

## Il suicidio e gli artisti: stereotipi e credenze.

di Stefano Totaro\*, Erminia Colucci\*\*

### Abstract

Recenti ricerche hanno pienamente mostrato che, se confrontati col resto della popolazione, gli artisti in generale, ma più nello specifico alcune categorie in misura maggiore, si distinguono per un tasso di suicidi sproporzionato, suicidi preceduti talvolta da malattie psichiatriche.

Esiste un fenomeno culturale, che ha origine nel romanticismo, che si definisce come “mitizzazione del suicida”. Tale fenomeno fa parte dell’area più vasta che comprende la mitizzazione del morto giovane e soprattutto del “poeta morto giovane”, meglio se suicida. Il suicidio tuttavia, nonostante la fine del periodo romantico, non scomparve dalle arti, ma ne divenne parte integrante.

Si vuole capire quali siano oggi gli stereotipi e le rappresentazioni mentali attorno alla figura sia dell’artista che della persona suicida in generale. Questo lavoro si propone, infine, di avanzare delle proposte di prevenzione, dettate dai bisogni della gente comune.

La ricerca è stata svolta attraverso un questionario semi-strutturato compilabile on-line, intitolato “Opinioni e credenze sul suicidio – tra realtà e romanticizzazioni”. 1132 soggetti hanno compilato il questionario, di cui 359 uomini (31,7% del campione totale) e 773 donne (68,3% dei soggetti totali), con un età media di 27 anni.

*Parole chiave:* artista, suicidio, credenze, stereotipi, prevenzione.

### Il suicidio

Non solo il fenomeno del suicidio è più cospicuo di eventi considerati universalmente come molto luttuosi, ma è misconosciuto o forse difficilmente inquadrabile, poiché fa parte di uno scenario naturale, che sappiamo esistere ma che rimane tuttavia in secondo piano (Balestrieri, 2004).

Nessuna teoria potrà mai chiarire da sola un atto ambiguo e dalle motivazioni così complesse come il suicidio, che intreccia fattori psicologici, sociali, biologici, genetici, culturali e ambientali.

Il suicidio, definito da Shneidman (1996) come “il dramma della mente”, è uno dei più rilevanti problemi di salute pubblica che si registra nei Paesi industrializzati (Courtet, 2005) e rientra tra le prime dieci cause di morte di un individuo (Malone et al., 2000) e tra le tre cause principali di morte nelle persone tra i 15 e i 34 anni (Bernal et al., 2007).

Si definisce il *suicidio* un atto ad esito fatale, deliberatamente iniziato e compiuto dalla persona stessa e sostenuto dalla volontà e/o dal desiderio cosciente o deliberato di morire (WHO, 2004).

Con il termine *tentativo di suicidio* si intende la messa in atto di un gesto diretto contro se stessi, con l’esito non fatale, per il quale c’è l’evidenza che la persona voglia in qualche modo uccidersi. Il tentato suicidio si presenta con una frequenza da 10 a 20 volte maggiore del suicidio stesso (Fleischmann & Bertolote, 2003), anche se spesso non esistono dati ufficiali; basti pensare che se un suicidio completato avviene in media ogni 40 secondi, in ogni parte del globo ogni 3 secondi vi è un tentativo di suicidio (WHO, 2003).

Attorno a chi tenta o muore per suicidio ci sono familiari, amici, colleghi di lavoro, la comunità e la società intera, che sono in maniera profonda affette emozionalmente, socialmente ed economicamente; essi diventano spettatori e vittime, seppur passive, di tale gesto (Fleischmann & Bertolote, 2003), che spesso non discutono dell’accaduto, e anzi, non devono confrontarsi solamente con la perdita, ma anche con la vergogna, la paura, il rifiuto, la rabbia e i sensi di colpa

---

\* Psicologo. Progetto SOPRoxi, Azienda Ospedaliera Ulss 16, Padova, via Giustiniani, 2.  
[chialoriste@gmail.com](mailto:chialoriste@gmail.com)

\*\* Centre for International Mental Health, School of Population Health, University of Melbourne, Level 5, 207 Bouverie St, 3053 Carlton Melbourne VIC Australia. [ecolucci@unimelb.edu.au](mailto:ecolucci@unimelb.edu.au).

(Scocco, Frasson, Costacurta, Donà & Pavan, 2004). Secondo un rapporto dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, un singolo suicidio riguarda intimamente, in media, almeno sei altre persone (WHO, 2002; Shneidman, 1996); se invece avviene in luoghi pubblici quali possono essere una scuola o un luogo di lavoro, ha un impatto su centinaia di persone (WHO, 2002); e la vana ricerca del "perché" di un suicidio è il maggiore interrogativo che tormenta i sopravvissuti a tale atto (Fine, 1997).

#### *Epidemiologia, fattori di rischio e protezione.*

Globalmente il rischio di suicidio tende ad aumentare con l'età (Fleischmann & Bertolote, 2003; Shah e De, 1998), anche se più della metà di tutti i suicidi sono commessi da persone con meno di 45 anni (WHO, 2004).

