

Il suicidio giovanile

Anatomia di un omicidio al contrario

Dopo due decenni di esperienza nell'analisi delle scene del crimine, ho capito che il suicidio di un giovane rappresenta un caso unico in cui vittima e carnefice sono la stessa persona, eppure nessuno dei due sembra davvero responsabile. È un crimine senza colpevole, ma con tanti complici. Quando arrivo sulla scena di un suicidio adolescenziale, la mia prima domanda non è mai "Perché", ma "Chi". Chi ha creato le condizioni affinché un ragazzo di sedici, diciotto, vent'anni arrivasse a pensare che la propria inesistenza fosse una soluzione migliore della vita? Perché questo è il paradosso straziante del suicidio giovanile: non è la morte ad essere scelta, ma la vita ad essere rifiutata come insopportabile. Ed una vita insopportabile a quindici anni non è colpa di chi la vive, ma di chi l'ha resa tale.

La narrazione pubblica sul suicidio giovanile oscilla tra due estremi altrettanto inutili: la medicalizzazione ("Era depresso, aveva una malattia mentale") e la moralizzazione (Era fragile, non ha resistito"). Entrambe le visioni assolvono la comunità ed isolano il problema nel singolo individuo. Ma quando esamino i fascicoli, e ne ho analizzati diversi, emerge una verità inquietante: il suicidio giovanile è quasi sempre un omicidio sociale a lungo termine. Il giovane che decide di togliersi la vita non è un malato che cede alla patologia né un debole che non regge la pressione: è una persona che ha ricevuto, in modo sistematico e prolungato, il messaggio che la sua esistenza è un problema, un peso. Un errore da correggere. E quando questo messaggio viene interiorizzato completamente, il suicidio diventa l'unica logica disponibile.

Iniziamo dalla famiglia, perché è lì che tutto ha inizio. Non mi riferisco a quelle famiglie apertamente disfunzionali, quelle segnate da violenza, abusi evidenti e

trascuratezza. Certo, queste possono causare danni, ma paradossalmente offrono al giovane un nemico esterno su cui sfogare la propria rabbia. No, i suicidi più silenziosi ed inaspettati provengono da famiglie che sembrano normali, spesso benestanti, dove i genitori "vogliono solo il meglio" per i loro figli. È proprio questa ossessione per il "meglio" che crea un ambiente tossico. Il ragazzo cresce in un contesto dove ogni sua azione è costantemente valutata, misurata ed ottimizzata. I voti non sono mai abbastanza alti, i successi sportivi mai abbastanza brillanti, le amicizie mai abbastanza prestigiose. Impara presto che l'amore dei genitori è condizionato: viene dato in base alle sue performance e ritirato in caso di insuccesso. Questo non viene mai detto esplicitamente, ovviamente. I genitori ripetono di amarlo "comunque", ma ogni interazione quotidiana dice il contrario: la delusione negli occhi della madre quando porta a casa un sette invece di un otto, il silenzio punitivo del padre dopo una partita persa, oppure il continuo confronto con fratelli o coetanei più brillanti. Tutto ciò crea una formula letale: io valgo solo per ciò che produco, e se non produco abbastanza, non merito di esistere.

Aggiungiamo la scuola, che invece di compensare, amplifica la suddetta dinamica. Il sistema educativo attuale è una macchina perfetta per generare disperazione tra gli adolescenti. Ogni giorno, il giovane affronta valutazioni multiple, pubbliche. I voti sono esposti, confrontati e commentati. Le insufficienze vengono segnate in rosso come sentenze di fallimento esistenziale. Gli insegnanti, spesso sopraffatti e frustrati, raramente hanno il tempo o la formazione per riconoscere i segnali di sofferenza psicologica. Vedono un ragazzo che non studia, che è distratto, che prende brutti voti. E cosa fanno? Lo etichettano come svogliato o problematico, senza mai chiedersi cosa stia succedendo dietro quella facciata di disinteresse. Perché la contraddizione è: il giovane che sta collassando psicologicamente viene percepito come demotivato, quando in realtà è disperato. La sua incapacità di concentrarsi o memorizzare non è pigrizia, ma sintomo di un dolore che consuma ogni energia disponibile. Ma la scuola non è attrezzata per vedere quest'angoscia. Vede solo il voto insufficiente e risponde con richiami, note,

convocazioni dei genitori che peggiorano ulteriormente la situazione familiare già tossica.

