanalitiche chiarificatrici, di analisi critiche condotte soprattutto con estrema onestà e lucidità.

Con quest'opera gli specialisti vedranno colmata una vistosa lacuna della letteratura: tanto grossa da apparire non accidentale, come sembra ipotizzare lo stesso André Haim. E ancora più stimolante questo libro risulterà per i giovani ai quali in definitiva è rivolto, come guida a una chiara e oggettiva presa di coscienza di un problema che troppo a lungo è stato «rimosso» dalla coscienza dell'adulto: il quale non accetterà mai di aver contribuito a costruire una società «suicidogena».

André Haim, nato a Parigi nel 1924, ha prestato la sua opera di medico presso l'ospedale psichiatrico del dipartimento della Senna e successivamente presso la Clinica universitaria della sua città. Direttore del diciottesimo distretto d'Igiene mentale infantile e giovanile di Parigi, Vicepresidente del C.R.E.A.I. (Centre Régional pour l'enfance et l'adolescence inadaptée), specialista di problemi dell'adolescenza, ha pubblicato numerosi articoli e ricerche scientifiche, in particolare sugli ospedali ai quali egli ha dedicato gran parte della sua attività.

André Haim è morto «per cause accidentali» (sembra suicida) il 30 luglio 1969.

Guaraldi editore

André Haim | I suicidi degli adolescenti



André Haim

# I suicidi degli adolescenti

Guaraldi editore



*Le frontiere  
dell'educazione*

12

Collana a cura di  
Valentino Baldacci

*André Haim*

I SUICIDI DEGLI ADOLESCENTI

GUARALDI EDITORE

Titolo originale:  
*Les suicides d'adolescents*  
 © 1969 by Payot, Paris

	<i>Presentazione</i>	XI
	<i>Introduzione</i>	1
Parte prima	<i>La nozione di suicidio</i>	7
<i>Introduzione</i>	Posizione generale e numerica	9
<i>Capitolo 1</i>	La nozione di suicidio	11
	A. Le teorie classiche nel suicidio	14
	B. Le tendenze contemporanee	19
	C. Il campo del suicidio, limiti e definizioni	26
<i>Capitolo 2</i>	La nozione di adolescenza	33
	A. Il campo dell'adolescenza	36
	B. Il lavoro dell'adolescenza	40
	C. L'adolescenza come crisi	49
<i>Capitolo 3</i>	Dati numerici generali	55
	A. Posizione del problema numerico	55
	B. Il suicidio-decesso per tutte le età	57
	C. I tentativi di suicidio	61
<i>Capitolo 4</i>	Dati numerici sui suicidi degli adolescenti	64
	A. I suicidi-decesso degli adolescenti	64
	B. I tentativi di suicidio dell'adolescente	68
<i>Capitolo 5</i>	Dati numerici secondo il sesso e secondo i procedimenti	72
	A. Dati numerici secondo il sesso	72
	B. I procedimenti di esecuzione del suicidio	77

