

**PREVENIRE  
IL SUICIDIO**

**Come dare inizio ad un  
Gruppo per i Sopravvissuti**

© Copyright

Publiccato dalla Organizzazione Mondiale della Sanità nel 2008 con il titolo: *Preventing Suicide: how to start a survivors' group*. © Organizzazione Mondiale della Sanità 2008.

Il Direttore Generale della Organizzazione Mondiale della Sanità ha concesso i diritti di traduzione dell'edizione in italiano al Dipartimento di Neuroscienze, Salute Mentale e Organi di Senso (NESMOS), Sapienza Università di Roma, che è il solo responsabile per l'edizione italiana.

Edizione Italiana: *La Prevenzione del Suicidio: come dare inizio ad un gruppo per i sopravvissuti*.

Traduzione e adattamento di Maurizio Pompili.

© Dipartimento di Neuroscienze, Salute Mentale e Organi di Senso (NESMOS), Sapienza Università di Roma 2013.

Questo documento è realizzato come parte dell'accordo tra Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e Dipartimento di Neuroscienze, Salute Mentale e Organi di Senso (NESMOS), Sapienza Università di Roma. Il documento fa parte di una serie di risorse indirizzate a specifici gruppi professionali-sociali e strategicamente importanti per la prevenzione del suicidio. È stato preparato come parte del SUPRE, l'iniziativa dell'OMS a livello mondiale per la prevenzione del suicidio.

Il prezzo di copertina si riferisce al solo costo di produzione e non prevede alcun tipo di fine commerciale. La traduzione e l'adattamento sono stati eseguiti a titolo gratuito.

Un ringraziamento deve essere rivolto alla Dott.ssa Federica Ricci e alla Dott.ssa Denise Erbutto per avere contribuito proficuamente ed attivamente alla versione finale della traduzione. Ulteriori informazioni circa il contenuto di questa pubblicazione o su iniziative, progetti e collaborazioni riferite alla prevenzione del suicidio possono essere richieste a Maurizio Pompili, Dipartimento di Neuroscienze, Salute Mentale e Organi di Senso (NESMOS), Sapienza Università di Roma, Azienda Ospedaliera Sant'Andrea, Via di Grottarossa 1035, 00189 Roma.  
maurizio.pompili@uniroma1.it - [www.preventireilsuicidio.it](http://www.preventireilsuicidio.it).

L'Editore Alpes Italia srl - Via Cipro 77 - 00136 Roma tel./fax 06-39738315 - e-mail: [info@alpesitalia.it](mailto:info@alpesitalia.it) - [www.alpesitalia.it](http://www.alpesitalia.it) ha accettato di produrre il documento e di distribuirlo a prezzo di costo di produzione come da accordo tra Dip. NESMOS e OMS al fine di garantire la versione cartacea quantene facciamo richiesta.



Sotto gli auspici del De Leo Fund

## TUTTI I DIRITTI RISERVATI

Tutti i diritti letterari ed artistici sono riservati.

È vietata qualsiasi riproduzione, anche parziale, di quest'opera.

Qualsiasi copia o riproduzione effettuata con qualsiasi procedimento (fotocopia, fotografia, microfilm, nastro magnetico, disco o altro) costituisce una contraffazione passibile delle pene previste dalla Legge 22 aprile 1941 n. 633

e successive modifiche sulla tutela dei diritti d'autore

# INDICE

PREFAZIONE .....	V
L'importanza dei gruppi di auto-mutuo-aiuto .....	1
Cosa sono i gruppi di auto-mutuo-aiuto? .....	1
Background .....	1
L'importanza dei gruppi di auto mutuo aiuto per coloro che hanno perso un caro per suicidio .....	2
Sopravvivere ad un suicidio .....	4
L'impatto del suicidio .....	5
Fonti di aiuto per i sopravvissuti .....	8
Come avviare un gruppo di auto-mutuo-aiuto per i sopravvissuti del suicidio .....	11
Come iniziare .....	12
Identificazione dei bisogni .....	14
Preparazione per il primo incontro .....	16
Definizione del contesto operativo del gruppo .....	17
Finalità e Obiettivi .....	18
Stabilire la struttura del gruppo .....	18
Partecipanti e nome del gruppo .....	19
Format degli incontri .....	19
Ruoli e responsabilità .....	20

Prevenire il suicidio Come dare inizio a un Gruppo per i Sopravvissuti

Codice Etico .....	21
Identificare e ottenere l'accesso alle risorse per supportare il gruppo .....	21
Valutare il successo .....	23
Potenziati fattori di rischio per il gruppo .....	28
Sostegno ai sopravvissuti nei paesi e nelle aree rurali dove non sono presenti programmi di supporto .....	31
Sostegno ai sopravvissuti mediante la "terapia del coinvolgimento" in altre attività .....	33

## PREFAZIONE

Il suicidio è un fenomeno complesso che ha attirato, nel corso dei secoli, l'attenzione di filosofi, teologi, medici, sociologi e artisti; secondo il filosofo francese Albert Camus, nel *Il Mito di Sisifo*, il suicidio rappresenta l'unico problema filosofico di rilievo.

Il fenomeno costituisce un problema grave di salute pubblica che richiede la nostra attenzione; ma la sua prevenzione e gestione, purtroppo, non sono di facile attuazione. Lo stato dell'arte della ricerca indica come la prevenzione del suicidio, sebbene attuabile, comporti una serie di interventi tesi ad abbracciare sia il trattamento dei disturbi mentali in età evolutiva, che il controllo ambientale dei fattori di rischio attraverso un'accurata sensibilizzazione. La diffusione di informazioni e la sensibilizzazione sono elementi essenziali per il successo dei programmi di prevenzione del suicidio.

Nel 1999 l'OMS ha lanciato il SUPRE a livello mondiale per la prevenzione del suicidio. Questo opuscolo è una parte integrante del SUPRE, si rivolge a specifici gruppi sociali e professionali particolarmente rilevanti nella prevenzione del suicidio. Esso rappresenta un anello di una lunga e diversificata catena che coinvolge una vasta gamma di persona e gruppi, tra cui operatori sanitari, educatori, enti sociali, governi, legislatori, istituzioni sociali, forze dell'ordine, famiglie e comunità.

Siamo particolarmente grati alla Sig.ra Raylee Taylor, dell'Associazione "Survivors after Suicide, The Salvation Army, Gold Coast, Australia, e del Sig. Jerry Weyrauch e Elsie Weyrauch, del Suicide Prevention Advocacy Network (SPAN) USA, molti di loro sono dei survivors che hanno prodotto una versione precedente di questo opuscolo.

Il testo è stato successivamente esaminato dai seguenti membri della Rete Internazionale WHO per la Prevenzione del Suicidio, ai quali rivolgiamo il nostro riconoscimento:

- Dr Øivind Ekeberg, Ullevål Hospital, University of Oslo, Oslo, Norway.
- Professor Jouko Lonnqvist, National Public Health Institute, Helsinki, Finland.
- Professor Lourens Schlebusch, University of Natal, Durban, South Africa.
- Dr Airi Värnik, Tartu University, Tallinn, Estonia.
- Dr Richard Ramsay, University of Calgary, Calgary, Canada.

Desideriamo inoltre ringraziare per il loro contributo tutti i survivors che hanno perso un caro per suicidio:

- Mr William T. Glover, Founding Member, Georgia Youth Suicide Prevention Coalition, Atlanta, United States of America; Ms Sandy Martin, President, Georgia Youth Suicide Prevention Coalition, founder of the Lifekeeper Memory Quilt Project, Tucker, United States of America.
- Mr Scott Simpson, Founder, Washington State Youth Suicide Prevention Committee, Edmonds, United States of America.

L'aggiornamento corrente di questo libretto è stato svolto in collaborazione con la Task Force sulla Postvention dell'Associazione Internazionale per la Prevenzione del Suicidio (IASP). Vorremmo ringraziare le seguenti persone per il loro contributo alla versione aggiornata:

- Mr Karl Andriessen, Suicide Prevention Project of the Flemish Mental Health Centres, Brussels, Belgium.
- Professor Norman L. Farberow, Los Angeles Suicide Prevention Centre, Los Angeles, United States of America.
- Professor Onja T. Grad, University of Ljubljana, Ljubljana, Slovenia.
- Mr Jerry Weyrauch, Suicide Prevention Advocacy Network, Washington DC, United States of America.

– Ms Anka Zavasnik, University of Ljubljana, Ljubljana, Slovenia.

La collaborazione della IASP con la WHO nelle attività relative alla prevenzione del suicidio è molto apprezzata.

Le indicazioni dell'opuscolo sono rese disponibile con la speranza che verranno adottate e adattate alle circostanze locali, prerequisito questo, per la loro efficacia. Commenti e richieste di permesso per tradurre e adattare questo materiale sono benvenute.

Brian L. Mishara  
*President*  
*International Association*  
*for Suicide Prevention*

Dr Alexandra Fleischmann, *Scientist*  
Dr José M Bertolote, *Coordinator*  
*Management of Mental and Brain Disorders*  
*Department of Mental Health and Substance Abuse*





## L'IMPORTANZA DEI GRUPPI DI AUTO MUTUO AIUTO

### *Cosa sono i gruppi di auto mutuo aiuto?*

I gruppi auto-mutuo-aiuto sono gruppi costituiti da persone coinvolte direttamente e personalmente in un particolare problema, situazione o preoccupazione. Essi sono gestiti dai propri membri, il che vuol dire che coloro che sono direttamente colpiti dal problema sono gli stessi che controllano le attività e le priorità del loro gruppo. Mentre molti gruppi auto-gestiti ottengono risorse e aiuto dall'esterno del gruppo, ad esempio da professionisti o da altri gruppi, nei gruppi di auto mutuo aiuto i membri sono coloro che prendono le decisioni.