Sono i maschi a suicidarsi in misura 3 o 4 volte maggiore rispetto alle donne (Fleischmann & Bertolote, 2003). Le percentuali riguardanti i tentativi di suicidio invece, sono più frequenti tra le donne, spesso associandolo a motivazioni non-suicidali (Hawton, 2000).

Il suicidio rappresenta una delle emergenze più comuni in psichiatria; ma nel contempo, uno dei problemi clinici di più difficile soluzione in ambito psichiatrico riguarda proprio la predizione del comportamento suicidario e la sua prevenzione. Sebbene siano stati pubblicati numerosi studi sull'argomento non esistono ad oggi linee-guida sufficienti per l'esatta identificazione dei soggetti che metteranno in atto comportamenti suicidari. Si sa comunque che ad essere più a rischio, di solito, sono gli estremi, molto ricchi o molto poveri, giovani e anziani, e motivo di crisi sono i grandi cambiamenti (Camanni & Da Pra Pocchiesa, 1995).

È difficile spiegare perché alcune persone decidono di porre fine alla loro vita mentre altre, in una simile situazione o addirittura peggiore, non lo fanno; tuttavia il riconoscimento dei fattori di rischio e di quelli di protezione è un primo e decisivo intervento di prevenzione, non sempre semplice da attuare.

I fattori di rischio per un comportamento suicidale sono numerosi, complessi, e interagiscono l'un l'altro; identificare tali fattori e capire come agiscono è dunque cruciale per prevenire il fenomeno. Tra i più elicitanti fattori di rischio troviamo i fattori socio-demografici (età, sesso/orientamento sessuale), fattori sociali e ambientali, fattori di ordine psicologico e psichiatrico, eventi della vita stressanti, fattori di ordine genetico e biologico (Brezo et al., 2006).

#### *Fattori di rischio sociali e ambientali*

*Campagna vs. città.* Studi dimostrano che le percentuali di suicidio in ambienti rurali sono di gran lunga superiori alle percentuali di suicidio negli ambienti urbani (Hirsch, 2006). *La disoccupazione.* Il disoccupato, specialmente se uomo, ha più alte probabilità di suicidio rispetto al trend della popolazione generale (Fergusson, Horwood & Woodward, 2001).

*Condizioni economiche.* Risulta esserci una stretta associazione tra la deprivazione socio-economica e il tentativo di suicidio (Hawton, Harris, Hodder, Simkin & Gunnel, 2001), un basso status socio-economico, infatti, eleva il rischio di suicidio (Blakely, Collings & Atkinson, 2003).

#### *Fattori di rischio di ordine psichiatrico e psicologico*

*Precedente tentativo di suicidio:* I ripetitori di suicidio costituiscono un gruppo a rischio veramente alto di suicidio. La ripetizione dell'atto suicidario riveste particolare importanza clinica rappresentando una consistente percentuale di tutti gli episodi di tentato suicidio. (De Vanna, Padovan Lang, Carlino & Aguglia, 2004). *Condizione psichiatrica.* Oltre il 90% delle vittime di suicidio o di chi tenta il suicidio, in base ai dati americani ed europei, ha avuto una diagnosi di malattia mentale diagnosticata attraverso autopsia psicologica (WHO, 2004; Shaffer et al., 1996), tuttavia non si può spiegare il fenomeno del suicidio esclusivamente in termini strettamente psicopatologici, in quanto non tutti i pazienti che cercano di suicidarsi sono riconosciuti soffrire di disturbi mentali (Stengel, 1964), infatti anche nei gruppi psichiatrici pur ad alto rischio, molti individui non attentano mai alla loro vita; è stata quindi proposta l'idea secondo la quale i fattori di stress potrebbero innescare un atto suicidale solo in individui vulnerabili (Sarchiapone, Carli, Cuomo & Barbore, 2006).

### *Eventi stressanti della vita*

*Perdite relazionali o sociali, o di genitori.* La morte di un genitore prima o durante l'adolescenza è quattro volte più frequente nei pazienti suicidali (Greer, 1964; Moss & Hamilton, 1956). La perdita precoce di un genitore, inoltre, è molto comune tra le persone creative (Albert, 1978; Runco, 1998; Tomlinson-Keasey & Warren, 1984) che sublimano questa mancanza in un'attività riparatrice, quella artistica appunto. L'atto creativo risulta dunque come un tentativo di elaborazione e compensazione della perdita. Anche Roger, Bromley, McNally & Lester (2007) sottolineano che la perdita di persone o relazioni importanti appare centrale nella motivazione al suicidio; dai vari studi è risultato in particolare che la perdita di un genitore in un'età compresa tra i 6 e i 14 anni è un forte indicatore di rischio (Lester, 1989; Volkan & Zintl, 1993).