Il gruppo dei pari completa il quadro di tale fase così delicata. L'adolescenza è quel momento in cui sentirsi parte di un gruppo diventa fondamentale per il benessere psicologico, ma è anche il periodo in cui i gli stessi gruppi giovanili possono rivelarsi particolarmente spietati, esclusivi e, finanche gerarchici. Il bullismo non è solo un problema marginale, ma è una parte integrante della struttura sociale tra i giovani. In ogni contesto di aggregazione, esiste una gerarchia non scritta e chi si trova ai margini di essa vive una sorta di morte sociale quotidiana. Viene ignorato, deriso, canzonato, schernito, escluso dalle conversazioni, non invitato alle feste e lasciato fuori dai gruppi WhatsApp. Le esclusioni possono sembrare insignificanti per un adulto, ma per un adolescente, la cui identità si forma attraverso lo sguardo dei coetanei, essere invisibili socialmente significa praticamente non esistere. E quando il bullismo diventa palese, con insulti, derisioni e violenze fisiche o psicologiche, il danno è ancora più profondo, perché il giovane impara che non solo non appartiene, ma che merita anche di essere punito per la sua presunta inadeguatezza.

Aggiungiamo ora un elemento che ha trasformato il suicidio giovanile da un fenomeno raro ad una vera e propria epidemia: i social media. Qui la situazione si complica notevolmente, perché non si tratta solo di cyberbullismo, che è già di per sé devastante. Il problema più insidioso è di natura strutturale: i social media hanno creato un contesto in cui ogni giovane vive sotto una sorveglianza costante ed un giudizio incessante. Ogni selfie che pubblicano, ogni commento che scrivono, ogni storia che condividono diventa un oggetto di valutazione, misurato attraverso like e commenti. Così, il giovane inizia a vedersi come un prodotto da vendere, il cui valore è determinato da metriche di approvazione sociale. E quando queste metriche sono sistematicamente basse (pochi like, pochi follower, poca visibilità) il messaggio che interiorizzano è chiaro: non interessano a nessuno, sono irrilevanti, sarebbe lo stesso se non esistessero. Ma c'è un aspetto ancora più inquietante: i social media espongono continuamente i giovani alla vita apparentemente perfetta degli altri. Vedono coetanei che

sembrano felici, popolari e di successo, mentre loro si sentono miserabili ed inadeguati. Non si rendono conto che quelle vite perfette sono solo illusioni, e che dietro ogni foto sorridente potrebbe nascondersi la stessa disperazione che provano. Vedono solo il divario tra la loro vita reale e le vite idealizzate degli altri; e questa discrepanza diventa un'ulteriore prova della loro inadeguatezza esistenziale.

Il suicidio giovanile non è solo il risultato di pressioni esterne. C'è anche una componente neurobiologica che rende gli stessi particolarmente vulnerabili. Durante questa fase, il cervello subisce una profonda riorganizzazione. La corteccia prefrontale, che si occupa del controllo degli impulsi, della pianificazione a lungo termine e della valutazione delle conseguenze, non è ancora completamente sviluppata. Nel frattempo, il sistema limbico, che gestisce le emozioni e la ricerca di ricompense, è molto attivo. Questo squilibrio neurobiologico fa sì che gli adolescenti vivano le emozioni con un'intensità maggiore rispetto agli adulti, ma con meno capacità di regolarle e contestualizzarle. Un rifiuto amoroso che un adulto potrebbe considerare un'esperienza dolorosa, ma temporanea, per un adolescente può sembrare una catastrofe esistenziale totale e definitiva. Il dolore emotivo non viene percepito come qualcosa di temporaneo, ma come una condizione permanente. E quando nella mente di un giovane non ci sono gli strumenti cognitivi per immaginare che "passerà", che tra un anno quella sofferenza sarà solo un ricordo, l'idea di eliminare il dolore attraverso l'autoeliminazione può apparire logica, quasi razionale.

Aggiungiamo un altro aspetto che raramente viene affrontato: l'assenza di un futuro che si possa immaginare. I giovani di oggi crescono in un contesto in cui i tradizionali racconti sul futuro stanno collassando. La promessa che ha guidato le generazioni passate (studia, lavora, costruisci una famiglia, migliora la tua vita rispetto a quella dei tuoi genitori) si è rivelata una menzogna. I giovani osservano laureati in situazioni precarie, trentenni costretti a vivere con i genitori per motivi economici, un pianeta in fiamme mentre i potenti discutono senza mai agire, guerre che riemergono e pandemie che bloccano il

mondo. L'idea di un futuro migliore, o anche solo sostenibile, sembra un'illusione. E quando il futuro viene percepito come assente o catastrofico, il presente diventa insopportabile, privo di significato. Perché soffrire oggi se domani non ci sarà nulla che giustifichi questa sofferenza? In questo contesto, il suicidio giovanile non è solo una fuga dal dolore attuale, ma un rifiuto di un futuro che appare impossibile o indesiderabile.