Traduzione di Giuseppe Fara

© 1973 by Guaraldi Editore s.a.s.,  
 Rimini

Direzione Editoriale:  
 Firenze, via della Mattonaia 21

Parte seconda	<i>L'adulto e la società di fronte al suicidio dell'adolescente</i>	91	<i>Capitolo 13</i>	I fattori propri all'adolescenza	
				Il passaggio all'atto	164
				A. L'adolescenza è suicidogena?	164
				B. La tendenza all'azione nell'adolescente	167
<i>Capitolo 7</i>	L'adulto di fronte all'adolescente	95	<i>Capitolo 14</i>	L'idea della morte e l'idea del suicidio nell'adolescente	176
	A. I genitori di fronte all'adolescente	96		A. Origine e divenire dell'idea di morte e dell'idea di suicidio	177
	B. L'adulto e la società di fronte all'adolescente	98		B. Funzioni della manipolazione dell'idea di morte	181
	C. Lo specialista di fronte all'adolescente	102		C. Valore del fattore concettuale nel suicidio dell'adolescente	187
<i>Capitolo 8</i>	L'adulto di fronte alla morte	107	<i>Capitolo 15</i>	L'adolescenza: depressione o lutto?	
	A. L'uomo di fronte alla morte	107		I. <i>Edipo e adolescenza</i>	190
	B. Il medico di fronte alla morte	113		A. Gli aspetti depressivi dell'adolescenza	190
				B. Le metamorfosi degli investimenti di oggetti edipici	194
<i>Capitolo 9</i>	L'adulto di fronte al suicidio dell'adolescente	117	<i>Capitolo 16</i>	L'adolescenza: depressione o lutto?	
	A. L'atto-suicidio	117		II. <i>Le metamorfosi del narcisismo nell'adolescente</i>	201
	B. Il suicidio dell'adolescente	119		A. La perdita dell'identità	201
				B. L'adolescente, la sua realtà, la sua morale	205
Parte terza	I fattori suicido geni	127	<i>Capitolo 17</i>	L'adolescenza: depressione o lutto?	
<i>Capitolo 10</i>	I fattori contingenti	131		<i>Fine</i>	212
	A. Supposta funzione dei fattori contingenti	131		A. Depressione?	212
	B. Valutazione dell'eventuale ruolo dei fattori contingenti	134		B. Lutto?	216
<i>Capitolo 11</i>	I fattori sociologici	141		C. Lutto, fra l'altro	219
	A. I fattori familiari	142	<i>Capitolo 18</i>	Fattori e cause del suicidio degli adolescenti	221
	B. I fattori sociali	144		A. Qualche altro fattore	221
	C. Critica dei fattori sociologici	149		B. La situazione-suicidio	223
<i>Capitolo 12</i>	I fattori psichiatrici	153		C. Dati clinici	226
	A. Fattori psichiatrici e suicidio nell'adulto	154			
	B. Proporzioni tra suicidio e malattia mentale nell'adolescente	156			
	C. Significato dei fattori psichiatrici	161			

Parte quarta	<i>Ipotesi e conclusione</i>	231
Capitolo 19	II processo suicida	233
	A. Il candidato al suicidio	233
	B. I fattori attuali	239
	C. Caratteri del processo suicida	242
Capitolo 20	Funzioni, varietà e limiti dell'atto-suicidio	247
	A. Funzioni del suicidio	247
	B. Tipi di suicidi e limiti del suicidio	253
Capitolo 21	Orientamenti terapeutici e di ricerca	260
	A. Trattamento	260
	B. La ricerca	270

MONTECCHI O screanzato figliuolo!  
qual rispetto è cotesto: spingersi innanzi al proprio padre verso una tomba?

SHAKESPEARE, *Romeo e Giulietta*, v, 3.

*André Haim, medico psichiatra di Parigi, dove era nato nel 1924, profondo studioso dei problemi dell'infanzia e dell'adolescenza, aveva da poco terminato di correggere le bozze della prima edizione francese di questo suo libro, quando la morte lo coglieva il 30 luglio 1969 «dans un accident». E ci punterebbe sapere a quale statistica di «accidents» dovrebbe essere annoverata la sua morte, visto che l'umanità adulta di fronte a un tema come quello trattato da Haim, il suicidio, e per di più il suicidio adolescenziale «non si preoccupa di conoscere l'esatto numero di persone in generale e di adolescenti in particolare che muoiono volontariamente e il numero di quelli che tentano di farlo. [L'uomo] è pronto a credere a qualsiasi statistica, se gli è possibile non darle peso e soprattutto se questa minimizza la realtà. E non vuole intendere, benché gli sia ripetuto periodicamente, che il suicidio è una delle principali cause di decesso. Si disinteressa della questione e se ne allontana di più che se fosse una carica esplosiva. E quando sembra mostrare interesse è solo per tentare di ricostruire faticosamente il suo sistema difensivo. Fa un ultimo e debole tentativo per rendere la morte volontaria un incidente esogeno...».*

