

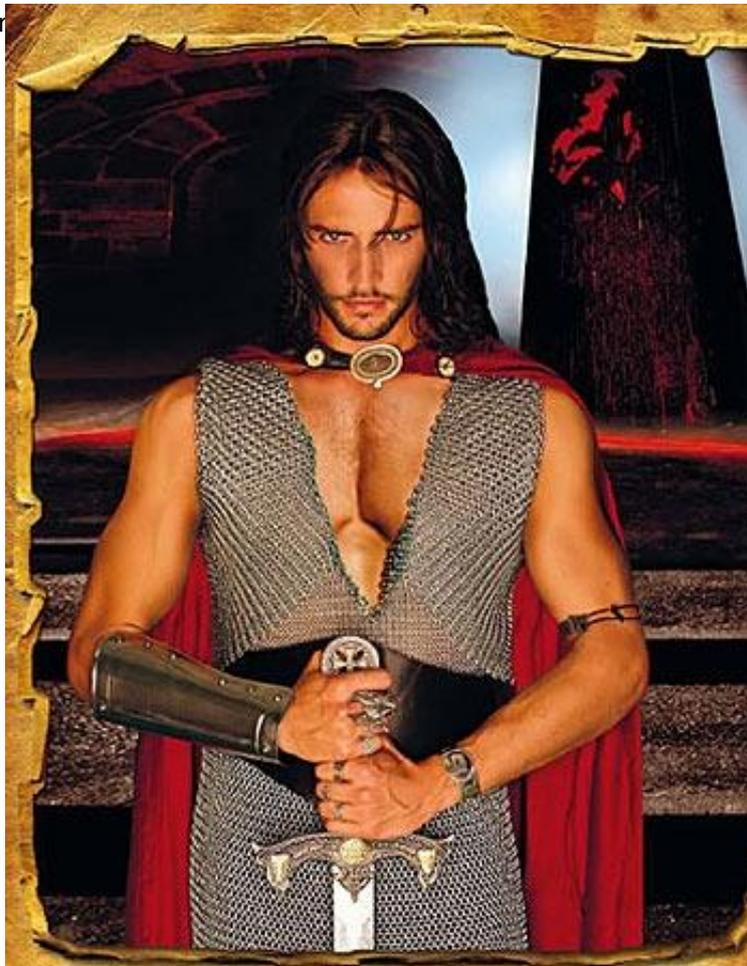
**La morte e il senso della vita - La morte cercata volontariamente da un suicida mette a nudo il problema stesso del senso della vita**

Categoria : **MISTERI NASCOSTI**

Pubblicato da [Giuseppe Vivo](#) in 15/4/2011

■  
In Italia ogni giorno ci sono otto persone che decidono di togliersi la vita. Perché? Depressione, alcool, droga, ma anche solitudine e problemi economici. Esiste un'«ereditarietà» dell'atto? Secondo alcuni studi i figli di coloro che hanno cercato di suicidarsi presenterebbero un rischio più elevato di commettere lo stesso gesto. Il legame sembra essere di natura genetica.

La morte cercata volontariamente da un suicida mette a nudo il problema stesso del senso della vita, che per alcuni è un



dono e per altri un compito, un bene di consumo, che si usa e si può gettare a piacimento.

Ogni giorno sono circa otto i cittadini italiani che si uccidono, con un rapporto uomo-donna di 3:1. La città italiana con il più elevato tasso di suicidi è Trieste, mentre la Campania è la regione con la più bassa percentuale.

I metodi utilizzati sono l'impiccagione e la precipitazione. Le donne preferiscono l'avvelenamento, che consente spesso il salvataggio in extremis. Di solito al primo tentativo fa seguito il secondo con una percentuale di successo che è del 100% se eseguito entro il primo anno.

Il suicidio è la terza causa di morte tra i giovani: ogni anno si suicidano 12 ogni 100.000, di età media fra i 15 e i 24 anni. Le cause vanno ricercate in un evento particolarmente traumatico che ha destabilizzato un equilibrio psichico già precario, in problematiche all'interno del nucleo familiare, in un comportamento impulsivo e aggressivo, in uso di alcool e droghe.

Diverse statistiche internazionali mettono in luce che leggi che consentono l'uso di alcool in età relativamente giovane sono associate ad alto tasso di suicidi. Nell'adulto invece con l'abuso di alcool è spesso presente un quadro di depressione. Per quanto riguarda le droghe, ci si trova di fronte a persone che hanno altri fattori di rischio per il suicidio: disagio sociale e problemi economici. Da tempo si assiste a un aumento dei casi di suicidio tra le persone anziane, come capolinea di un percorso di malattia: depressione, epilessia, scompenso cardiaco, patologia polmonare cronica. Molti sono andati dal proprio medico un mese prima di compiere l'ultimo gesto, senza lasciar trapelare niente che potesse consentire un'azione di prevenzione.