### *Background*

L'evidenza scientifica afferma come i gruppi di auto mutuo aiuto siano per le persone un mezzo efficace e costruttivo nell'aiutare se stessi e per supportarsi l'un l'altro. È stato dimostrato che i gruppi possono dare un contributo significativo nel favorire il raggiungimento di risultati positivi da parte di chi vi partecipa. Sembra inoltre, esserci una tendenza crescente da parte delle persone a riunirsi e formare gruppi di questo tipo.

La spinta a costituire i gruppi ha una duplice origine:

- Dai singoli individui come risposta ad un bisogno non soddisfatto;
- Dai servizi istituzionali nello sforzo di garantire ulteriore sostegno e attenzione.

La costituzione di gruppi di supporto autogestiti è divenuta popolare dopo la Seconda Guerra Mondiale. Gruppi per aiutare le vedove in lutto furono costituiti sia in Nord America che nel Regno Unito a partire dal 1960. Gruppi specifici per il lutto a seguito di suicidio nacquero negli anni '70 in Nord America e si diffusero poi in diversi luoghi del mondo. In molti paesi dove si erano costituiti gruppi per le persone in lutto cominciarono a formarsi e si costituirono gruppi per il lutto connesso al suici-

dio. Tra questi “The Compassionate Friends”, che originariamente fu fondato a Coventry, in Inghilterra, ed ora operativo in Canada, Malta, Nuova Zelanda, Regno Unito e negli stati Uniti d’America. Altri gruppi simili sono: CRUSE in Inghilterra, SPES in Svezia e “Verwaiste Eltern” in Germania. La maggior parte dei gruppi si sono costituiti in paesi di cultura anglosassone.

I gruppi di auto mutuo aiuto per **survivors** (“survivors” si riferisce a coloro che hanno perso un caro per suicidio) stanno ottenendo riconoscimento come mezzo per rispondere ai bisogni dei sopravvissuti, in alcuni paesi sono finanziati in parte da fondi governativi, ma anche da gruppi religiosi, donazioni e dagli stessi membri. L’Associazione Internazionale per la Prevenzione del Suicidio (IASP) ha notato un evidente incremento di interesse in questo settore negli ultimi dieci anni, ed ha creato una “Postvention Taskforce” permanente per incoraggiare l’attività in questo campo. La spinta che sta dietro la formazione di parecchi gruppi proviene proprio dagli stessi survivors.

## **L’importanza dei gruppi di auto mutuo aiuto per coloro che hanno perso un caro per suicidio**

I survivors presentano più frequentemente sentimenti di responsabilità per la morte, sentimenti di rifiuto e abbandono rispetto a chi ha perso qualcuno per cause naturali. Sentimenti di stigmatizzazione, vergogna e imbarazzo li distinguono da coloro che soffrono per un lutto non connesso al suicidio. È molto probabile che il sopravvissuto trascorra gran parte del tempo a riflettere sulle motivazioni che hanno spinto il loro caro a suicidarsi, la domanda “perché” è continuamente presente. Il presupposto universale secondo il quale i genitori sono responsabili delle azioni dei figli, fa sì che i genitori che hanno perso un figlio a seguito di un suicidio, vengano a trovarsi di fronte a un dilemma sociale e morale. Esistono molti più taboo connessi al suicidio rispetto a qualsiasi altra tipologia di morte. Spesso i parenti di un suicida hanno molta difficoltà ad ammettere che la

morte del loro caro è avvenuta per suicidio, e le persone intorno provano disagio a parlare di suicidio.

I survivors hanno meno opportunità di parlare del loro dolore rispetto a chi ha perso una persona cara per altre cause. Un gruppo di sostegno è di grande aiuto, poiché una carenza di comunicazione può ostacolare il processo di guarigione.

Incontrarsi con altre persone in lutto per suicidio offre la possibilità di stare con gente che comprende realmente poiché ha vissuto la stessa esperienza, di ricevere forza e conforto dai membri del gruppo e nello stesso tempo darne loro.

Il gruppo può dare:

- senso di unione e aiuto;
- senso di empatia e appartenenza quando l'individuo in lutto si sente emarginato dal resto del mondo;
- la speranza che alla fine una “normalità” può essere raggiunta;
- modi di affrontare gli anniversari difficili e le ricorrenze speciali;
- l'opportunità di apprendere nuove modalità per affrontare i problemi;
- spazio di ascolto per discutere paure e preoccupazioni;
- un ambito in cui sia accettabile esprimere liberamente il proprio dolore, sia garantita riservatezza e prevalgano atteggiamenti di compassione anziché di giudizio.

Il gruppo può anche assumere un ruolo educativo, fornendo informazioni sul processo del lutto, su tematiche inerenti il suicidio, e sul ruolo dei vari professionisti. Altra funzione fondamentale è l'empowerment, ossia di fornire un punto di riferimento positivo che consenta ai soggetti di riottenere in parte il controllo delle loro vite. Uno degli aspetti più devastanti relativi alla morte per suicidio o anche per cause accidentali è che immancabilmente ci sono molte situazioni in sospeso e parecchie domande senza risposta, e l'individuo ha la sensazione di non riuscire a venirne a capo. L'aiuto di un gruppo, spesso dissolve gradualmente questo senso di disperazione e fornisce i mezzi per recuperare il controllo.

## **Sopravvivere al suicidio**

Il percorso di un survivor dopo la perdita di una persona cara può essere estremamente doloroso, devastante, traumatico. Tabù culturali, religiosi e sociali inerenti il suicidio rendono questo percorso ancor più difficile. Capire e conoscere i fattori correlati al suicidio sarà d'aiuto per il survivor lungo il cammino verso la ripresa e faranno sì che l'esperienza sia meno sconcertante e spaventosa. Alcune morti possono essere state preannunciate, ma la maggior parte dei survivors vengono a trovarsi faccia a faccia con la morte spesso in maniera inaspettata e molto violenta. Le reazioni iniziali alla notizia sono in genere di shock e incredulità. La realtà della perdita verrà assimilata gradualmente ed emergeranno una moltitudine di sentimenti. Questi sentimenti possono spaziare dalla rabbia al senso di colpa, dalla negazione, alla confusione e al rifiuto.

Le esperienze passate vissute da bambini e adolescenti fino all'età adulta hanno un grande influenza sul modo in cui gli individui affrontano nel presente la perdita. Acquisire consapevolezza dell'impatto che un intenso dolore può avere sulla vita di tutti i giorni li aiuterà inoltre ad elaborare il complesso di emozioni associato alla perdita.

Reazioni fisiche, comportamentali, emotive e sociali possono influenzare il soggetto con intensità diversa e per periodi che vanno da mesi ad anni. Lo scopo principale di un sopravvissuto sarà "sopravvivere", all'inizio giorno per giorno, imparando infine a convivere con la perdita e adeguando la propria vita di conseguenza. Nelle primissime fasi del lutto ciò non sembra possibile; i survivors sono logorati da pensieri sul proprio caro e spesso dalla forte sensazione di "volersi unire a loro". A seguito della perdita di una persona cara, i survivors sperimentano spesso mutamenti nel loro sistema di valori o credenze e vengono fuori da questa esperienza come persone diverse. I gruppi di auto-aiuto per i sopravvissuti del suicidio possono aiutare gli individui a crescere attraverso i cambiamenti con cui si confrontano.

## **L'impatto del suicidio**

Quando un soggetto perde la vita, l'impatto della sua morte ha una reazione a catena. Tutti coloro che avevano avuto rapporti con quella persona ne sentiranno la perdita. La tipologia e l'intensità emotiva della relazione è stata identificata come fattore chiave che condiziona gli effetti della perdita. Nell'immediato, l'affetto per la persona cara che non c'è più metterà spesso in secondo piano le esigenze di altre persone importanti. Se durante il periodo di lutto i familiari e gli amici possono riunirsi per condividere e sostenersi a vicenda, sarà più semplice adattarsi alla perdita della persona cara.

Le persone sentono la necessità di analizzare i propri sentimenti a modo loro, coi loro tempi. Ciò che può andar bene per un soggetto può non funzionare per un altro. Se i sopravvissuti arrivano a comprendere le diverse reazioni al dolore che ciascun individuo può provare, possono essere tutti aiutati supportandosi l'un l'altro. Alcuni tra i fattori che influenzano il processo del lutto sono il legame col defunto, l'età e il sesso del defunto, l'età e il sesso del sopravvissuto, il trauma del ritrovamento del corpo, le tradizioni, le regole, le abitudini e i valori della famiglia, le aspettative delle circostanze ambientali, la personalità di chi è in lutto, e la disponibilità di sistemi di supporto. Attraverso l'utilizzo di varie fonti si è stimato che per ogni persona che si suicida, il numero di coloro che sono gravemente colpiti dalla perdita va da 5 a 10. Questo numero significativo può essere rappresentato come un cerchio che si allarga fino ad includere i rapporti degli individui e delle famiglie nel corso della loro esistenza e all'interno delle loro comunità.

Tra i tanti problemi che possono inibire la famiglia dal condividere il dolore c'è il rifiuto che la morte sia dovuta a suicidio; la negazione del senso di dolore, sofferenza, o rabbia; il ritrarsi e l'isolarsi socialmente dagli amici e da altre possibili fonti di supporto; il tenersi molto impegnati, per esempio col lavoro o con gli hobby; le condotte di dipendenza, come l'abuso di alcool o di stupefacenti; o il proiettare la colpa sui componenti della famiglia o sui professionisti della salute mentale. L'effetto di un suicidio sui vari membri della famiglia dovrebbe essere considerato in manie-

ra differente per ciascuno. Una serie di esempi può essere utile per comprendere meglio.