*Disturbo Post-Traumatico da Stress (PTSD).* Spesso l'associazione tra suicidio e disturbo post-traumatico da stress deriva dalla "colpa di essere sopravvissuti"; più violento e disumano è stato l'evento e più saranno forti le conseguenze traumatiche psicologiche. Ci sono dei limiti che l'uomo non può prevaricare, a livello della propria coscienza, anche sotto la spinta dei propri ideali e delle proprie idee. Nessuna idea potrà colmare il ricordo di quanto è avvenuto, la bruttura del mondo e l'assoluto del male. Ricordiamo a tal proposito Bruno Bettelheim, Primo Levi, Jean Amery, Paul Celan, sopravvissuti ai campi di concentramento nazisti, ma caduti per mano propria dopo decenni per il fardello di colpa che si trovavano a portare sulle loro spalle, quasi per pudore di svelare agli altri un orribile male, per salvarsi da una conoscenza che non si può sopportare (Ascoli, 2007; Lieberman, 2003).

### *Fattori di rischio genetici e biologici*

*Genetica.* In seguito ai vari studi sulla genetica delle condotte suicidarie, in uno studio di Roy (1983) è stata avanzata e dimostrata l'ipotesi secondo cui "il rischio di suicidio e di tentato suicidio è circa 4 volte maggiore, in media, per i parenti di primo grado di soggetti che hanno tentato o completato il suicidio".

#### *Fattori di protezione*

Gli studi sui fattori di protezione appaiono un campo molto promettente per quanto riguarda la prevenzione dei suicidi, in quanto laddove ci siano anche dei severi fattori di rischio, la presenza di forti fattori di protezione sarebbe in grado di prevenire i comportamenti suicidali (Fleischmann & Bertolote, 2003).

Tra i principali fattori di protezione troviamo: *benessere emozionale, connessione stretta con familiari e amici, supporto sociale, senso di integrazione nella società* (WHO, 2000), *una alta autostima* (Fleischmann & Bertolote, 2003), *il lavoro, una rete sociale stabile, la genitorialità* (la gravidanza legata ad un'età della vita relativamente giovane sembra proteggere dal rischio di suicidio; in particolare durante la gravidanza e nel primo anno dopo il parto il rischio di suicidio si riduce sostanzialmente, dalle 3 alle 8 volte), (Harris & Barracclough, 1994).

### *Il fenomeno del suicidio nell'arte: studi e ipotesi di interrelazione*

Esiste un fenomeno culturale, che ha origine nel romanticismo, che si definisce come "mitizzazione del suicida". Tale fenomeno fa parte dell'area più vasta che comprende la mitizzazione del morto giovane e soprattutto del "poeta morto giovane", meglio se suicida (Kaufman, 2003).

A quattro anni dal suicidio di Thomas Chatterton uscì in stampa "I dolori del Giovane Werther" di Wolfgang Goethe: questo martire dell'amore non ricambiato e dell'eccessiva sensibilità creò un nuovo stile internazionale di sofferenza, e insieme al fenomeno Chatterton proclamò un nuovo stile del "genio"; ne conseguiva un "genio" costretto a vivere con un'intensità drammatica, la vita del genio iniziava a rivestire un'importanza smisurata rispetto alle sue opere.

Uno degli effetti essenziali della rivoluzione romantica fu di rendere la letteratura non tanto un accessorio della vita, ma un modo di vita in sé, a tal punto che per il pubblico dei lettori, Werther non fu più solo un personaggio di un romanzo, ma un modello di vita che fissò tutto uno stile di sentimenti elevati e di disperazione. Il Werther fece sembrare il gesto suicida veramente

desiderabile ai giovani romantici di tutta l'Europa. Il Chatterton fece lo stesso per i poeti Inglesi, non tanto per le sue poesie, quanto per la sua morte: l'atteggiamento romantico dunque, era suicida: *"i romantici pensavano al suicidio quando di sera andavano a letto, e ci ripensavano al mattino quando si sbarbavano"* (Alvarez, 1975, p. 203).

Un effetto analogo lo si osservò in Italia dopo la pubblicazione, nel 1802, del romanzo di Ugo Foscolo "Le ultime lettere di Jacopo Ortis".

Il suicidio tuttavia, nonostante la fine del periodo romantico, non scomparve dalle arti, ma ne divenne parte integrante: i romantici avevano inculcato nelle menti popolari l'idea che il suicidio fosse uno dei molti prezzi che bisognava pagare per il genio. Per i romantici il mondo significava la Natura, attraverso la quale il poeta si isolava, giustificato dall'intensità delle sue reazioni. La rivoluzione che si era compiuta dunque non voleva più il poeta responsabile di fronte alla società raffinata, al contrario, egli era spesso in guerra aperta contro di essa, ed anzi, aveva responsabilità verso la propria coscienza (Alvarez, 1975).

Anche i Wittkower, in epoche recenti, nel loro libro "Nati sotto Saturno" esprimono l'idea secondo la quale l'artista pazzo è una realtà storica, e liquidandola come errata si nega l'esistenza di un simbolo generico e profondamente significativo (Wittkower & Wittkower, 1968).