Ma si può parlare di prevenzione? Inoltre, esiste un'ereditarietà dell'atto? Secondo alcuni studi i figli di coloro che hanno cercato di suicidarsi presenterebbero un rischio più elevato di commettere lo stesso gesto. Il legame sembra essere di natura genetica. Il 13% dei gemelli omozigoti di persone morte suicide lo ha poi fatto, mentre solo lo 0.7% dei gemelli eterozigoti ha seguito il cammino dei fratelli. Alla ricerca di alterazioni anatomiche e funzionali del cervello delle persone suicide, alcuni neurologi ne hanno riscontrato diverse a carico del nucleo dorsale del rafe e della corteccia orbitale prefrontale. Quest'ultima è la sede delle cosiddette funzioni esecutive del cervello, compreso il meccanismo di inibizione interna che impedisce ad una persona di lasciarsi andare. I neuroni del nucleo dorsale del rafe producono, invece, serotonina che viene inviata alla corteccia orbitale prefrontale. Le persone a rischio di suicidio presenterebbero una ridotta sintesi di serotonina allo stesso tempo un minor numero di molecole ricaptanti. Bassi livelli di serotonina sono presenti in caso di depressione, impulsività, aggressività. Da notare che l'impulsività è proprio una delle caratteristiche del suicida, nonostante molte persone pianifichino la propria morte lasciando scritto, in maniera chiara e precisa, ciò che deve essere fatto, dal testamento alle esequie.

A conferma del rapporto tra attività della corteccia prefrontale e suicidio, l'analisi post-mortem di soggetti deceduti per loro volontà, ha dimostrato un'attività serotoninergica più bassa nella corteccia prefrontale. I farmaci antidepressivi, come il Prozac, agiscono legandosi alle molecole ricaptanti la serotonina, impedendo ai neuroni presinaptici di riassorbire troppo rapidamente il neurotrasmettitore, che può rimanere più a lungo nella sinapsi esercitando il proprio effetto calmante.

Uno studio condotto su 2800 adulti inglesi ha però evidenziato un maggiore rischio di suicidio nella prima settimana di terapia con antidepressivi, senza alcun differenza tra farmaci vecchi e nuovi.

Molte le ipotesi formulate. I pazienti che iniziano la terapia sono di solito in uno stato di grave depressione, che e' di per se' causa di comportamento suicida. Oppure l'az



one iniziale del farmaco e' tale da dare al paziente la forza sufficiente a mettere in atto il proposito. La FDA ha percio' chiesto alle aziende produttrici di alcuni farmaci antidepressivi di portare all'attenzione dei medici questo iniziale rafforzamento della volonta' suicida come uno dei possibili effetti collaterali nelle prime fasi del trattamento.

Il suicidio e' anche strettamente correlato al disturbo bipolare o malattia maniaco-depressiva, caratterizzata da disturbi dell'umore sino alle forme psicotiche gravi. Il malato passa da periodi in cui l'umore e' generalmente elevato, l'attivita' e i livelli di energia sono aumentati, il bisogno di sonno diminuisce, l'eloquio e' spesso rapido e si sposta velocemente da un argomento a un altro, a periodi di apatia, letargia, disturbi del sonno, movimenti fisici rallentati, lentezza di pensiero, incapacita' di provare piacere in situazioni che dovrebbero procurarne.

La malattia maniaco-depressiva e' stagionale e ricorrente e per le continue oscillazioni dell'umore, della personalita', del pensiero e del comportamento, inevitabilmente va a influenzare i rapporti umani. e' difficile vivere accanto a chi soffre di disturbo bipolare. Traiamo alcune frasi da "Brilla una stella" di Danielle Steel: "...e' innegabile che voler bene a qualcuno che soffre di una malattia bipolare sia una strada dura e difficile. Ci sono momenti in cui si avrebbe voglia di urlare, giorni nei quali si pensa di non poter piu' andare avanti, settimane nelle quali ci si rende conto di non aver fatto nessun progresso e si rimpiange di non esserci riusciti, momenti in cui si vorrebbe voltare le spalle alla situazione..."

Sei in trappola come lo e' il malato. E a volte ti accorgi di odiare quella trappola, il modo in cui incide

sulla tua vita, sui tuoi giorni, sul tuo equilibrio mentale. Anche il malato vive la situazione come insopportabile, da terminare&rdquo;.

Un&rsquo;ultima riflessione: quando l&rsquo;idea del suicidio comincia ad affacciarsi alla mente, ecco che in alcuni uomini la creativita' artistica sembra raggiungere livelli di inspiegabile bellezza. Ne sono un esempio l&rsquo;ultima produzione di Van Gogh o di Majakovsky, tanto che viene da chiedersi se l&rsquo;umanita' abbia dovuto pagare un prezzo cosi' alto per poter godere di momenti di straordinario lirismo, che solo la sofferenza dell&rsquo;anima riesce a creare.