Le necessità dei **bambini** all'interno della famiglia colpita da suicidio potrebbero essere trascurate. Un lutto in famiglia può essere per un bambino un avvenimento terrificante e disorientante. La tendenza naturale dei genitori o di chi se ne prende cura è quella di difenderli e proteggerli dal trauma. Spesso i bambini giungono all'inappropriata conclusione di esser stati responsabili della morte della persona cara. I genitori dovranno garantire loro rassicurazione per il senso di colpa e conforto per la perdita improvvisa. La reazione dei parenti alla morte ha un impatto decisivo sulle reazioni dei bambini. Fondamentale è la necessità di includere i bambini nel processo di lutto per poterli aiutare a fronteggiarlo e ad adattarvisi, essere aperti e sinceri nella misura in cui sono in grado di comprendere, e sondare la loro conoscenza e i loro sentimenti sulla morte e il morire. Bambini e ragazzi hanno bisogno di tempo per il loro dolore esattamente come gli adulti.

**L'adolescenza** come fase di sviluppo nella crescita è caratterizzata da molti, complessi cambiamenti. I conflitti tra l'agire e il subire, il piacere e la sofferenza, l'amore e l'odio, la dipendenza e l'autonomia coinvolgono in modo simile sia gli adolescenti in fase di sviluppo che gli adulti che stanno affrontando un lutto. In entrambi i casi sono implicati il confronto con la perdita e l'accettazione della realtà. Le reazioni al dolore dei giovani posso differire in maniera evidente da quelle degli adulti e spesso possono essere interpretate erroneamente. La risposta comportamentale può venire a trovarsi agli estremi tra l'adottare un ruolo simil-genitoriale atipico per la loro età o adottare l'atteggiamento opposto di "acting-out" per ottenere attenzione e rassicurazione. La società occidentale non incoraggia i maschi ad esprimere le proprie emozioni. Come sfogo per allentare la tensione gli adolescenti di sesso maschile potrebbero esibire comportamenti come l'aggressività, la rabbia, sfida nei confronti dell'autorità, abuso di droga e alcool. Gli adolescenti di sesso femminile, al contrario, sentiranno spesso un forte desiderio di conforto e rassicurazione. Gli adolescenti mostreranno spesso resistenze verso i servizi professionali, ad esempio verso i servizi di counselling o i gruppi di supporto autogestiti.

La principale fonte di aiuto per gli adolescenti viene dall'interno del nucleo familiare. Tuttavia, molte volte essi non seguono i modi di affrontare il lutto dei loro genitori (ad esempio di solito evitano i cimiteri o di parlare del defunto) e hanno bisogno di trovare la propria strada. Sebbene sia risaputo che gli adolescenti ricerchino spesso i loro coetanei per discutere di cose personali, essi fanno ricorso più frequentemente a membri della propria famiglia in qualità di confidenti. Per poter lavorare con gli adolescenti è necessario realizzare programmi incentrati sulla riduzione del rischio di disturbi conseguenti la perdita.

Troppo spesso viene ignorata l'esperienza di **fratelli** che provano la stessa ampia gamma di sentimenti sopra descritta, ma possono emergere ulteriori sentimenti, come il senso di colpa per una lite recente, o un senso di sofferenza giustificabile per la perdita di un valido confidente o di una terza figura genitoriale, o di ansia per come il loro futuro è stato stravolto e sembra meno certo.

I più **anziani**, sia come nonni che come genitori che hanno perso un figlio adulto, soffriranno profondamente. Il coniuge o il partner del figlio adulto sarà il destinatario delle primissime condoglianze. La comunità può pensare che, poiché il figlio era cresciuto e conduceva una vita indipendente e separata da quella dei genitori, l'effetto su questi sarà minore. Non è così. Un figlio indipendentemente dall'età, sarà sempre una parte del genitore. Per i nonni, la morte di un nipote causa una duplice sofferenza, il dolore insopportabile che essi provano come genitori per il loro figlio o la loro figlia e quello legato alla morte del nipote .

Anche gli **amici** e i **colleghi** potranno essere colpiti dalla morte con intensità diversa, a seconda del loro rapporto col survivor, col defunto e con la famiglia come nucleo. Abitudini preesistenti influenzeranno le reazioni, come sarà per tutte le persone che avranno avuto a che fare col suicidio. Infatti, tutti coloro che erano in stretti rapporti col defunto possono in qualche modo provare sentimenti che sono tipici di chi è in lutto a seguito di un suicidio.

Un comportamento elusivo è diffuso tra amici e colleghi, similmente a quello che si riscontra nelle famiglie di chi è in lutto. Un tale comportamento può indicare ignoranza sui fatti relativi al suicidio o incapacità per

quella persona di rapportarsi con i sentimenti che il suicidio fa affiorare. Espressioni tipiche di tali ansie sono “non so cosa dire”, “non voglio peggiorare la loro situazione”, “e se dicessi la cosa sbagliata?”, “hanno bisogno dell’aiuto di un professionista, non c’è nulla che io possa fare”.

È importante ricordare che il suicidio non si verifica in un contesto di isolamento ma all’interno di **comunità**. Gruppi e organizzazioni (scuole, luoghi di lavoro, gruppi religiosi) appartenenti alla comunità colpita dalla perdita possono trarre giovamento dall’assistenza di professionisti come gli operatori della salute e del benessere o persone con una formazione simile per garantire un ruolo di assistenza post-cura e di guida. Credenze culturali, religiose e sociali possono anche essere esplorate e discusse. Queste interazioni possono fornire una rete protettiva nell’identificare chi potrebbe essere a rischio, e provvedere a ampliare la conoscenza delle circostanze che posso portare ad una morte per suicidio. Ciò è importante per riconoscere quanti soffrono di depressione clinica o qualsiasi altro disturbo mentale e inviarli a un professionista della salute mentale.

La risposta sana da parte della comunità è quella in cui tutti i settori sono considerati nel percorso dopo l’evento.

## **Fonti di aiuto per i sopravvissuti**

I gruppi di auto-mutuo-aiuto per i sopravvissuti del suicidio giocano un ruolo importante nell’identificare e nell’incoraggiare i membri, nell’avvalersi appieno dell’assistenza e del supporto messo a disposizione per loro.

Mentre il dolore è un normale processo per gli individui durante il lutto, la morte di un caro per suicidio non è generalmente vissuta come “normale”, nonostante il suicidio sia comunemente riconosciuto come causa di morte.

I bisogni delle persone in lutto a causa del suicidio sono molti e possono essere piuttosto complessi.

L’assistenza e il supporto possono derivare da una varietà di fonti.

Ciascuna fonte o contatto può svolgere un ruolo importante nell’aiutare il normale processo di lutto secondo l’esperienza di ogni singolo indi-



viduo. Chiedere aiuto dovrebbe essere visto da coloro che sono in lutto come un punto di forza, non come una debolezza, e come tappa fondamentale di un processo di integrazione tra l'evento di perdere una persona cara e la ripresa di una vita normale.

Diversi tipi di supporto e assistenza saranno offerti al singolo individuo, tenendo conto delle esigenze individuali.

Se queste persone saranno in grado di utilizzare i diversi tipi di supporto, ciò li renderà capaci di esprimere differenti livelli di sentimenti.

I **familiari** sono la maggiore fonte di supporto e assistenza. I familiari in grado di condividere il loro dolore, hanno una maggiore probabilità di affrontare la perdita con maggior successo. La condivisione del dolore servirà anche a fortificare l'unione della famiglia.

I fattori che possono aiutare i familiari nel raggiungimento di questo obiettivo sono l'apertura della famiglia nell'esprimere il dolore, l'assenza di segretezza sulla morte e la comprensione del diritto dei membri della famiglia di sostenere la perdita a modo proprio.

I problemi che possono inibire i familiari nell'elaborazione del lutto sono:

- strategie di coping distruttive;
- nascondere il dolore;
- negare sentimenti prodotti dalla morte;
- evitamento, tenendo la morte al di fuori della coscienza;
- mantenere la segretezza e nascondere i significati della morte;
- rifuggire il problema, evitando i contatti e i contesti associati alla persona deceduta;
- impegnarsi maggiormente in attività lavorative per mantenersi sempre occupati, come strategia di coping;
- sviluppare comportamenti dipendenti, come ad esempio disturbi alimentari, abuso di alcool o di droghe;
- dare la colpa ai membri della famiglia per il decesso.

I gruppi di auto-mutuo-aiuto possono contribuire ad aiutare i membri del gruppo attraverso la condivisione di situazioni e la discussione di strategie di problem-solving, così come queste emergono nel contesto familiare.

**Amici e colleghi** giocano un ruolo vitale nel dare sostegno ai familiari in lutto. Le reazioni di coloro che si trovano in stretto contatto con questi ultimi, sono molto importanti in quanto il loro supporto, la loro attenzione e comprensione, possono assicurare la possibilità di trovare rifugio e conforto.

Il ruolo degli amici riguarda alcuni aspetti fondamentali, come:

- Ascoltare, sentire, e rispondere con empatia;
- Sapere quando la persona ha bisogno di parlare della propria perdita e servire da cassa di risonanza per un supporto emotivo;
- Fornire una valvola di sfogo per dare sollievo e far esprimere i veri sentimenti. I membri della famiglia spesso nasconderanno agli altri componenti della famiglia il dolore al fine di proteggerli;
- Dare assistenza nel chiarire aspetti legati agli altri membri della famiglia;
- Aiutare concretamente in questioni burocratiche che necessitano di essere risolte in seguito alla morte o in questioni domestiche;
- Suggestire un aiuto da parte di professionisti della salute mentale quando necessario.

Il suicidio, come l'omicidio e la morte accidentale, è generalmente percepito come morte innaturale che può essere terrificante. Poiché i suicidi si verificano frequentemente in casa, il sopravvissuto può aver ritrovato il corpo della persona cara. L'angoscia mentale, il tormento, i flashbacks e le immagini, come risultato del metodo scelto per porre fine alla propria vita, spesso accompagneranno i familiari del suicida per un lungo periodo di tempo. Pertanto, l'aiuto professionale spesso diventa necessario. Consultare il medico di famiglia può essere il primo passo per chiedere aiuto ad un professionista qualificato.