*Basti considerare, a dimostrazione della giustezza di questa analisi, lo scarso, addirittura raro numero di opere sull'argomento suicidio, tale da giustificare al riguardo la parola tabù. La morte fa paura, ma la morte volontaria addirittura terrorizza, scatena una serie di barriere inconscie a tutela del vivo o della società che crede d'essere viva. Forse perché «colui che si uccide non lo fa per esercitare la sua libertà di morire, ma perché non ha più la libertà di vivere»? Questa frase l'abbiamo tratta, pescata diremmo, tra le righe di uno dei numerosi capitoli di cui quest'opera*

è composta, per evidenziare la chiarezza cartesiana con cui il tema così turbante viene affrontato. Ma del tema, ci pare, questa definizione mette in luce tutte le implicazioni, implicazioni che l'autore non si lascia sfuggire.

Attraverso l'ipotesi che all'origine dei suicidi adolescenziali si debba ricercare una «associazione di fattori» esogeni ed endogeni (circostanze contingenti, fattori sociologici, fattori psichiatrici), Haim ne considera uno pregiudiziale: «l'eventuale ruolo dell'adolescenza propriamente detta nel determinismo del suicidio», e ad esso dedica più pagine. Ne scaturisce una semplice domanda: è l'adolescenza «suicidogena»? Se così fosse, quel suicidio assumerebbe una propria autonomia e come tale dovrebbe essere analizzato. L'intreccio su questa domanda è senza dubbio una delle parti più attente e nuove dell'opera. Per questo chiediamo al lettore una certa pazienza nel seguire il disegno del libro che a volte pare far apparire in filigrana lo schema dei tradizionali trattati di medicina: definizione, eziologia, patogenesi, diagnosi, sintomatologia, decorso, terapia. Ma lo schema è continuamente incrinato da un discorso più ampio e fecondo, che affonda le sue radici negli insegnamenti della psicoanalisi e nella sensibilità sociologica dell'autore. Tra le sue pagine più belle e stimolanti vi sono precisamente quelle in cui propone una interpretazione psicodinamica dei fatti: quelle per esempio in cui analizza i motivi inconsci per cui gli adulti, specialisti compresi, tentano di negare con vari camuffamenti la realtà del suicidio degli adolescenti; o quelle in cui tratta gli stereotipi dell'età dell'adolescenza che gli adulti costruiscono e pretendono siano rispettati, e di cui gli adolescenti finiscono per diventare le vittime inconsapevoli; o ancora le pagine in cui parla del tabù della morte, delle interdizioni pedagogiche per tenerla nascosta e dei procedimenti magici per esorcizzarla. Né sono rare, in tutto il libro, le osservazioni acute e puntuali, le interpretazioni psicoanalitiche chiarificatrici, le argomentazioni critiche convincenti.

Si prenda il tema del narcisismo dell'adolescente. La trattazione che ne fa l'Haim, seppur breve, è però tale da far sorgere una congerie di idee, di spunti, di ipotesi di ricerca. Si pensi alle differenti e particolari fogge di cui questo narcisismo può rivestirsi quando si metta a civettare con l'idea del suicidio: a quella, per esempio, così ricorrente ed insi-

stente in tanti giovani suicidi ed aspiranti suicidi, da acquistare il peso di una necessità irrinunciabile: la percezione «estetica» che la propria esistenza, così misera e sporca, possa essere restituita ad una sua singolare perfezione attraverso l'atto definitivo ed eroico del suicidio.