Recenti ricerche hanno pienamente mostrato che, se confrontati col resto della popolazione, gli artisti in generale, ma più nello specifico alcune categorie in misura maggiore, si distinguono per un tasso di suicidi sproporzionato, suicidi preceduti talvolta da malattie psichiatriche (Jamison, 1999).

I tassi di suicidio tra gli artisti, in America, infatti, sono tre volte maggiori rispetto alla media nazionale, secondo i dati del "US Bureau of the Census", e i tassi sono 4 volte maggiori se consideriamo artisti più introspettivi, pittori e poeti (Lyen, 2002).

Le centinaia di artisti morti suicidi ci mostrano quanto sottile sia la linea di demarcazione tra creazione e distruzione (Neihart, 1998).

Sebbene non siano stati poi molti gli studi che hanno investigato il legame tra suicidio e creatività, alcuni si sono presentati autorevolmente attendibili, a partire da uno studio di Juda (1949), nel quale è emerso un tasso maggiore di malattie mentali e suicidi nel gruppo artistico e nei loro familiari; i poeti costituivano il gruppo con la maggior percentuale di disturbi psichiatrici (il 50%), seguito dai musicisti (38%) e da pittori, scultori e architetti, rispettivamente 20%, 18% e 17 %, risultati in accordo anche con altre ricerche successive (Kaufman & Sexton, 2006).

Ludwig (1992, 1995, 1998) scoprì che il gruppo degli artisti, specialmente i poeti, presentavano un tasso di psicosi, tentativi di suicidio, turbe dell'umore e abuso di sostanze superiore di tre o quattro volte rispetto alla popolazione generale.

Le donne inoltre, avevano probabilità maggiori degli uomini di suicidarsi (17% contro l'8%). (Runco, 1998).

In uno studio della Jamison (1994) con un campione di 36 soggetti, tra i maggiori poeti Britannici e Irlandesi nati tra il 1705 e il 1805, emergeva che soffrivano da 20 a 30 volte più della media rispetto alla popolazione generale di depressione bipolare, ed avevano una probabilità 5 volte maggiore di commettere suicidio.

Due studiosi italiani, Preti e Miotto (1999) hanno evidenziato come i poeti e gli scrittori abbiano più alte probabilità di morire suicidi rispetto ad altre categorie artistiche. La comparazione delle sei professioni artistiche ha permesso di evidenziare che essere poeta e/o scrittore eleva di molto il rischio di suicidio, specialmente nelle donne (ratio 1,75% uomini, ratio 4,30% donne).

Anche uno studio di Stack (1996, 1997) ha evidenziato che coloro che sono registrati come artisti hanno una probabilità 3 volte maggiore di suicidio rispetto a coloro che svolgono professioni manuali o impiegatizie.

Kaufman (2001a) in uno studio storiometrico ha esaminato 1.629 artisti, mostrando come rispetto a scrittori e scrittrici, le poetesse presentassero una percentuale maggiore di disturbi mentali. Questo dato ha orientato l'autore a svolgere una seconda ricerca, incentrandola su un campione unicamente femminile, dando vita ad un nuovo concetto, cosiddetto "Effetto Sylvia Plath" riferendosi al fenomeno dello scrittore creativo, come più suscettibile a soffrire di malattia mentale, in particolare se femmina (Kaufman, 2001b). Essere donna e per di più poetessa eleva di gran lunga il rischio, e rende quindi più suscettibili all'insorgenza di un disturbo mentale (Kaufman & Baer, 2002; Nolen-Hoeksema, 2001). Tra le ragioni ci possono essere una maggiore introspezione

e ruminazione (Kaufman, 2000), la maggior probabilità di sviluppare depressione (Gilbert, Brown, Pinel & Wilson, 2000), la natura e lo stile della poesia, spesso poco considerata dal sociale (Lee, 2004).

Alcuni studi che hanno cercato di spiegare questo legame tra arte e suicidio hanno proposto anche delle ipotesi, tra le quali: a) le attività creative possono essere percepite dall'artista stesso come *non riconosciute socialmente*, creando un senso di inadeguatezza compatibile con l'insorgere della malattia mentale (Stack, 1996); b) "gli individui inclini a depressione e ansia potrebbero scegliere di esercitare professioni artistiche in quanto offrono loro l'opportunità di risolvere conflitti interni in una maniera creativa" e tenderebbero ad isolarsi dalla collettività (Rank, 1907); c) una *maggior sensibilità da parte degli artisti*, che li renderebbe più sensibili alla vita e alle esperienze con gli altri individui (Jamison, 1994).

#### *Fattori di rischio nell'artista*

Hemingway (1964) scriveva nella sue memorie che «le famiglie sanno essere dannose in molte maniere» (p.108) ... e la sua lo era in svariati modi.

Sono stati discussi in precedenza i fattori di rischio e di protezione per il suicidio, e anche quelli relativi al suicidio negli artisti ricalcano senza dubbio quelli per la popolazione generale, ma in qualche modo deve esserci qualche fattore predominante rispetto alla popolazione generale, altrimenti non si spiegherebbe la maggior percentuale di suicidio da parte di artisti.