**L'assistenza professionale** può dare la possibilità di avere un sostegno oggettivo.

Uno dei benefici del supporto professionale è che il familiare del defunto non si sentirà responsabile della morte del suicida. Questa è una paura reale nei contatti con la famiglia e gli amici.

**I diversi operatori sanitari** possono fornire assistenza in vari modi. Se i problemi di salute fisica sono il risultato di un lutto, il medico di base può fornire le cure necessarie. I consigli sull'assistenza sanitaria e i sintomi presentati da un familiare del defunto, o dagli altri membri della famiglia, possono essere discussi e indirizzati.

Se ci sono problemi di salute mentale o altri fattori stressanti relativi alla morte, consulenti esperti possono fornire sostegno aiutando i sopravvissuti nell'integrare la realtà della perdita e cercando soluzioni significative. Un consulente che è specializzato in materia o che ha una conoscenza approfondita sull'argomento, può aiutare i familiari del defunto mostrando loro una comprensione del processo di lutto stesso, così da "normalizzare" i sentimenti che stanno vivendo, e riducendo il senso di isolamento.

Gli psicologi possono lavorare con i familiari del defunto risolvendo problemi specifici che possono essere sorti dopo la morte, ad esempio: ansia o attacchi di panico. Possono supportare i familiari del defunto lavorando sul senso di colpa e l'auto-accusa, possono aiutarli a elaborare i sentimenti aggressivi verso gli altri, se stessi o verso il defunto, verso il quale solitamente provano paura e vergogna.

Anche gli psichiatri possono avere un ruolo importante, in particolar modo se i familiari del defunto stanno vivendo una depressione prolungata nella quale si sentono in trappola. Se esprimono pensieri come "sto perdendo la testa", il supporto di uno psichiatra e del farmaco possono essere necessari per un determinato periodo di tempo. È di vitale importanza "normalizzare" l'uso di servizi specializzati.

Gli operatori sociali possono supportare i familiari a integrare l'impatto socio-relazionale dei tabù culturali, il sostegno sociale, le risorse professionali e le risposte personali durante il processo di lutto.

## **Come avviare un gruppo di auto-mutuo-aiuto per i sopravvissuti**

Non ci sono ruoli predeterminati nei gruppi di auto-mutuo-aiuto e garanzie di riuscita.

Le diversità culturali potranno influenzare in modo determinante il funzionamento del gruppo.

Per alcuni, l'idea di condividere sentimenti molto personali evocati dal suicidio crea un maggior ostacolo nel formare un gruppo. Tuttavia, se due o tre persone riescono a trovare punti in comune nella condivisione dei loro vissuti e sentimenti, la formazione del gruppo può avere inizio. Le esperienze acquisite dai gruppi di auto-mutuo-aiuto attivi per un certo numero di anni, evidenziano la necessità di prendere in considerazione alcune linee guida per l'avvio di un gruppo o per coloro che sono interessati a valutare i gruppi già esistenti.

I punti di seguito evidenziati per la costituzione di un gruppo di auto-mutuo-aiuto non hanno la pretesa di essere esaustivi.

### *Come iniziare*

Iniziare un gruppo di supporto può richiedere molto tempo ed energie. Prima di avviare un gruppo, devono essere presi in considerazione un certo numero di fattori da parte di chi propone la costituzione di un gruppo. È importante tenere presente che saranno previsti dei costi comprensivi del pagamento della sala per gli incontri, dei piccoli rinfreschi, delle attività di segreteria e degli onorari per i professionisti. Gestire queste tematiche nella fase iniziale di organizzazione del gruppo consentirà il buon funzionamento del gruppo.

- Chi fungerà come leader o facilitatore del gruppo? Se sei un survivor sarai tu il leader del gruppo oppure cercherai l'aiuto di un professionista per supportare e condurre gli incontri?

Nelle prime fasi del gruppo, l'aiuto di un membro professionista potrebbe contribuire all'istituzione del gruppo. Può accadere che qualche sopravvissuto possa desiderare di avere il sostegno di un professionista della salute mentale nel dare inizio ad un gruppo dove le esperienze di ciascuno possono contribuire al successo dello stesso.

- Sei nella fase del lutto che ti consente di mettere in gioco le energie necessarie per iniziare un gruppo? Nella fase iniziale del lutto,

le energie del sopravvissuto sono sufficienti per sopravvivere giorno per giorno. Coloro che sono in una fase successiva nell'elaborazione del lutto, per esempio da uno a più anni, avranno maggior forza, avendo probabilmente fatto qualche progresso, come recuperare uno scopo e significato nella vita, e probabilmente saranno riusciti a integrare la perdita del loro caro o amico a tal punto da essere in grado di poter aiutare gli altri.

- Se sei una persona in lutto e intendi essere parte attiva nella creazione del gruppo, hai il supporto dei membri della tua famiglia? Essi possono non desiderare di prendere parte al gruppo ma possono sostenere il tuo bisogno di formarlo; questo faciliterà il tuo impegno.
  - Senti l'impegno di aiutare gli altri nella tua stessa situazione?
  - Senti l'impegno di sostenere un gruppo per un periodo di tempo? C'è una responsabilità che va con la formazione del gruppo; una volta avviato, necessiterà di essere supportato.
  - Hai esperienza - possibilmente derivanti da situazioni lavorative, comitati o lavori di gruppo - o abilità organizzative che possano aiutarti nell'avvio del gruppo? Anche le capacità nel facilitare e lavorare con i gruppi sono utili. Non si dovrebbe esitare di parlare con i professionisti all'interno della propria comunità sui modi di acquisire maggiori competenze o assistenza. Una volta che il gruppo è stato formato, avrà al suo interno un insieme di abilità da cui attingere affinché i suoi membri possano assumere ruoli ben definiti al fine di garantire un corretto funzionamento.
  - Che tipo di gruppo di auto-mutuo-aiuto per chi ha perso un caro per suicidio esiste attualmente nella tua zona? Per conoscere l'esistenza dei gruppi di auto-mutuo-aiuto nella tua zona puoi controllare le possibili fonti di informazione leggendo i giornali locali, parlare con il tuo medico di base, chiedere ai servizi di salute mentale presenti sul tuo territorio, visionare le affissioni presenti nella tua zona, o visitare la biblioteca locale.
- Qual è stata la storia o il successo di questi gruppi? Cosa hanno appreso i leaders da questi gruppi circa cosa funziona e cosa no?

- Esiste un'organizzazione sul tuo territorio che potrebbe fungere da coordinamento centrale per il tuo gruppo (per esempio, in Australia un gruppo religioso, chiamato Esercito della Salvezza, sostiene i gruppi dei sopravvissuti). Tali gruppi dovrebbero essere considerati non come religiosi, in quanto porre maggiore enfasi sulla religione potrebbe non essere condivisibile per alcuni individui. Se sei in grado di operare sotto una grande struttura, questo ti aiuterà a sostenere il gruppo. Valore aggiunto, inoltre, potrebbe essere la capacità di questa struttura di agevolare l'accesso ai servizi territoriali. Sarà necessario trovare un accordo con la struttura centrale che presenti gli scopi e gli obiettivi approvati reciprocamente per il gruppo.
- È possibile prendere in considerazione il coinvolgimento di un professionista della salute mentale? Il professionista dovrebbe essere coinvolto, in primo luogo, in una consultazione e/o supervisione, per la valutazione dei membri, per verificare l'idoneità dei componenti, valutare i sintomi psichiatrici, osservare i sintomi della depressione maggiore, fornire consigli e raccomandazioni per l'ospedalizzazione, fornire riferimenti per le cure professionali, stabilire i progressi o il burnout, o dare un aiuto durante il processo di valutazione.

## **Identificazione dei bisogni**

Il primo passo per avviare un gruppo di auto-muto-aiuto per i sopravvissuti è cercare se all'interno della comunità ci siano altre persone che sono nella stessa situazione e che desiderano formare un gruppo. Per creare dei contatti con persone in situazioni simili e programmare un incontro iniziale, sarà necessario avere una certa esperienza lavorativa. Si potrebbe iniziare a preparare le notifiche/avvisi che prevedano i dettagli base per i destinatari del gruppo.

Gli avvisi dovranno includere:

- L'obiettivo dell'incontro. Un gruppo di auto-mutuo-aiuto può essere formato da amici e familiari in lutto per suicidio.

## Prevenire il suicidio Come dare inizio a un Gruppo per i Sopravvissuti

- La data dell'incontro. Dovrebbe essere consentito tempo sufficiente per ottenere le informazioni sui componenti del gruppo.
- Quando fare il primo incontro. Un incontro serale come primo incontro illustrativo renderà più facile la partecipazione delle persone occupate durante le ore normali di lavoro.
- La sede per l'incontro. Sarà necessario decidere se condurre l'incontro in un luogo pubblico o in una casa privata. Tenere a mente che se si decide di tenere gli incontri in casa, è bene prendere in considerazione i bisogni dei membri della famiglia oltre a considerare che stiamo invitando persone estranee in casa. Per tale motivo un luogo pubblico può essere visto come luogo neutrale. La sede dovrebbe essere accogliente, invitante, confortevole e sicura. Dovranno anche essere disponibili servizi per un tè o piccoli rinfreschi. La stanza non dovrebbe essere molto grande o piccola e isolata per garantire la privacy. Preferibilmente la sede dovrebbe essere raggiungibile da mezzi pubblici. Edifici pubblici come sale comunali, centri dedicati alla comunità, scuole, librerie o centri sanitari spesso sono luoghi idonei che possono essere affittati gratuitamente o ad un costo sostenuto.
- Contattare le persone per ulteriori informazioni. Per alcuni non sarà semplice andare al gruppo, in quanto necessita di molto coraggio. Potrebbe essere utile parlare con coloro che stanno organizzando l'incontro, prima della data stessa. Può accadere che anche gli amici dei familiari del defunto possano desiderare di prendere contatto con il gruppo.

