

**Destinatari**

Psichiatri, psicologi, infermieri, educatori, tecnici della riabilitazione psichiatrica, medici di famiglia, pediatri di famiglia

**Obiettivi ECM**

Approfondimento di contenuti tecnico-professionali

**Responsabile scientifico**

Dott. Mario Ancona - Psichiatra, psicoterapeuta, Presidente ADR.

**Relatori**

- Prof. Eugenio Torre - *già direttore Clinica Psichiatrica Università del Piemonte Orientale. Blog "Esistenza e individuazione", [www.eugeniotorre.it](http://www.eugeniotorre.it)*
- Dott. Mario Ancona - *Psichiatra, psicoterapeuta, Presidente ADR*
- Dott. Etienne Roveyaz - *Dipartimento di Salute Mentale Azienda USL Valle d'Aosta*

**Note organizzative**

Il corso è gratuito, iscrizioni sul sito

[www.formazione.it](http://www.formazione.it)

Piattaforma FAD

<https://fad.formazione.it/>

**Segreteria Organizzativa**

Dott.ssa Marta Bona

[marta.bona@formazione.it](mailto:marta.bona@formazione.it)

011505752

Analisi delle Dinamiche di Relazione

Via Cassini 46, 10129 Torino

**Ore formative - 5**

**Evento ECM 408-398664**

**Crediti ECM -5 crediti**



Suicide  
PREVENTION DAY



**Il suicidio: vissuti, emozioni.  
Percorsi di approfondimento  
per operatori dei servizi psichiatrici**

CORSO FAD

6 NOVEMBRE 2023 - 31 DICEMBRE 2023

## PREMESSA

L'accadere di un suicidio - un giovane studente che si toglie la vita, un paziente oncologico, in fase di aggravamento, che nel corso del ricovero si uccide sottraendosi all'attenzione di medici e infermieri - è evento che scuote le coscienze. Nessuno rimane indifferente. Ci si interroga su quali errori siano stati commessi, su quali segnali si sarebbero dovuti cogliere. Cosa non si è saputo ascoltare, vedere, capire. Per qualche tempo il suicida, attraverso la propria morte, dà una forma concreta al dolore e lo proietta nell'ambiente: la scuola, il reparto ospedaliero. Il dolore diventa palpabile attraverso la reazione che suscita nei docenti, nel personale non docente, nei compagni, nelle famiglie, o nel personale sanitario. Il suicidio così scuote e smuove, commuove. Non in tutti certo, c'è anche chi rimuove negando e giudicando. In ogni caso il suicidio pretende una risposta da chi resta: talora per tacitare la coscienza e attenuare le colpe, talaltra per colmare il senso di vuoto lasciato da ciò che non si comprende e non si lascia comprendere, e mitigare l'angoscia suscitata dall'impotenza. L'evento assume una rilevanza traumatica che richiede spazi mentali per intendere e elaborare. Alla solitudine del suicidio si contrappone l'esigenza di condividere, di porre in comune i vissuti, le emozioni, i pensieri che sembra difficile, se non impossibile pensare.

Considerato a lungo peccato e reato [si pensi che solo nel 1961 è stato depenalizzato nel Regno Unito, e che nel mondo è perseguito ancora in 20 stati] come molti comportamenti umani, una volta uscito dall'ambito della legge è entrato in quello della psichiatria, come ricorda Thomas Szasz nella prefazione alla seconda edizione italiana del *Suicidio e l'anima*, il ben noto e rivoluzionario testo di James Hillman. Processo di migrazione, come è noto, iniziato nell'ottocento (Cfr. Jean-Étienne Dominique Esquirol, *Des Maladies mentales*, 1838), muovendo via via dal controllo come fine, alla cura empatica. Oggi, in una nemesi enantiodromica, in alcuni paesi (Belgio, Olanda) la psichiatria si trova ad affrontare il dilemma etico della morte assistita nei pazienti psichiatrici. Così lo psichiatra, lo psicologo, l'operatore psichiatrico vengono a trovarsi in una situazione ancora più complessa che porta ad interrogativi ancora più angoscianti e drammatici.

## OBIETTIVI

Il seminario destinato agli operatori dei servizi psichiatrici ha i seguenti obiettivi:

1. Ridefinire il tema del suicidio all'interno di una cornice più ampia di quella medica che, al di là della necessaria operatività della cura, talvolta rischia un'inevitabile operazione riduzionista, che allontana dalla comprensione autentica dell'evento.
2. Analizzare i sentimenti, le emozioni, gli stati d'animo dell'operatore psichiatrico dinanzi al timore dell'atto suicidario, o al tentativo di suicidio. Quale equilibrio è possibile tra il curare, il prendersi cura, e il prevenire? Quanto i timori del terapeuta possono compromettere la cura?
3. Quali dilemmi etici pone oggi il tema della morte assistita richiesta da pazienti psichiatrici gravemente sofferenti?

## PROGRAMMA

Dott. Mario Ancona	Aspetti epidemiologici
Dott. Mario Ancona	Il suicidio: miti e credenze
Dott. Mario Ancona	Superare lo stigma e il pregiudizio
Dott. Mario Ancona	Columbia-suicide severity rating scale
Prof. Eugenio Torre	Verrà la morte e avrà i tuoi occhi
Dott. Mario Ancona	Il suicidio: le emozioni e le competenze del terapeuta
Dott. Etienne Roveyaz	Il suicidio assistito in europa: legislazioni a confronto