*Disturbi mentali.* E' il maggior fattore di rischio sia per la popolazione generale che per la popolazione creativa; possiamo dunque assumere che il disturbo mentale sia uno dei fattori chiave per il suicidio (Prete & Miotto, 1999). Anche Ludwig (1994) trovò una percentuale maggiore di disturbi mentali (depressione, mania, attacchi di panico) tra le scrittrici.

*Eccessivo investimento nell'opera.* L'eccessivo investimento sulla propria opera porta ad una marcata sensibilità, oltre che ad isolamento, solitudine, depressione. Questo fattore però, è presente nella maggior parte delle professioni creative, ma in particolare e in maniera più marcata in coloro che tendono verso un elevato lavoro personale, come possono essere i poeti, o i musicisti (Runco, 1998).

La scrittura infatti è in particolare una professione a rischio, un'area a rischio nella quale investire, una chiusura al mondo esterno verso un'apertura al mondo interiore (Runco, 1998).

*Le esperienze infantili di perdita.* Nelle vicende infantili di perdita, spesso la perdita dell'oggetto primario genera uno stato mentale di terrore e di angoscia largamente soverchianti le capacità di tollerabilità e elaborazione per un bambino, che spesso si trova a "sentire il dolore senza soffrirlo" (Bion, 1970). La perdita precoce di un genitore è molto comune tra le persone creative (Albert, 1978; Tomlinson-Keasey & Warren, 1984).

*Storie di traumi o abusi infantili.* Molti artisti sono stati abusati da bambini, un dato questo che scaturisce anche da uno studio di Ludwig (1994), il suo campione infatti ci mostra una significativa differenza tra abuso infantile delle scrittrici e delle non-scrittrici, rispettivamente 39 e 12 per cento.

*Disturbi affettivi.* In uno studio, Post (1994) afferma che il 56% degli scrittori presi in esame aveva avuto un'infanzia infelice, ma non spiega esattamente la "modalità di infelicità", parla solo del fallimento di alcune famiglie nella creazione di un ambiente infantile favorevole per un bambino. Quella dello scrittore era la categoria che nel suo studio risultava avere percentuali più alte di psicopatologia.

Chiaramente la sofferenza provata da scrittori e artisti non è sempre il risultato di uno stato patologico di follia o di melanconia. Spesso è il lato banale, come peraltro quello universale, delle esperienze della vita che si combina con un temperamento straordinariamente sensibile sino a produrre un accresciuto senso di vulnerabilità, di consapevolezza, di sofferenza e di senso della futilità (Jamison, 1994).

#### *La ricerca e il campione*

La ricerca ha avuto l'obiettivo di indagare le opinioni e le credenze della gente comune sul fenomeno del suicidio. Inoltre abbiamo avuto modo di confermare la realtà del legame che sussiste

tra creatività artistica e suicidio, ora si vuole comprendere come sia percepito tale fenomeno dalla gente comune, se sia frutto di stereotipi e romanticizzazioni<sup>1</sup>, dovute a “costruzioni sociali”.

E' stato costruito un questionario (*Opinioni e credenze sul suicidio: tra Realtà e Romanticizzazioni*), che è stato proposto per la compilazione su una piattaforma on-line, con argomenti riguardanti le romanticizzazioni del suicidio e la richiesta di suggerimenti per quanto riguarda la prevenzione del fenomeno.

Alla sezione socio-demografica seguiva un compito di associazione di parole: “Scrivi tre parole (verbi, sostantivi, aggettivi...) che ti vengono in mente pensando ad un potenziale suicida”.

Vi era poi il secondo compito di associazione, dove vengono richieste tre parole relative alla figura dell'artista: “Se dovessi indicare con 3 parole la figura dell'artista, come la definiresti?”.

Nella sezione finale sono state inserite delle domande aperte per ottenere proposte di prevenzione: “Secondo te cosa può essere fatto per prevenire il suicidio in Italia?”.

Il questionario era disponibile per la compilazione su una piattaforma on-line. La compilazione del questionario è stata resa disponibile da “pubblicizzazioni” attraverso articoli correlati (scritti facendo attenzione a non influenzare le opinioni del soggetto) su forum e siti a livello nazionale.

Soprattutto la presentazione del progetto non presentava alcuno stimolo che potesse influenzare le opinioni del soggetto.

Le due variabili riferite al compito di associazione di parole relative ad un potenziale suicida” e alla figura dell'artista, sono state codificate con la funzione “analisi del vocabolario” utilizzando il software SPAD-t (Bolasco, 1999).

L'analisi qualitativa per quanto riguarda le risposte alle domande aperte è stata svolta categorizzando le risposte fornite. L'analisi è stata svolta sviluppando categorie e tipologie per descrivere i diversi concetti. In seguito a questa fase di “individuazione delle categorie”, costruite in base alla frequenza con la quale apparivano i vari argomenti, si è passati alla fase di “classificazione”, individuando le unità di analisi dei dati che sono state rapportate alle categorie. Come ultimo passo è stata compiuta una sintesi che misurasse la frequenza e la distribuzione dei fenomeni, quindi il numero di volte che una categoria è apparsa nelle varie risposte.