La ricchezza dei motivi provocatori, la lucidità dell'analisi, l'impegno perseguito nella difficile lotta per un rinnovamento delle strutture assistenziali, impegno che traspare tra le righe, la maturità intellettuale con cui si confronta con i problemi sociali che gli si proponevano nella vita quotidiana e nel pensiero che prende forma in queste pagine, fanno di Haim e della sua opera un ben preciso punto di riferimento: e vorremmo che non lo fosse solo per gli specialisti o gli addetti ai necrologi. Il libro è uno strumento per i giovani, uno strumento di meditazione, di studio, di ricerca, diremmo di lotta per una migliore esistenza. Quanto dell'ingiustizia di cui è ammantata questa società è fattore di morte precoce? Quanto dell'alienante distorsione dei valori, o del loro capovolgimento, o dell'annientamento di quelli equilibranti nell'uomo il rapporto natura-cultura, è causa di annullamento della «libertà di vivere»? In che misura la matrice egoismo, con quel che ne consegue sul piano universale, è fonte di suicidio? Ci domandiamo: Haim avrebbe potuto rispondere a molte di queste domande? era metodologicamente e umanamente preparato per affrontarle? Senza dubbio sì. Purtroppo, la sua morte prematura ha dato veste conclusa alla sua opera. Il continuarla su strade aperte a più ampie analisi e a prospettive d'intervento più efficaci sarà compito di altri. Comunque questi non potranno non ripartire da dove Haim è giunto.

I SUICIDI  
DEGLI ADOLESCENTI

GUARALDI ARCHIVE

L'adolescente suicida turba e sorprende ed è impresa non da poco trattarne poiché gli ostacoli sono numerosi. Ha il privilegio di concernere due nozioni sulle quali le nostre conoscenze sono particolarmente scarse: la morte, alla cui conoscenza l'uomo non può accedere, e l'adolescenza, periodo della vita che abbiamo particolare difficoltà a comprendere nella sua soggettività mobile, ciò che sottolineeremo spesso nel corso del presente studio.

Ma c'è un altro ostacolo: la morte e l'adolescenza, ciascuna per suo conto, fanno paura. E l'adolescente suicida, in quanto adolescente e in quanto suicida, portatore del desiderio di morte, provoca il massimo di paura. Risveglia inconsciamente il sentimento di un fenomeno contro natura. L'adolescenza è per tutti sinonimo di energia, arricchimento, gioia, promesse di soddisfazioni, speranze incoercibili, sinonimo di tutto ciò, vale a dire, che significa vita. Come si può allora pensare alla morte? Ma l'adolescenza è anche, sotto l'effetto della maturazione puberale, ripresa e liquidazione del complesso di Edipo, rinuncia all'oggetto di amore edipico e angoscia di castrazione. Nel medesimo tempo essa è anche rinuncia ai piaceri dell'infanzia, che alcuni per tutta la vita considereranno con nostalgia, rinuncia ai sogni dell'infanzia al momento del confronto con la realtà dell'adulto. Essa consiste in perdite molteplici e talvolta in disperazione, ma nello stesso tempo è anche riattivazione di impulsi sepolti, liberazione transitoria delle pulsioni ed emergenza dell'eteroaggressività e dell'autoaggressività.

I sentimenti che l'adolescente suicida risveglia, danno ragione del fatto che egli goda di un favore costante nella letteratura, ma che susciti un interesse scientifico variabile. Secondo le epoche è stato ignorato oppure ha dato luogo a delle riflessioni proposte come affermazioni senza che queste

fossero sempre state verificate, ciò che falsa la conoscenza che noi crediamo di averne. È vero che l'approccio al vissuto del giovane suicida e il tentativo di chiarificazione ci pongono talvolta in posizioni assolutamente scomode e sarebbe errato passare sotto silenzio la nostra esperienza personale. La stesura di quest'opera è stata lunga, e se per un verso ciò è dipeso da motivi fortuiti, per altro verso è stato precisamente a causa di motivi direttamente connessi con il tema trattato: questo suscita delle resistenze che bisogna vincere e che costituiscono appunto uno dei termini del problema e la consapevolezza di ciò ci ha anche aiutato a comprendere il motivo per cui i lavori scientifici su questo argomento sono stati rari in alcune epoche.