Sarà necessario distribuire il materiale informativo a tutta la comunità al fine di raggiungere le persone che potrebbero essere interessate.

Canali utili di distribuzione del materiale informativo potrebbero includere organizzazioni stabili sul territorio che in qualche modo presentano funzioni di supporto dei familiari del defunto, come nel caso di centri e studi medici, ospedali locali, gruppi religiosi o altri gruppi di supporto, con i quali i familiari del defunto sono già in contatto.

Altri mezzi da utilizzare per diffondere l'iniziativa potrebbero essere i mass media e possono includere: stazioni radio locali che effettuano un

servizio di informazione ai cittadini, giornali locali e regionali, cartelloni pubblicitari, avvisi negli uffici postali e newsletters riferire a centri di salute mentale presenti sul territorio.

### *Preparazione per il primo incontro*

Il piano per questo incontro include le seguenti fasi:

- elaborare una lista di tutte le cose che bisogna fare;
- prenotare e confermare il luogo dell'incontro;
- preparare un programma per il primo incontro – è essenziale che la struttura dell'incontro sia pianificata e che i partecipanti siano a conoscenza di come procederà (proposte per un possibile programma sono di seguito elencate);
- preparare un'agenda per raccogliere le informazioni sui partecipanti, i loro contatti e dati anagrafici;
- avere a disposizione i cartellini per i nomi;
- considerare se il supporto di un professionista o un esperto leader/facilitatore nel gruppo può assistere durante il primo incontro;

Un possibile programma potrebbe essere:

- 1 Accoglienza dall'organizzatore dell'incontro;
- 2 Introduzioni – ai partecipanti potrebbe essere chiesto di dire il loro nome e raccontare come hanno trovato le informazioni sull'incontro;
- 3 Spiegare gli obiettivi del gruppo;
- 4 Argomenti relativi alla formazione del gruppo (vedi punti che seguono);
- 5 Piccoli rinfreschi e momenti di socializzazione.

I temi che devono essere discussi al primo incontro potrebbero includere i seguenti punti:

- C'è sufficiente interesse a formare il gruppo? Hanno partecipato al primo incontro persone con il desiderio di continuare? Due o tre persone possono sostenersi a vicenda condividendo le informazioni e le idee. Alcuni sopravvissuti preferiscono un piccolo gruppo di cinque o poco meno così che ogni persona possa avere uno spazio



maggiore per parlare, altri preferiscono un gruppo numeroso dove possano “perdersi nella massa”.

- La frequenza degli incontri: dovrebbero essere tenuti settimanalmente, ogni due settimane o mensilmente? I fattori da considerare sono che se gli incontri sono così frequenti, gli individui possano sviluppare dipendenza dal gruppo; d'altronde se gli incontri sono poco frequenti i legami possono essere difficili da formare.
- Durata degli incontri: quanto dovrebbe durare l'incontro? Molti gruppi ritengono che le riunioni da un'ora e mezza o di due ore possano essere adeguate. Gli incontri troppo lunghi, invece, possono essere emotivamente pesanti da sostenere per alcuni partecipanti. Creare un intervallo dopo due ore permette di ristabilirsi durante l'incontro e socializzare durante i rinfreschi. La grandezza del gruppo può determinare la durata dell'incontro; più grandi sono i gruppi, più gli incontri richiedono maggior tempo. Se il gruppo è numeroso potrebbe essere diviso in sotto-gruppi durante l'incontro. Si consiglia di creare un gruppo con un massimo di dieci-dodici membri. Superare questo numero potrebbe portare problemi nella condivisione delle dinamiche di gruppo.
- Quali sono le aspettative di coloro che frequentano? Sviluppare un quadro chiaro delle aspettative dei partecipanti a frequentare il gruppo. Le aspettative sono realistiche?
- Prendere i contatti dettagliati di coloro che desiderano continuare a partecipare al gruppo. È inoltre possibile che il gruppo voglia scambiarsi i contatti telefonici per un qualche supporto tra un incontro e l'altro.
- Definire la data del prossimo incontro.

## **Definizione della logica di intervento per il gruppo**

Il prossimo passo è sviluppare una serie di linee guida e una struttura di base per il funzionamento del gruppo. Le aree che avranno bisogno di essere prese in considerazione sono discusse di seguito.

### *Finalità ed obiettivi*

Il gruppo dovrà stabilire i suoi obiettivi, sotto forma di un consenso informato che descriva lo scopo generale o visione del gruppo. Analogamente, si dovrebbero fissare gli obiettivi-una serie di resoconti chiari che definiscano le aree che il gruppo desidera approfondire.

### *Stabilire la struttura del gruppo*

Due tipi generali di struttura potrebbero essere considerati come opzioni:

1) “Aperta” e continua, senza un termine prefissato, significa che i membri del gruppo partecipano o smettono di partecipare in base ai loro bisogni. Il gruppo è fisso e si riunisce determinate volte al mese/anno. Il gruppo viene conosciuto nella comunità come una risorsa per gli individui che possono parteciparvi in caso di necessità.

*Vantaggi:* i membri possono aggiungersi in ogni momento. La natura del gruppo lo rende aperto e disponibile alla comunità in caso di bisogno. I membri non hanno bisogno di avere un impegno costante, che può essere opprimente nelle prime fasi del lutto.

*Svantaggi:* può essere difficile mantenere il ruolo di leader o facilitatore del gruppo per molto tempo, tuttavia è necessario per assicurare che i leader del gruppo siano reclutati tra i membri e che siano disposti a coprire e/o condividere il ruolo. Può essere difficile a volte mantenere le dimensioni del gruppo, poiché il numero dei membri può variare. Spargere la voce riguardo le attività proposte dal gruppo deve essere un impegno continuo. Alcuni sopravvissuti potrebbero essere in difficoltà nel gruppo piuttosto che affrontare i loro problemi individuali e andare avanti nel loro processo di guarigione. I contenuti delle discussioni possono essere ripetuti quando arrivano nuove persone e questo potrebbe essere noioso o difficile da sopportare per i “vecchi” membri. Ciò può anche portare più insicurezza e meno fiducia.

2) “Chiuso” indica che i membri rimangono gli stessi per tutto il periodo di tempo, solitamente per un certo numero di settimane, circa 8-10 sessioni. Generalmente i membri non possono unirsi dopo il secondo incon-

tro. Può essere organizzato un programma specifico per coloro che partecipano all'incontro iniziale.

*Vantaggi:* il limite di tempo posto sul gruppo definisce chiaramente l'inizio e la fine per i membri. Le persone si conoscono e si fidano a vicenda, l'appartenenza è stabile, il che aiuta a costruire forti relazioni interpersonali che possono estendersi anche oltre le riunioni del gruppo. I membri sono incoraggiati ad esplorare il loro dolore in un tempo pre-stabilito, al fine di progredire nel loro processo globale di guarigione. Se c'è un programma per ogni sessione, il programma può essere facilmente seguito.

*Svantaggi:* la struttura limita l'invio delle persone al gruppo, in quanto è necessario attendere fino all'inizio del successivo gruppo. Nelle comunità più piccole potrebbe essere difficile reclutare membri che si impegnino a completare un programma.

### *Partecipanti e nome del gruppo*

Dovrebbero essere chiaramente definite le persone a cui il gruppo è destinato. Per esempio, stabilire che l'adesione sia riservata agli adulti che hanno vissuto la perdita di un membro della famiglia o di un amico per suicidio, e che il gruppo non sia destinato a ragazzi al di sotto dei sedici anni. Ai ragazzi possono essere offerte attività specificamente progettate per soddisfare i loro bisogni particolari. Questa può essere definita come regola per proteggere tutti i partecipanti.

Per evitare confusione, il nome del gruppo dovrebbe chiaramente indicare a chi è destinato, per esempio persone che hanno perso un caro per suicidio, affinché non venga confuso per un gruppo di coloro che hanno tentato il suicidio.

### *Format degli incontri*

Ci sono due format da prendere in considerazione:

1. Strutturata o formale. Questa struttura prevede un set di procedure da seguire ad ogni incontro. Il gruppo deciderà come aprire, cosa succederà durante l'incontro, e come si chiuderà. La forma strutturata necessi-

ta di non essere restrittiva, ma deve offrire ai membri una certa stabilità in quanto questi sanno cosa aspettarsi.

Una procedura suggerita potrebbe essere la seguente:

- (a) benvenuto e presentazioni;
- (b) lettura del “codice etico” determinato dal gruppo;
- (c) condivisione delle esperienze;
- (d) informazione o formazione sul tema preparato;
- (e) ricapitolazione del contenuto dell’incontro e pianificazione del successivo;
- (f) pausa e socializzazione.

2. Non strutturato o informale. Questa struttura non ha un programma definito. Il gruppo discute qualsiasi problema in base ai bisogni dei partecipanti. Si raccomanda che la fase (b) della procedura del formato strutturato venga rispettata.

### *Ruoli e responsabilità*

Ci saranno compiti che dovranno essere affrontati prima, durante e tra un incontro e l’altro. I membri si aspettano di condividere questi compiti.

La responsabilità condivisa conferisce agli individui un senso di appartenenza al gruppo e rappresenta l’essenza dei gruppi di auto-mutuo-aiuto. Le competenze che i membri portano al gruppo aiuteranno a determinare quale ruolo ricoprire per sostenerlo.