Il campione della ricerca è costituito da 1132 soggetti, di cui 359 uomini (31,7% del campione totale) e 773 donne (68,3% dei soggetti totali), con un'età media di 27 anni.

## *Risultati*

Nei due compiti di associazione di parole presentati nel questionario si chiedeva ai partecipanti di scrivere tre parole che venivano in mente nel pensare ad un potenziale suicida, e successivamente tre parole riferite alla figura di un artista.

Per quanto riguarda il potenziale suicida, il compito di associazione ha prodotto numerose parole (N=2.941)<sup>2</sup>.

La divisione in categorie è stata operata in maniera personale e logica; per esempio, le parole “solitudine”, “solo/a”, “solitario” sono state raggruppate nella stessa categoria, così come anche “angosciato”, “spaventato”, “inquietudine”.

Si può notare (Tabella 1.1) come i termini utilizzati dalla maggior parte delle persone facciano apparire il suicida come una persona sola, disperata, malinconica, infelice e depressa. Non poche

---

<sup>1</sup> Il termine “Romanticizzazione” è un termine desueto, tant'è che non esiste nel Dizionario della lingua Italiana; tuttavia si è deciso di utilizzarlo, preferendolo al termine “Romantico” (in riferimento al periodo storico del Romanticismo) per evitare delle confusioni terminologiche.

<sup>2</sup> Le parole sono state analizzate rispetto alle frequenze con le quali apparivano. Quelle con una frequenza inferiore a 19 sono state raggruppate sulla stessa riga, separate da una virgola, ed è stata assegnata loro una lettera di identificazione che permettesse di distinguerle l'una dall'altra (Tabella 1.1). Quelle con una frequenza pari a 1 non sono state considerate nell'analisi.

sono state le etichette “psichiatriche” assegnate al suicida (folle, matto, deviante, dissociato, pazzo...), che relegano la stessa figura ad una visione malata, che devia dalla normalità.

<i>Tabella 1.1. “Le prime 3 parole che ti vengono in mente pensando ad un POTENZIALE SUICIDA”</i>	
TERMINE	FREQ
solitudine/solo/sola/solitario	368
disperato/disperazione	330
depresso/depressione	244
triste/tristezza/infelice/infelicità/malinconia/malinconico	215
etichette psichiatriche (es. pazzo/pazzia, matto, follia, malattia, deviante, paranoico, borderline, dissociato, maniaco...)	150
debole/debolezza/ fragile/fragilità/ insicurezza/insicuro/inferiorità	114
dolore/sofferenza/sofferente/malessere	87
incomprensibile/incomprensione/incompreso/incomunicabilità	80
rassegnato/sconforto/rassegnazione/sfiduciato/sfiducia/scoraggiato/esausto/desolato/ inerte/passivo/smarrimento/rinunciario/indifeso/indeciso/impossibilità/indifferente	67
coraggio /coraggioso/forza/forte	63
codardo/vigliacco/egoista/egocentrico	63
paura/impaurito	56
angoscia/angosciato/spaventato/inquietudine	54
arrendersi/arrendevolezza/arreso/pessimista/impotente /impotenza/vicolo cieco	46
vuoto	45
fine/finire/fuga/addio/via/uscita	43
stanco/stanchezza	42
delusione/deluso/ disilluso/disillusione	41
buio/nero/grigio/freddo/oscuo	41
problematico/problemi/difficoltà	40
morte/morire	39
insoddisfatto/insoddisfazione	37
aiuto/aiutare	32
metodi (es. corda, finestra, coltello, pistola, lametta, psicofarmaci, salto, veleno)	32
vita/vivere/salvezza	26
liberazione /libertà	23
abbandonato/abbandono/emarginato/isolamento	21
speranza/futuro/sognatore	20
poveretto/poverino	19
stupido/stupidità (a), rabbia/odio (b)	18
sensibilità/emotivo/emotività	16
assenza/mancaza (a), frustrato/frustrazione (b)	15
demotivazione/scontento (a), distrutto/distruzione/sconfitto/sconfitta (b)	14
bisognoso/ bisogno (a), incapace/incapacità (b), idiota/cretino/sfigato/incosciente (c)	13
confusione/confuso (a), perdente/perdita (b), disagio (c)	11
alienazione/alienato/represso (a), fallimento/fallito (b), stress/stressato (c)	10
Amore (a), esaurito/esaurimento/esasperato/esasperazione (b), ansia (c), noia (d), pena/compassione (e), scelta (f), sfortunato (g)	9
chiusura (a), soluzione (b), inadeguatezza (c), instabile (d), inutile (e), oppressione (f), crisi (g)	8
silenzio/taciturno (a), pianto/lacrime (b)	7
convinto/determinazione (a), perso (b), prospettive (c)	6
apatia/apatico (a), dispiacere/rancore (b), irresponsabile/irresponsabilità (c), estremo (d), irrazionale (e), volontà (f), razionale/riflessione (g)	5
difficile (a), affranto/stremato (b), annientamento (c), attenzione (d), colpa (e), consapevole (f), reazione (g), limite (h), istinto (i), vittima (l), profondo (m)	4
Amarezza (a), comunicazione (b), illuso (c), immotivato (d), inconsapevole (e), ingrato (f), pace (g), pietà (h), vergogna (i)	3
Aggressivo (a), bianco (b), cambiamento (c), comprensione (d), decisione (e), disprezzo (f), sordo (g), urlo (h), nascosto (i), perdono (l), prova (m), sfinimento (n)	2