Tuttavia, da alcuni anni, è diventato oggetto di lavori relativamente numerosi, tutti caratterizzati da un impegno di critica e di revisione delle nozioni classiche. Noi ci siamo rifatti abbondantemente agli autori contemporanei il cui apporto è stato prezioso.

È necessario guardarsi dalla tentazione della speculazione intellettuale e dalla magia delle parole che costituiscono un ostacolo alla comprensione. D'altra parte tentare di capire vuol dire anche svolgere un lavoro di elaborazione e di concettualizzazione. Bisogna continuamente barcamenarsi tra questi due poli e il suicidio dell'adolescente richiede questo sforzo in maniera particolare.

Per tutti questi motivi che abbiamo esposto il nostro lavoro è consistito, piuttosto che nell'affermare idee nuove, nel contestare ciò che crediamo di sapere, non in una confutazione sistematica, ma per scartare ciò che non è confermato dall'osservazione e riproporre in una nuova prospettiva ciò che è confermato. Constatate che non si sa è la prima tappa di un tentativo di conoscenza.

È dunque volontariamente che la nostra posizione è in una situazione di prudenza su certi punti in rapporto alle nozioni stabilite, a rischio di scontentare alcuni lettori. Qualcuno giudicherà che non diamo abbastanza credito alle statistiche, altri che non accordiamo sufficiente peso agli aspetti filosofici del suicidio, o che mostriamo eccessive riserve di fronte a tale o tal'altra teoria sulle cause del suicidio. Il fatto è che noi preferiamo lasciare certe nozioni nell'incertezza, piuttosto che prendere delle posizioni non sufficientemente

documentate. Citeremo a questo proposito tre esempi: le incognite restano numerose a proposito dell'adolescenza. Le età proposte come fine dell'adolescenza sono molto variabili e i criteri discussi. In ogni caso noi abbiamo esteso il nostro studio fino all'età di 25 anni. Naturalmente è una pura convenzione senza significato teorico. In ogni modo, è possibile che gli atti-suicidio dei giovani siano la conclusione di evoluzioni suicide che hanno avuto inizio dai 15 a 20 anni e che abbiano lo stesso significato dei suicidi degli adolescenti.

Un altro esempio riguarda la terminologia. È stata spesso proposta la distinzione tra soggetti con idee di suicidio e soggetti che hanno commesso un tentativo. Se questa distinzione è utile dal punto di vista medico-legale e dal punto di vista medico-chirurgico del tentativo, essa appare non solamente inutile, ma addirittura di ostacolo da un punto di vista medico-psicologico. In presenza di un adolescente che manifesti tendenza al suicidio, i due interrogativi che si pongono sono: qual è il rischio di passaggio all'atto e perché egli tende a suicidarsi? Questi interrogativi si pongono in termini analoghi, che l'adolescente abbia già commesso o meno un tentativo. Sicuramente il fatto che egli abbia alle spalle una esperienza vissuta di suicidio può avere delle conseguenze. Ma la natura di queste è incerta e difficile da valutarci: essa può proteggere l'adolescente dal desiderio o dal bisogno di ricominciare, o, al contrario, l'atto già consumato può costituire un varco per la tendenza all'agire che rischia più facilmente di riprendere ancora la medesima forma.

In ogni modo, la sola distinzione psicologicamente utile ci pare situarsi tra l'adolescente che manipola l'idea di morte e di suicidio come modalità dei movimenti psicologici caratteristici dell'adolescenza e quello che presenta una tendenza al suicidio che rischia di evolvere verso il passaggio all'atto. A partire dal momento in cui questo rischio esiste, noi preferiamo parlare di adolescenti suicidi, questo vocabolo comprendendo in una concezione unitaria tutte le modalità.