Passiamo ora a parlare dell'identità sessuale e di genere, perché i dati sono innegabili: i giovani LGBTQ+ hanno tassi di suicidio drammaticamente più elevati rispetto ai loro coetanei eterosessuali e cisgender. Ciò non è dovuto ad una presunta fragilità intrinseca, ma ad una violenza sociale sistematica. Un adolescente che scopre di essere gay, lesbica, transgender o non binario cresce in una cultura che gli comunica costantemente che la sua identità è sbagliata, malata, peccaminosa o ridicola. Ascolta battute omofobe a scuola, prediche contro la "degenerazione" in chiesa, politici che discutono se ha diritto ad esistere con pari dignità. Spesso, la famiglia, invece di essere un rifugio, diventa un'ulteriore fonte di rifiuto. Ci sono ragazzi cacciati di casa quando fanno coming out, genitori che li portano da "terapeuti" per "curarli", silenzi imbarazzati e sguardi delusi che comunicano più delle parole. Il teenager LGBTQ+ sperimenta una forma particolare di solitudine: sa che la sua identità più profonda ed autentica è fonte di disgusto per molte delle persone che dovrebbero amarlo. E questa consapevolezza produce un odio di sé devastante. Il ragazzo impara a disprezzare la parte di sé che lo rende "diverso", vorrebbe cancellarla, ma non può ed, allora, l'unica cancellazione possibile diventa quella totale.

C'è poi la questione delle sostanze, che nei suicidi giovanili gioca un ruolo ambiguo. Alcol e droghe non causano il suicidio, ma lo facilitano. Un adolescente che ha ideazione suicidaria, ma conserva ancora residui meccanismi inibitori, può perdere questi freni sotto effetto di sostanze. Ho analizzato casi in cui il ragazzo aveva scritto e riscritto lettere di addio per settimane senza mai agire, finché una sera di alcol eccessivo ha eliminato l'ultima barriera tra pensiero ed azione. Ma le sostanze giocano anche un ruolo

più strutturale: sono automedicazione per dolore psicologico intollerabile. Il giovane che soffre scopre che l'alcol o le droghe offrono sollievo temporaneo, un modo per non sentire. E quando la dipendenza si instaura, la vita diventa ancora più insostenibile: al dolore originario si aggiungono sensi di colpa, problemi legali o scolastici conseguenti all'uso, deterioramento delle relazioni, peggioramento della salute mentale. La sostanza che era soluzione diventa un problema ulteriore, creando una spirale discendente che rende il suicidio sempre più attraente come unica via d'uscita definitiva.

Voglio soffermarmi su un aspetto che spesso viene trattato in modo superficiale nei manuali di psichiatria: il contagio suicidario. Quando un adolescente si suicida, il rischio che altri giovani nel suo stesso ambiente sociale possano compiere gesti simili aumenta in modo drammatico. Non si tratta semplicemente di imitazione, ma di un processo psicologico molto complesso. Il suicidio di un coetaneo rende l'idea più normale, la trasforma da astrazione ad una possibilità concreta. Ma c'è anche un lato più oscuro: alcuni giovani possono provare invidia verso chi ha deciso di togliersi la vita. Invidiano il coraggio che percepiscono in quel gesto, la libertà dal dolore che immaginano di aver raggiunto e l'attenzione ed il cordoglio che ricevono dopo la morte. Vedere le foto del compagno scomparso circondate da fiori e messaggi d'amore sui social li porta a pensare: "Nessuno mi ha mai trattato così da vivo, forse solo da morto potrei ricevere questo amore". È un pensiero devastante, ma purtroppo non raro. Il suicidio di un pari offre una via che sembra portare a riconoscimento ed affetto, qualcosa che in vita appare irraggiungibile.