Seppur le ricerche a tal riguardo siano poche, le associazioni di parole sono state confrontate con quelle di altri due studi svolti separatamente da Buffoli (2007) e Colucci (2008), rispettivamente sul “suicidio nella popolazione omosessuale giovanile” e sul “significato culturale del suicidio tra Italia, India e Australia”.

Di rilievo è notare come la parola “solitudine” sia stata espressa, anche nello studio di Buffoli, con maggiore frequenza rispetto a tutte le altre; nello studio di Colucci invece appariva seconda in termini di frequenza.

Per quanto riguarda le parole fornite per spiegare la figura dell'artista (N=2.432) è stato possibile dividere il tutto in cinque macro-categorie (parole riferite al *Talento*, ai *Sentimenti*, agli *Etichettamenti*, alle *Romanticizzazioni* e infine è stata creata una macrocategoria *Generale* sulla figura artistica), e ogni frequenza è stata calcolata all'interno della macrocategoria di appartenenza.

Si può notare (Tabella 1.2.) come l'artista sia considerato sopra ogni cosa creativo, geniale, dotato di originalità e inventiva, stravagante, dunque una persona di grande talento, ma al tempo stesso sensibile, fragile, debole, sofferente, insicuro e vulnerabile.

Di rilievo è notare che le categorizzazioni riferite a solitudine e tristezza (2b, 2e, 2g, 2i [N=193]) sono superiori a quelle riferite a “compagnia” e felicità (4e, 4g, 5c, [N=94]), segno questo che l'artista è considerata una figura maggiormente triste e angosciata, che vive malinconicamente in disparte rispetto agli altri.

Tabella 1.2. “Le prime 3 parole che ti vengono in mente pensando ad un ARTISTA”			
CAT.	ASSOCIAZIONI DI PAROLE	FREQ.	ARGOMENTO
1 a	Creativo/creativa/creatore	382	TALENTO
1 b	originale/estrosa/genio/fantasiato/stravagante/fantasiato/eclettica/alternativo/talentuoso/bizzarra-o/inventiva/immaginaria/innovativa/colorata	333	
1 c	intelligente/geniale/dotato/brillante/intellettuale/acuto/interessante	121	
1 d	espressione/espressiva / spontanea	23	
2 a	Sensibile	288	SENTIMENTI
2 b	incompreso/fragile/vulnerabile/debole / tormentato/inquieto/sofferente/insicuro	81	
2 c	profondo/introspeccivo/pensatore/riflessivo/contemplativa/umorale/empatico	73	
2 d	sognatore /visionario	66	
2 e	solitario/solo/solitudine/isolato	65	
2 f	passionale/emotivo	40	
2 g	introverso/silenzioso	28	
2 h	intuitivo /profondo /sentimentale/ umano	22	
2 i	malinconico / infelice/triste /insoddisfatto	19	
2 l	spensierato/irrazionale/istintivo	18	
3 a	Folle /fuori/instabile/pazzo/diverso/depresso/follia/istrionico/bipolare/matto	137	ETICHETTAMENTI
4 a	Eccentrico/lunatico/ribelle/esibizionista/eccessivo/sregolatezza/enigmatico/frenetico/incostante/mutevole/irregolare/	102	ROMANTICIZZAZIONI
4 b	anticonformista / anticonvenzionale/controcorrente/eclettico/idealista/utopia/imprevedibile	82	
4 c	particolare/strano/attento/complicato/ermetico/astratto	77	
4 d	egocentrico/ egoista/narcisista/individualista	52	
4 e	estroverso/comunicativo	41	
4 f	esuberante/superiore/impulsivo/disordinato/ossessivo	27	
4 g	felice/solare/poliedrico/curioso	25	

4 h	complessa / difficile	19	FIGURA GENERALE DELL'ARTISTA
4 i	forte/deciso/determinato	11	
5 a	Libero/a/aperto/ libertà/ indipendenza	145	
5 b	affascinante /magico/ misterioso	32	
5 c	viva/allegra/attiva/divertente/intensa/spensierata/ coraggioso	28	
5 d	osservatore /ricercatore	19	
5 e	alternativa/controversa /intrigante/dinamica	19	
5 f	ispirato /interprete	16	
5 g	precaria	15	
5 h	speciale/unica	14	
5 i	appassionata/passione/carismatica	12	