Un terzo esempio ancora di problemi terminologici concerne l'eventuale distinzione tra suicidio mortale e tentativo di suicidio. Alcuni lavori contemporanei forniscono argomenti interessanti in favore della distinzione, ma altri vanno nella direzione inversa. Questa distinzione non ci pare auspicabile, almeno per ciò che riguarda l'adolescente allo stato attuale delle nostre conoscenze. I fattori interferenti sono

troppo numerosi perché si possa stabilire in che modo possano pesare sull'atto, così da far pendere il suo esito verso il decesso o verso la sopravvivenza. Perciò noi preferiamo considerare il suicidio come un insieme, parlare unicamente di atto-suicidio e non stabilire la distinzione se non in funzione delle conseguenze in suicidi-decessi e suicidi-tentativi.

Il piano di quest'opera è improntato a queste preoccupazioni: nella prima parte richiamiamo i dati generali che abbiamo a disposizione: le nozioni di suicidio e di adolescenza e le informazioni statistiche così come risultano nelle pubblicazioni ufficiali e scientifiche.

Nella seconda parte delineiamo la posizione dell'adulto nei confronti del suicidio dell'adolescente e le resistenze che questo suscita. Benché questo sviluppo possa apparire abbastanza marginale rispetto al tema noi vi annettiamo la più grande importanza. Costituisce anche l'asse del nostro studio senza il quale non ci sarebbe possibile comprendere il motivo per cui disponiamo di così poche statistiche attendibili e per cui conosciamo così male le cause. È indispensabile spendervi preliminarmente un certo spazio per affrontare un approccio al problema, che in realtà ne costituisce un dato fondamentale.

Nella terza parte analizziamo le cause del suicidio dell'adolescente. È questo il problema più importante che abbiamo sviluppato maggiormente. Ma, abbandonando la concezione classica di un'unica causa, ci riferiamo all'ipotesi di una associazione di fattori. Dopo avere studiato e discusso i fattori che abitualmente sono chiamati in causa: circostanze contingenti, fattori sociologici, fattori psichiatrici, consacriamo parecchi capitoli all'eventuale ruolo dell'adolescenza propriamente detta nel determinismo del suicidio; questo problema è evidentemente pregiudiziale poiché conferirebbe, in caso affermativo, una sua originalità al suicidio dell'adolescente.

Infine, nella quarta parte, presentiamo alcune conclusioni o piuttosto alcune ipotesi, che la maggior parte in realtà restano da verificarsi ed hanno soltanto il valore di proposte di ricerca sulla natura del suicidio dell'adolescente, sui suoi significati, i suoi limiti, la sua definizione, e indichiamo anche gli orientamenti terapeutici e preventivi che ne discendono.

Ci restano ancora da precisare due punti. Da un lato, de-

liberatamente non abbiamo illustrato il nostro testo con delle osservazioni cliniche. Per diversi motivi, non ci è parso possibile riportare in dettaglio casi di adolescenti suicidi che pure abbiamo avuto occasione di seguire. Questa mancanza conferisce una certa secchezza teorica al nostro lavoro e di ciò chiediamo venia.

D'altra parte quest'opera tratta dell'adolescente suicida e non dell'adolescente in generale. Per ragioni metodologiche abbiamo dovuto isolare o sottolineare tutto ciò che concerne la morte e il suicidio. Ma ridurre l'adolescenza a questi aspetti sarebbe un errore. Devono essere collocati in un contesto molto più ricco e vario di quanto abbiamo artificialmente ritenuto. In fin dei conti gli adolescenti suicidi sono poco numerosi e non possono costituire un tipo di giovinezza. Ma, se anche fossero eccezionalmente rari, i problemi che sollevano si collegano a questioni che si pongono all'uomo e che in ogni modo meriterebbero una grande attenzione

*Parte prima*

La nozione di suicidio

GUARALDI ARCHIVE

Il suicidio dell'adolescente solleva subito due questioni principali:

- si iscrive in una medesima linea del suicidio dell'adulto?
- può essere apprezzato nella medesima prospettiva di tutte le condotte adolescenziali?