La domanda che tutti si pongono è: "Esistono segnali predittivi"? La risposta è sia sì sia no. Ci sono comportamenti che possono essere associati ad un rischio suicidario elevato, ma nessuno di questi è definitivo od esclusivo. L'isolamento progressivo, quel ragazzo che smette di uscire, non pranza con i suoi, si rinchiude in camera e non risponde ai messaggi, può essere un segnale, ma potrebbe anche semplicemente riflettere una preferenza per la solitudine, comune a molti adolescenti. Un calo nel rendimento scolastico può indicare una depressione seria, ma potrebbe anche essere solo una fase di disinteresse

temporaneo o difficoltà di apprendimento. L'abuso di alcol o droghe è un fattore di rischio, ma molti giovani sperimentano con le sostanze senza avere pensieri suicidari. Anche segnali che sembrano più specifici, come regalare oggetti personali importanti, trascurarsi fisicamente, mettere in ordine le proprie cose o fare discorsi di addio velati, possono essere interpretati retrospettivamente come predittivi, ma al momento possono passare inosservati od essere fraintesi. E poi ci sono i suicidi che avvengono senza alcun segnale apparente: il ragazzo che sembrava stare meglio, che aveva ricominciato a sorridere ed aveva progetti per il futuro, e poi, all'improvviso, compie l'atto. Questi casi sono particolarmente devastanti per i sopravvissuti, che si tormentano cercando segnali che forse non c'erano. A volte, un apparente miglioramento precede il suicidio, perché il giovane ha finalmente preso una decisione: la sofferenza dell'indecisione è finita, ha trovato la "soluzione"; e questo porta ad un sollievo temporaneo che viene scambiato per guarigione.

Pertanto, la prevenzione del suicidio giovanile non può limitarsi ad intercettare segnali individuali. Sarebbe banale ed improduttiva. Richiede trasformazione sistemica dei contesti che producono sofferenza adolescenziale. Le famiglie devono imparare che l'amore incondizionale non è uno slogan, ma una pratica quotidiana: amare il figlio per quello che è, non per quello che produce o realizza. Le scuole devono smettere di essere macchine valutative e tornare ad essere spazi di crescita umana, dove un adolescente possa fallire senza essere marchiato come inutile. I gruppi di pari devono essere educati all'inclusione ed all'empatia, insegnando che la crudeltà verso i diversi non è normale dinamica sociale, ma violenza da contrastare. I social media devono essere regolati per proteggere le menti in sviluppo dall'esposizione costante a comparazione sociale e giudizio quantificato. La società nel suo complesso deve offrire narrazioni di futuro credibili e desiderabili, non scenari apocalittici che tolgono senso al presente.

C'è un aspetto ancora più profondo che richiede il nostro intervento: dobbiamo restituire agli adolescenti la capacità di immaginare un cambiamento. Un giovane che pensa al suicidio non riesce a vedere che il dolore che prova è solo

temporaneo, che la sua identità attuale non è definitiva e che la vita a venticinque anni sarà completamente diversa da quella a quindici. Questa difficoltà di immaginare un futuro diverso non è colpa del ragazzo, ma è il riflesso di una povertà di immaginazione collettiva. Viviamo in una cultura che celebra l'autenticità statica, "Sii te stesso", ma non insegna la trasformazione dinamica "Diventa te stesso". Un adolescente in difficoltà ha bisogno di sapere non solo che il dolore passerà, ma anche che lui stesso potrà diventare qualcuno capace di affrontare e superare quel dolore stesso. Ha bisogno di ascoltare le storie di adulti che hanno affrontato simili abissi e ne sono usciti non solo vivi, ma trasformati. Deve vedere che la sofferenza attuale, per quanto insopportabile, può diventare il materiale per costruire un sé futuro più profondo, resiliente e compassionevole.

Il suicidio giovanile rappresenta una sconfitta per tutti noi. Ogni volta che un giovane decide di togliersi la vita, è come se l'intera società avesse fallito nel proteggerlo e nel sostenerlo. Non possiamo più considerare questi eventi come tragedie isolate, come se fossero semplici sfortune o fatalità. Si tratta di conseguenze che possiamo prevedere e prevenire, frutto di sistemi sociali che generano sofferenza. Finché non avremo il coraggio di affrontare questa verità scomoda, continueremo a contare i giovani morti come se fossero inevitabili, quando in realtà ognuno di loro rappresenta un'accusa per chi è rimasto in silenzio senza agire.

Biografia

Francesco Mappa, Psicologo e Criminologo.