I compiti possono includere:

- prendere la chiave e aprire la sala per gli incontri;
- preparare la sala per l’incontro o avere cura di rimetterla a posto alla fine di ogni incontro;
- avere cura di distribuire i cartellini con i nomi alle persone al loro arrivo;
- provvedere ai rinfreschi;
- facilitare il gruppo (questo ruolo potrebbe essere condiviso tra i membri). Il facilitatore potrebbe essere responsabile dell’apertura degli incontri; guidare le azioni secondo il programma; tenere il focus sull’argomento; riprendere i partecipanti se eccedono nel

tempo previsto per esporre il loro vissuto, o interrompono gli altri; sintetizzare e chiarire gli argomenti;

- essere responsabile nell’organizzazione dei progetti e il loro sviluppo, per esempio sessioni informative;
- essere coinvolti nel far conoscere il gruppo, ad esempio attraverso la distribuzione di materiale divulgativo;
- ricercare materiale divulgativo che il gruppo può utilizzare.

### *Codice etico*

Il gruppo collettivamente avrà bisogno di stabilire un “codice etico” o una serie di regole di base per il funzionamento degli incontri. Impostare dei limiti consentirà ai membri di sapere cosa aspettarsi dal gruppo e contribuire a fornire un luogo sicuro per l’incontro delle persone. Nel luogo protetto del gruppo, al soggetto viene chiesto di esprimere apertamente, spesso a perfetti sconosciuti, sentimenti ed emozioni che sono raramente conosciuti dagli altri, compresi i familiari. Nella forma aperta del gruppo, potrebbe essere necessario leggere queste regole all’inizio di ogni sessione e distribuire delle copie informative ai nuovi membri. Alcune regole di base da considerare come esempio sono riportate di seguito:

- I membri del gruppo rispetteranno il diritto di tutti i membri alla riservatezza; pensieri, sentimenti ed esperienze condivise dal gruppo rimarranno all’interno del gruppo, il che significa che i membri potranno condividere i loro pensieri e i loro sentimenti nel rispetto della privacy.
- I membri del gruppo si renderanno conto che i loro pensieri e sentimenti non sono né giusti né sbagliati; ognuno ha il diritto di esprimere i propri sentimenti unici.
- I membri del gruppo non saranno giudicanti o critici nei confronti degli altri membri, e dovranno mostrare tolleranza.
- I membri del gruppo hanno il diritto di condividere o meno il loro dolore e/o sentimenti. Essi dovrebbero dare un loro contributo nel raccontare le proprie esperienze durante gli incontri, ma se desiderano solo “esserci”, questo sarà comunque accettato dal gruppo.

- I membri del gruppo riconoscono che il dolore di ognuno è unico per quella persona. È necessario rispettare e accettare ciò che i membri hanno in comune e ciò che è specifico per ogni individuo.
- I membri del gruppo rispettano il diritto di tutti i membri ad avere lo stesso tempo per esprimere loro stessi e per farlo senza interruzioni. Tutti i membri dovrebbero ascoltarsi e rimanere in silenzio quando qualcun altro sta parlando.

## **Identificare e ottenere l'accesso alle risorse per supportare il gruppo**

Le possibili risorse possono comprendere un'ampia varietà di aree di informazione che saranno importanti per il gruppo o per gli individui all'interno di esso. Il processo di compilazione e raccolta delle informazioni può essere sviluppato in un progetto di gruppo, con i membri seguiti su aree specifiche. Le informazioni raccolte possono essere messe in un fascicolo a disposizione di tutti i membri o inserite su un computer per creare un database.

Tale progetto può essere utile per un duplice scopo. Esso potrà incrementare la consapevolezza dei vari settori della comunità sul gruppo in quanto porta informazioni preziose. Inoltre, potrà coinvolgere i membri del gruppo in un'attività pratica e importante per ogni individuo.

I seguenti punti possono servire come guida pratica:

- Ottenere informazioni su e/o visitare cliniche d'emergenza, ospedali, organizzazioni.
- Identificare "esperti" all'interno della comunità che possono essere avvicinati come relatori per futuri incontri. Questo gruppo potrebbe includere professionisti della salute mentale e non, infermieri, polizia, membri di gruppi associati, educatori, forze dell'ordine, impresari di pompe funebri ed esperti di finanza. Le tematiche che possono fornire elementi utili per quelle parti degli incon-

tri che riguardano informazioni/relatori esterni dovrebbero includere: informazioni inerenti il suicidio; ruolo dei professionisti della salute (inclusa l'area della salute mentale); comprensione e riconoscimento della depressione e della malattia mentale; terapie complementari; comprensione del dolore; differenze di genere nel lutto; premura per gli assistenti. Il gruppo può preparare delle domande per discuterle con i relatori invitati e gli incontri possono essere organizzati con qualche gruppo insieme.

Così, il proprio gruppo di auto-mutuo-aiuto rimane diventa luogo per il lavoro emotivo.

- In aree con popolazioni diverse, possono essere affrontate da università, scuole, associazioni etniche locali o chiese, letture relative alle diverse culture e religioni.
- Identificare gli educatori che potrebbero fornire una formazione per i membri del gruppo. Le aree possibili per la formazione potrebbero includere: comprensione del dolore; come agevolare la formazione dei gruppi; lavoro con i gruppi; capacità di comunicazione; supporto agli assistenti.
- Contattare biblioteche e organizzazioni che potranno essere in grado di fornire al gruppo liste di libri, bibliografie e materiale da leggere. La Task Force della IASP sulla *Postvention* o la *Compassionate Friends*, per esempio, hanno raccolto informazioni esaurienti su un ampio raggio di argomenti, valutando tutti gli aspetti del dolore e della perdita con una grande quantità di materiale sulle conseguenze del suicidio. Contattare queste organizzazioni o simili, fornirà l'accesso ad un gran numero di informazioni.

## Valutare il successo

Molti fattori entrano in gioco nella valutazione dell'esito di un gruppo. Alcuni degli elementi del buon funzionamento sono sottolineati di seguito.

*Non si tratta solo di numeri.* Il successo in molte cose nella vita si misura in numeri. Di solito, più grande è il numero più grande è il successo. Nei gruppi di supporto il successo non è una questione di numero di persone che frequentano il gruppo ma di quanto le persone sono state aiutate, nel loro cammino, a diventare “persone nuove” dopo il suicidio di una persona cara. Naturalmente i numeri sono significativi, ma cosa significa realmente? Indicano che il numero di suicidi nella zona è aumentato o che la pubblicità del gruppo sta funzionando? Sono un’indicazione del fatto che il metodo che il gruppo sta usando è davvero utile per le persone che lo frequentano e che esse possono aver passato questa informazione agli altri? Oppure significa che i sopravvissuti che hanno represso i loro sentimenti per anni stanno ora riconoscendo che l’aiuto è disponibile e stanno avendo un vantaggio da questa risorsa. I facilitatori potrebbero trovare utile chiedere ai nuovi membri come si sentono nel gruppo e perché lo frequentano. Le risposte aiuteranno il gruppo a soddisfare le esigenze della comunità nel miglior modo possibile.

*Racconta la tua storia.* Uno degli obiettivi primari di un gruppo di auto-mutuo-aiuto dovrebbe essere quello di riuscire a far raccontare ad ogni persona la propria storia circa la perdita di una persona cara per suicidio. Raccontare la storia può essere molto terapeutico. Quanto più le persone raccontano la propria storia, tanto più è probabile che affrontino i numerosi problemi che le coinvolgono. Naturalmente, nessun membro può essere obbligato a raccontare la propria storia. Il facilitatore dovrebbe incoraggiare ogni membro a raccontare i propri vissuti, ed essere sicuro che si crei un’opportunità a adeguata affinché ciò avvenga. Questo suggerisce che dovrebbe essere esercitato un certo controllo da parte del facilitatore su chi tende a monopolizzare il tempo del gruppo.

*Guardando indietro.* Di tanto in tanto, sarà utile chiedere ai membri di tornare con la mente al loro primo incontro e confrontarlo con il loro stato attuale. Ciò aiuterà gli individui a rendersi conto dei progressi che hanno fatto, sebbene a volte possa essere difficile crederlo. Ciò aiuterà anche il facilitatore ad acquisire una percezione migliore del grado in cui il gruppo e il suo processo hanno avuto successo nell’aiutare i sopravvissuti a diventare delle “nuove persone” e membri più efficienti della socie-



tà. Tale esercizio potrebbe essere utile nell'incoraggiare le persone a guardare avanti e pensare al futuro, forse per la prima volta. È facile rimanere bloccati nel dolore e pensare che non ci sia un futuro. Guardando indietro si tende ad allontanare questo sentimento e confermare ancora una volta che la vita va avanti, anche se a volte può essere molto difficile. Un esempio di come valutare il proprio stato e vederne l'evoluzione, è quello di riportare graficamente il dolore e gli altri sentimenti, in semplici grafici come quelli a triangolo o a torta: i sopravvissuti potranno raffigurare dove erano all'inizio e a che punto sono ora.

*Raggiungere gli altri.* Uno dei segni più certi del successo per un gruppo di sostegno è la fase in cui le persone iniziano ad aiutare gli altri, in particolare i nuovi membri. La consapevolezza che la condizione di sopravvissuto è ora giunta al punto in cui si ha qualcosa di utile da condividere con chi ha avuto un recente lutto, può essere un momento di rafforzamento. Sapere di essere stato nella stessa situazione e di aver vissuto la stessa esperienza può incentivare l'energia e l'entusiasmo del sopravvissuto a proseguire e non abbandonare il gruppo. Raggiungere questo obiettivo costituisce un vero successo per la maggior parte dei sopravvissuti.

*Non rimanere bloccati sulle domande senza risposta.* Tutti i survivors hanno delle domande senza risposte, e sempre le avranno. Cercare di affrontare tutte queste domande durante gli incontri può essere di ostacolo se questo viene portato avanti a lungo. È assolutamente opportuno riconoscere tali domande come corrette e realistiche. Mentre tentare di dare risposte non lo è. L'esperienza di altri survivors suggerisce che ascoltare le domande senza necessariamente fornire delle risposte, collocandole nello spazio del gruppo e proseguendo le attività interne del gruppo stesso può essere spesso utile.