Questi problemi implicano innanzitutto lo studio delle cause e del significato dell'atto del giovane suicida. Ma per essere correttamente valutate esse necessitano che preliminarmente venga posto il problema nel suo insieme in rapporto al suicidio, in rapporto all'adolescenza ed anche per ciò che concerne la sua importanza numerica. È ciò a cui mireremo in questa prima parte.

Il suicidio e l'adolescenza hanno ciascuno una loro definizione, una loro storia, dei loro limiti. Dopo le teorie classiche che hanno voluto descrivere e spiegare l'uno e l'altra, le teorie contemporanee seguono una evoluzione che merita attenzione. Tenteremo di fare il punto nel capitolo primo sulla nozione di suicidio e nel capitolo secondo sulla nozione di adolescenza.

D'altra parte le statistiche giocano un ruolo importante negli studi sul suicidio e si ritiene costituiscano un mezzo oggettivo di apprezzamento. Esse sono tutte inesatte. Tuttavia ne possono essere tratte delle utili informazioni non solo per valutare la frequenza dell'atto-suicidio dell'adolescente, ma anche per porre meglio la questione della sua natura. La loro inesattezza, peraltro degna essa stessa di interesse, costituisce un dato che merita alcuni sviluppi. Sempre nell'intento di ricollocare il suicidio dell'adolescente nel suo doppio contesto, tratteremo successivamente nel capitolo terzo i dati numerici del suicidio in generale, nel capitolo quarto

quelli del suicidio dell'adolescente, e nel capitolo quinto i dati numerici in funzione del sesso e degli strumenti impiegati per il suicidio. Nel capitolo sesto diamo un quadro succinto delle statistiche straniere in quanto uno sviluppo più esteso avrebbe richiesto delle verifiche difficili da effettuarsi a distanza. Infine avizzeremo qualche riflessione critica sui dati statistici.

## Capitolo 1

### La nozione di suicidio

La nozione di suicidio è apparentemente chiara: un essere umano si uccide sparandosi o annegandosi o avvelenandosi, o in qualsiasi altro modo che risponda alla definizione di «assassinio di se stesso» che ne diede l'Abate Desfontaines nel 1737. La questione tuttavia si complica quando si consultano gli autori che ne hanno fatto oggetto di dibattito. Ci si chiede se il soggetto ha commesso questo atto poiché non sperava più in nessuna soddisfazione dalla vita, oppure perché temeva una sofferenza troppo viva in un futuro prossimo o lontano; e questa paura poteva essere immaginaria o fondata nella realtà; oppure si sentiva indegno di gioire della vita a causa di una mancanza grave per l'onore o per la legge sociale, commessa realmente o iscritta in un delirio di autoaccusa; o ancora per delle ragioni filosofiche, poiché non aveva potuto allontanare il sentimento dell'assurdità della vita; oppure come sacrificio per una causa che egli giudicava più importante della sua stessa vita, come il Capitano di una nave, il soldato eroico, il bonzo nel Vietnam; e per annegamento o per salvare un essere caro quando questo essere e lui stesso non avevano nessuna possibilità di scampo, oppure per salvare dal naufragio questo sconosciuto che è un altro essere umano; o ancora per obbedire ad un imperativo del suo gruppo sociale o a delle allucinazioni che gli comandavano di compiere tale gesto mortale, o per fuggire una paura delirante della morte, come l'alcoolista affetto da delirium tremens che si butta dalla finestra per fuggire un pericolo irreali e va verso una morte reale.

Bisogna apprezzare allo stesso modo colui che è morto in una di queste situazioni e colui che ha commesso un tentativo ma è restato di questo mondo? Allo stesso modo, cosa pensare di colui che pensa ed esprime delle intenzioni