Ricercatore in neuroscienze, ha sviluppato fin da giovane una profonda curiosità per i meccanismi della mente umana ed i percorsi spesso tortuosi che gli individui intraprendono per raggiungere il benessere mentale. Il suo background accademico è solido e completo. La sua esperienza clinica, iniziata oltre quindici anni fa, ha abbracciato una varietà di contesti.

È noto per uno stile terapeutico che unisce rigore scientifico ad una calorosa umanità. Non crede che la psicologia debba rimanere confinata agli studi privati o alle aule universitarie. Per questo motivo, unisce la pratica clinica ad un'intensa attività di divulgazione scientifica. Scrive per pubblicazioni di settore, è ospite frequente di podcast sul benessere e tiene seminari che affrontano in modo pragmatico i principali problemi del nostro tempo: dall'ansia paralizzante allo stress estenuante sul posto di lavoro, fino all'alfabetizzazione emotiva. La sua capacità di tradurre concetti complessi in un linguaggio universale, senza perdere precisione, è il suo marchio di fabbrica. Questa "psicologia demistificata" è il suo contributo ad una società più consapevole e resiliente, dove prendersi cura della propria mente è finalmente vista come una pratica normale, necessaria ed alla portata di tutti.

Bibliografia essenziale

Durkheim, É. (1897). *Le suicide: Étude de sociologie*. Paris: Félix Alcan.

Hawton, K., & van Heeringen, K. (2009). Suicide. *The Lancet*, 373(9672), 1372-1381.

Joiner, T. (2005). *Why People Die by Suicide*. Harvard University Press.

King, C. A., & Merchant, C. R. (2008). Social and interpersonal factors relating to adolescent suicidality. *Clinical Psychology Review*, 28(8), 1324-1363.

Klonsky, E. D., May, A. M., & Saffer, B. Y. (2016). Suicide, suicide attempts, and suicidal ideation. *Annual Review of Clinical Psychology*, 12, 307-330.

Mann, J. J., et al. (2005). Suicide prevention strategies. *JAMA*, 294(16), 2064-2074.

Nock, M. K., et al. (2008). Cross-national prevalence and risk factors for suicidal ideation, plans and attempts. *British Journal of Psychiatry*, 192(2), 98-105.

O'Connor, R. C., & Nock, M. K. (2014). The psychology of suicidal behaviour. *The Lancet Psychiatry*, 1(1), 73-85.

Shneidman, E. S. (1993). *Suicide as Psychache: A Clinical Approach to Self-Destructive Behavior*. Jason Aronson.

Turecki, G., & Brent, D. A. (2016). Suicide and suicidal behaviour. *The Lancet*, 387(10024), 1227-1239.

Parole chiave

Adolescenza • Bullismo • Cervello adolescente • Comparazione sociale • Contagio suicidario • Cyberbullismo • Depressione • Dolore psicologico • Famiglia • Futuro • Identità • Ideazione suicidaria • Isolamento • LGBTQ+ • Performance • Prevenzione • Pressione sociale • Scuola • Segnali predittivi • Social media • Sostanze • Suicidio giovanile • Valutazione • Vulnerabilità

Dichiarazione di interessi finanziari

In riferimento alla ricerca “**Il suicidio giovanile**” condotta dal sottoscritto, Dott. Francesco Mappa, si dichiara, per completezza trasparente e rigore scientifico, che lo studio è stato eseguito “senza finanziamenti dedicati, borse di studio, contributi economici o supporto finanziario esterno di alcun tipo”.

La ricerca è nata e si è sviluppata come:

1. Attività clinica pura nell’ambito della pratica ordinaria del sottoscritto, Dott. Francesco Mappa.
2. Indagine osservazionale non sponsorizzata, motivata esclusivamente dalla necessità di comprendere pienamente il fenomeno.
3. Esercizio di teorizzazione psicopatologica.

Tutte le risorse impiegate sono state fornite nell’ambito dei normali servizi. Non esistono conflitti di interesse finanziari legati al presente lavoro scientifico. Il sottoscritto, Dott. Francesco Mappa, non ha percepito compensi aggiuntivi per questa ricerca.

L’unico “interesse” dichiarato è di natura esclusivamente scientifica ed etica: contribuire alla comprensione del fenomeno “femminicidio”.

Questa dichiarazione viene resa per garantire la massima trasparenza e l’indipendenza del lavoro scientifico presentato.

Dr. Francesco Mappa

<https://orcid.org/0000-0001-9042-6758>