*Non è necessario sapere.* Tutti i sopravvissuti affrontano la questione difficile e senza risposta: "Perché il mio caro si è suicidato?". La domanda è inesorabile e impegnativa per quanti hanno subito di recente un lutto. Ciò è abbastanza normale. Ad un certo punto del processo di sofferenza, la maggior parte dei sopravvissuti è in grado di accettare il fatto che non potrà mai conoscere la risposta. Una volta accettato questo aspetto possono lasciare la domanda in sospeso e andare avanti. Pertanto, uno dei

segni più evidenti di un percorso di sviluppo all'interno del gruppo è quando i membri sono in grado di rendersi conto, verbalizzare la domanda, e dimostrare che stanno andando avanti nella loro vita mettendo in atto le nuove azioni che hanno imparato. Quando ciò accade, tutti i membri del gruppo dovrebbero trarre una certa soddisfazione dal fatto che hanno contribuito, seppur in minima parte, a rendere possibile questo successo.

*Nessuna tempistica.* Molto è stato scritto riguardo alle fasi del dolore e la loro sequenza “normale” o attesa. L'esperienza suggerisce che ogni sopravvissuto sviluppa il proprio modello e programma di lutto e guarigione. Aspettarsi che un sopravvissuto rispetti il programma di qualcun altro può condurre a problemi non necessari. Un veterano dei lavori con i sopravvissuti ha suggerito che “credere nel proprio istinto” è una buona raccomandazione quando si cerca di trovare un proprio programma personale.

*Dare speranza, quando possibile.* Le persone che sono state nel gruppo per un certo periodo di tempo possono essere di grande aiuto, soprattutto per i nuovi membri, raccontando agli altri quanto tempo è passato da quando è avvenuta la perdita della persona cara a causa del suicidio. Ciò darà la speranza che è possibile sopravvivere, anche un'ora o un giorno alla volta, fino a che quei giorni diventino settimane e mesi. Guardare indietro per vedere i progressi fatti è un buon modo per rinforzare l'idea che si possa sopravvivere e si possa farlo attraverso la disperazione, apparentemente senza fine, che i sopravvissuti spesso sperimentano. Analogamente, può essere molto utile descrivere i successi nel processo di guarigione. Per esempio, qualcuno nel raccontare come ha affrontato i compleanni, le feste e gli anniversari, può essere di grande aiuto per coloro che si trovano di fronte a questi eventi significativi per la prima volta. Inoltre, aiutando gli altri condividendo i successi può essere di grande aiuto durante il proprio processo di guarigione.

*Lacrime e abbracci.* I sopravvissuti tendono a piangere spesso. Per molte persone è accettabile farlo in privato, ma non in pubblico. Essi hanno bisogno di sapere che hanno tutto il diritto di piangere nei gruppi di supporto. Di fatto, è prevedibile. Piangere può essere catartico e di aiuto.

Sembra che la persona stia lavorando realmente nel risolvere questioni difficili. Ciò dà agli altri membri la possibilità di aprire un dialogo per essere di conforto e di aiuto agli altri, forse per la prima volta dalla loro perdita. I facilitatori dovrebbero anticipare che per loro saranno a disposizione dei fazzoletti. Questo darà un chiaro segnale che le lacrime sono ben accette. Gli abbracci sono un modo possibile per manifestare l'accoglienza incondizionata. Gli abbracci rappresentano un segnale di accettazione, cura e sostegno, tutte cose di cui i sopravvissuti hanno bisogno. Nello stesso modo in cui membri si riuniscono per un incontro di gruppo, è frequente che gli abbracci vengano condivisi quale segno di cura e di benvenuto. Gli abbracci, certamente, esprimono un messaggio di apertura utile ai sopravvissuti mentre affrontano il processo di lutto. I facilitatori potrebbero considerare di prendere come esempio, salutare tutti i membri con un abbraccio al loro arrivo, anche quelli che si sono riuniti per la prima volta, mostrando che tale gesto è utile.

*Ho finito?* Come fa una persona a sapere quando smettere di partecipare al gruppo di supporto? Credere nel proprio "intimo istinto" è probabilmente il miglior consiglio. Anche questa è una questione molto personale. Se la frequenza al gruppo di sostegno è diventata una routine, è probabilmente il momento di pensare di lasciare il gruppo. Se qualcuno ritiene che le riunioni del gruppo non forniscano più nuove conoscenze riguardo a sentimenti ed emozioni, o non ha più interesse a partecipare agli incontri al fine di aiutare i nuovi membri per la condivisione delle esperienze, allora è il momento di lasciare. La discussione dei propri sentimenti con il leader del gruppo dovrebbe essere utile. Chiunque può sempre ritornare per un ulteriore approfondimento e supporto.

*Lasciare il gruppo.* Forse la valutazione più certa per determinare il successo è quando i sopravvissuti sono in grado di integrare il supporto del gruppo e "lasciare" tornando solo per farvi visita. In generale, quando i sopravvissuti non frequentano più un gruppo vuol dire che si sentono abbastanza sicuri della loro capacità di affrontare la vita, con altri supporti e risorse personali, per cui non sarà più necessaria la presenza regolare in un gruppo per ricevere sostegno.

In realtà, non è sempre questo il motivo per cui le persone scelgono di lasciare il gruppo; possono esserci state altre cause quali una spiacevole esperienza nel gruppo, pressioni in casa o al lavoro, problemi di salute, e così via. Il facilitatore del gruppo troverà utile parlare ai membri che decidono di “lasciare” e confermare le ragioni di questo cambiamento. Se la conversazione conferma che le persone stanno davvero abbandonando il gruppo perché hanno acquisito una maggiore fiducia in se stesse, la notizia può essere condivisa con il gruppo come prova positiva del funzionamento del processo.

## **Potenziali fattori di rischio per il gruppo**

Ci sono una serie di principi che vale la pena di ricordare quando si lavora con i gruppi.

- I gruppi sono costituiti da individui e tutti gli individui hanno differenti personalità; questo a volte potrebbe causare dei conflitti. Un gruppo forte imparerà ad accogliere le tensioni sane e a superare il conflitto.
- Il processo di gruppo di creare una struttura solida e stabilire “un codice etico” servirà come ancora di salvezza da utilizzare qualora sorgessero dei problemi.
- Non tutte le persone in lutto funzionano da buon supporto per gli altri membri del gruppo. Le persone con grandi difficoltà nel processo del dolore o con una storia di seri problemi emotivi potrebbero essere più idoneo per una consulenza professionale individuale.
- Evitare il “burn-out” (la mancanza di energia ed entusiasmo personali nello svolgimento dei propri compiti), che potrebbe essere un rischio del mestiere per i leader del gruppo di sostegno. Facilitare un gruppo può essere un’esperienza emotivamente estenuante. Fare questo su una base regolarmente programmata può alla fine diventare usurante e faticoso; il facilitatore diviene meno efficace,

distanziandosi dal gruppo. Malgrado questa non sia una reazione universale è stata riferita abbastanza spesso da considerarla una possibilità concreta. Le modalità più frequentemente utilizzate per evitare o gestire il “burn-out” includono il prendersi del tempo lontano dal lavoro o coinvolgere altri come collaboratori o persone di sostegno. Coinvolgere gli altri come collaboratori ha il vantaggio di

- a) dare loro la possibilità di “dare qualcosa in cambio” per l’aiuto che hanno ricevuto dal gruppo di sostegno e b) di mostrare al gruppo che le persone possono portare avanti a tal punto il processo di recupero da poter diventare dei leader all’interno del gruppo
- Tutti i sopravvissuti e i facilitatori sono potenzialmente vulnerabili all’essere sopraffatti dal dolore per la perdita di una persona cara per suicidio. Questo è vero quando il suicidio si è verificato dalle 3 settimane ai 30 anni precedenti. L’ondata di emozioni può destabilizzare più di un sopravvissuto senza preavviso, in ogni momento e in ogni posto. Nella consulenza ai sopravvissuti è implicito andare incontro ai loro bisogni, evitando lo stress, l’eccessiva dedizione al lavoro, le aspettative troppo elevate e la perdita di sonno: questi dovrebbero in primo luogo prendersi cura di se stessi per potersi poi prendere cura degli altri.

**La tabella a pagina seguente fornisce un esempio di alcuni dei fattori di rischio che potrebbero manifestarsi nei gruppi.**

<b>Rischio Potenziale</b>	<b>Strategia di gestione</b>
1. I membri del gruppo fanno affidamento su uno o due membri per eseguire la maggior parte dei compiti all'interno del gruppo. Alcuni membri si sentono svuotati.	1. Dedicare una parte del tempo dell'incontro alla discussione sul modo in cui sta funzionando il gruppo. Discutere apertamente il problema e chiedere suggerimenti su quale sia il modo migliore per condividere i compiti.
2. Un membro del gruppo tende a dominare l'incontro, richiedendo più del tempo previsto e interrompendo gli altri che parlano.	2. All'inizio di ogni incontro vengono lette le regole e potrebbe essere necessario chiarire i limiti di tempo e far notare ai membri se questi ultimi vengono superati.
3. Un membro del gruppo sembra essere bloccato nel suo dolore e questo ha degli effetti negativi sul resto del gruppo.	3. Ogni membro del gruppo ha bisogno di parlare individualmente. La discussione dovrebbe essere focalizzata sul punto in cui il gruppo non sembra incontrare i bisogni individuali, sostenendo che la consulenza individuale e il supporto potrebbero essere di maggior beneficio. Consigliare dove la persona può cercare aiuto.
4. Il gruppo non sembra essere progredito o non riesce ad andare avanti.	4. Discutere con i membri del gruppo e ridefinire i bisogni in modo da poter attuare i cambiamenti necessari.
5. Tutti all'interno del gruppo devono essere consapevoli del fatto che chi è in lutto a causa del suicidio sono essi stessi a rischio.	5. Discutere questo argomento all'interno del gruppo. Raggiungere un accordo sul modo in cui il gruppo e i suoi membri possono salvaguardarsi l'un l'altro.

## **Sostegno per i sopravvissuti nei paesi e nelle aree rurali dove non sono presenti programmi di supporto.**

Il supporto per i sopravvissuti potrebbe essere inesistente e il suicidio potrebbe essere non riconosciuto come un problema nazionale in un determinato paese. Cosa possono, quindi, fare i sopravvissuti del suicidio, in questi paesi, per trovare qualche supporto o dei modi per comunicare il loro dolore, in modo da favorire il processo di guarigione? In alcuni paesi può essere fatto molto poco attualmente. Nonostante ciò, questa risorsa potrebbe essere utile e gli individui potrebbero trovare delle idee, delle esperienze e pensieri che potrebbero essere di aiuto.

La collaborazione tra WHO e le organizzazioni non governative è considerata rilevante per la prevenzione del suicidio (ad esempio IASP), essendo focalizzata sulla stimolazione a livello nazionale di attività per il supporto dei sopravvissuti e di iniziative di prevenzione del suicidio.

La seguente lista di proposte fa riferimento a diverse tipologie di attività, individuali o collettive, che potrebbero essere utili. Questo elenco, come minimo, può stimolare il pensiero creativo che potrebbe portare a sua volta ad attività culturalmente sensibili e appropriate nei singoli paesi.

***Fondare un sportello di assistenza.*** Uno sportello di assistenza che si occupi delle richieste di informazioni riguardo il supporto dei sopravvissuti e le attività di prevenzione del suicidio potrebbe essere un notevole primo passo nel dare aiuto. Il *Suicide Information and Education Center* in Calgary, Alberta, Canada, potrebbe essere considerato come modello.

***Programmi di sensibilizzazione/istruzione.*** Uno sforzo di collaborazione tra professionisti della salute e dell'educazione nell'offrire programmi di sensibilizzazione/ educazione sulla prevenzione del suicidio e sul supporto dei sopravvissuti potrebbe costituire un inizio significativo.

***Internet.*** La creazione di siti web e e-mail potrebbe essere particolarmente utile per le comunicazioni nelle aree rurali.

***Ampia distribuzione di questa pubblicazione.*** Un'ampia distribuzione e disponibilità del materiale contenuto in questo libretto potrebbe iniziare a fornire una consapevolezza del problema del supporto ai sopravvissuti.

***Rete Internazionale per la Prevenzione del suicidio e la Ricerca sul suicidio della WHO.*** Il gruppo dei Disturbi Mentali e del Comportamento nel Dipartimento di Salute Mentale e di Abuso di Sostanze dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e l'Associazione Internazionale per la Prevenzione del Suicidio (IASP) hanno preso il comando per promuovere la prevenzione del suicidio e il supporto ai sopravvissuti del suicidio in tutto il mondo. La WHO ha anche riconosciuto una serie di organizzazioni non governative ed esperti come rilevanti per la prevenzione del suicidio. Questa rete si rende disponibile in qualità di consulente per aiutare a diffondere consapevolezza e programmi di informazione, promuovendo lo sviluppo di strategie nazionali per la prevenzione del suicidio, come vengono definite dalla WHO.

***Attività individuali.*** Per una serie di motivi, gli individui sopravvissuti devono fronteggiare da soli la sfida di sopravvivere alla perdita per suicidio di una persona cara. Per alcuni questa esperienza potrebbe essere l'unica esposizione ad una tragedia simile nel corso della loro vita. Tenendo questo a mente, nella speranza di stimolare lo sviluppo di significativi e appropriati stili di coping, vengono offerti i seguenti suggerimenti:

- ***Parlare:*** comunicando con gli altri ciascuno fornisce un'opportunità di condividere sentimenti ed emozioni. Trovare qualcuno in grado di ascoltare potrebbe non essere semplice, ma coinvolgere i membri della famiglia, amici e membri di gruppi religiosi potrebbe essere un buon inizio.
- ***Scrivere:*** le comunicazioni scritte sono state utilizzate da molti sopravvissuti per un lungo periodo di tempo. Scrivere una lettera a qualcuno, tenere un diario o semplicemente riempire una pagina con pensieri ed emozioni, per qualcuno questo modo di esprimersi può essere utile.
- ***Forme di arte:*** praticare diverse forme d'arte da secoli è considerata una forma di espressione personale per secoli (ad esempio cucito, pittura, ceramica, lavorazione del legno, musica). Comunicare i propri sentimenti, pensieri ed emozioni attraverso un oggetto inanimato potrebbe rivelarsi utile.



Prevenire il suicidio Come dare inizio a un Gruppo per i Sopravvissuti

- **Unione:** sebbene potrebbero non esserci altri sopravvissuti con cui mettersi in contatto, potrebbe esserci invece la possibilità di unirsi a qualche attività di gruppo. Partecipare a queste attività comporta dare aiuto e, quindi, andare al di là del sé. Ciò potrebbe stimolare il processo di guarigione attraverso un focus sugli altri.
- **Meditazione:** questa attività individuale può aiutare la persona ad andare oltre, focalizzandosi sulla risoluzione del problema e soffermandosi sull'autocommiserazione a cui sono soggetti i sopravvissuti.

Gli esseri umani sono portati a sopravvivere alle situazioni più difficili. Tale idea viene offerta come punto di partenza per i soggetti, per iniziare a trovare la propria via d'uscita dalla tragedia del suicidio di una persona cara, alla volta di una nuova vita che sta aspettando di essere scoperta.

## **Sostegno per i sopravvissuti attraverso la “terapia del coinvolgimento” in altre attività**

Questa risorsa è dedicata allo sviluppo di efficaci gruppi di auto-mutuo-aiuto per i sopravvissuti.

Tuttavia, gli ultimi 20 anni del 20° secolo hanno visto emergere una grande varietà di altre attività di gruppo, create e portate avanti collettivamente dai sopravvissuti. Queste attività forniscono supporto attraverso quella che viene chiamata “terapia del coinvolgimento”.

La lista seguente, sebbene non esaustiva, ci dà una breve descrizione alcune di queste attività:

- **Gruppi di sostegno per il sopravvissuto al suicidio di un caro.** I sopravvissuti sono preparati, sotto richiesta, ad effettuare visite domiciliari a coloro che hanno avuto un recente lutto per suicidio. Queste visite reciprocamente preziose aiutano ad avviare un processo di ripresa per i nuovi sopravvissuti.
- **Programmi di educazione/informazione.** I sopravvissuti con adeguata formazione tengono delle presentazioni ai gruppi della

comunità, ad organizzazioni civili e commerciali sul problema del suicidio. Generalmente vengono descritti i segnali di allarme, i fattori protettivi e quelli di rischio.

- **Programmi di educazione giovanile.** I genitori sopravvissuti di un figlio morto a causa del suicidio, spesso ritengono che proporre programmi di educazione nelle scuole sia utile. Bisogna evitare di trasmettere la percezione che il suicidio possa essere un'opzione ammissibile.
- **Unione tra prevenzione del suicidio e associazioni per i sopravvissuti.** Alcune di queste associazioni offrono attività e programmi particolari per i sopravvissuti (ad esempio contatti telefonici o e-mail, attività di gruppo, lavoro creativo), oltre alle opportunità di leadership per i partecipanti.
- **Collage di foto ricordo.** Un survivor degli Stati Uniti d'America, Sandy Martin, concepì l'idea di mettere le foto del proprio caro, deceduto a causa del suicidio, su coperte artigianali. Questo mette in evidenza la tragedia della perdita di una vita umana per suicidio, in contrasto con le fredde statistiche utilizzate normalmente per rappresentare il suicidio.
- **Gioielli per ricordare.** Un'altra tendenza, tra i sopravvissuti degli Stati Uniti d'America, è l'incidere il simbolo dell'infinito, su gioielli in oro o argento, come un richiamo per i sopravvissuti ad una "vita che continua", anche se hanno perso una persona cara per suicidio. Tali gioielli/simboli rappresentano una spinta ad investire nella prevenzione del suicidio.
- **Sostegno e impegno politico.** Sulla base delle strategie di lavoro della UN/WHO per l'attuazione nazionale dei programmi di prevenzione del suicidio, la Suicide Prevention Advocacy Network (SPAN) ha sviluppato un efficace programma che utilizza lettere di richiesta di sostegno per scuotere un impegno politico.
- **Linee di aiuto/crisi.** Queste linee telefoniche forniscono ai chiamanti un contatto con personale qualificato, spesso costituito da sopravvissuti. Il servizio ha lo scopo di assicurare attenzione e un ascolto interessato che possa indirizzare i chiamanti verso i servizi

Prevenire il suicidio Come dare inizio a un Gruppo per i Sopravvissuti

più appropriati, distogliendoli dal comportamento autodistruttivo.

- ***Servizi di volontariato.*** Molti sopravvissuti trovano che il volontariato a sostegno delle organizzazioni no-profit per la salute mentale o dei programmi di sostegno delle comunità religiose, siano un modo efficace di “fare la differenza”.
- ***Programmi/attività per sensibilizzare.*** Le possibilità sono quasi illimitate, dai cartelloni stradali alle passeggiate di comunità, dai programmi/attività civici ai programmi video, dai vestiti con messaggi stampati ai meeting locali dei sopravvissuti.

*Finito di stampare nel mese di settembre 2013  
presso Universal Book srl  
Via Botticelli, 22 - 87036 Rende (Cs)  
Tel. 0984 408929*