### Proposte di prevenzione

“Guarire è forse un’arte, o l’arte è un modo per guarire?”  
Robert Lowell

Alla domanda “Cosa può essere fatto per prevenire il suicidio in Italia?”, i soggetti hanno risposto fornendo varie ipotesi di prevenzione (Tabella 1.3.). Le proposte sono state suddivise in quattro macro-categorie (Proposte di prevenzione a livello *individuale*, a livello *sanitario*, a livello *statale/sociale*, e a livello *creativo*) e sono state calcolate le frequenze per ogni macro-categoria:

A *livello individuale* notiamo che la maggior parte dei soggetti propone un atteggiamento di apertura mentale nei confronti della diversità (diversità di genere e/o diversità culturale), e una mano protesa verso la problematica del prossimo (un’apertura verso l’altruismo dunque, la condivisione delle proprie esperienze e del proprio sentire empatico), vi è anche una proposta di riscoperta dei veri valori della vita. E’ interessante notare poi, come i soggetti, pur se con una minore frequenza, insistano sull’abbattimento delle barriere del pregiudizio e stigmatizzazione verso chi cerca aiuto psicologico.

A *livello sanitario* i soggetti propongono di agire inserendo figure psicologiche o di supporto nei luoghi lavorativi e scolastici (per limitare fenomeni incalzanti come il bullismo e il mobbing). Ma soprattutto si propone di creare degli sportelli di aiuto, dei centri di consulenza appositi per le persone in difficoltà e associazioni culturali dove trascorrere del tempo insieme che permettano la socializzazione tra gli individui attraverso l’interazione, o laboratori teatrali/artistici che diano all’individuo la possibilità di libera espressione. Sono anche presenti proposte quali corsi/seminari di informazione nelle scuole (o in qualsiasi altro luogo, anche lavorativo) sui fenomeni della depressione e del suicidio, o psicoterapie meno costose, dunque più accessibili a tutti, o ancora progetti quali internet/telefono amico, cui il soggetto in difficoltà possa rivolgersi nel bisogno.

A *livello statale e sociale* risaltano proposte quali la garanzia della stabilità (lavoro, istruzione, protezione) o il miglioramento delle condizioni di vita dei cittadini, da perseguire fornendo aiuti finanziari a chi ne ha maggiormente bisogno, fornendo speranze e certezze per il futuro, in particolare modo ai giovani, abbattendo il precariato, limitando la disoccupazione, dando loro più opportunità. Tra le proposte si chiede anche una più attenta e culturale programmazione televisiva.

A *livello creativo* è stata proposta la creazione di centri per attività creative, associazioni culturali artistiche, in cui attivare corsi di pittura, fotografia, poesia, scrittura creativa. Ancora tra le proposte rassegne di film con dibattiti, la realizzazione di possibili incontri per parlare, per creare un ambiente culturale e pieno di stimoli, la realizzazione di mostre. Si propone anche la formazione di corsi/laboratori teatrali come antidoto all’emarginazione e alla solitudine per soddisfare il bisogno di comunicazione e facilitare l’espressione delle emozioni, dei desideri e delle proprie potenzialità.

Tabella 1.3. Proposte di prevenzione

PROPOSTE DI PREVENZIONE A LIVELLO INDIVIDUALE	FREQ
Apertura mentale nei confronti del diverso; Tolleranza per la diversità; Sensibilità sociale; Promuovere altruismo.	120
Indirizzare verso i valori della vita. Meno stigmatizzazione nel cercare aiuto psicologico	109
Educazione all'ascolto e comprensione del prossimo; Empatia.	90
PROPOSTE DI PREVENZIONE A LIVELLO SANITARIO	
Sportelli di aiuto; Centri di consulenza (appositi); Psicologi a scuola; Psicologi nei luoghi di lavoro; Abbattere bullismo.	146
Associazioni dove trascorrere del tempo insieme; Comunità di aggregazione sociale; Socializzazioni; Abbattere solitudine; Creare legami; Promuovere relazioni.	74
Informazioni su depressioni e suicidio; Parlarne; Pubblicizzare eventi di prevenzione; Pubblicizzare centri di ascolto; Campagne di informazione nelle scuole; Corsi appositi nelle scuole; Progetti di sensibilizzazione.	70
Psicoterapie meno costose; Psicoterapie più accessibili; Psicoterapie gratis; Aumentare la figura degli Psicologi; Psicologi gratuiti. Servizi web e telefonici di aiuto	69
PROPOSTE DI PREVENZIONE A LIVELLO STATALE E SOCIALE	
Assicurare tenore di vita adeguato; Creare soddisfazione; Migliorare le condizioni di vita; Garantire stabilità (lavoro, istruzione, protezione); Migliorare le condizioni di vita; Dare speranze e certezze per il futuro. Aiutare le famiglie e monitorare casi particolari; Rafforzare la rete sociale tra individuo e comunità.	165
Possibilità di posti di lavoro ai giovani; Abbattere il precariato; Eliminare disoccupazione; Dare voce ai giovani; Dare spazio ai giovani; Dare opportunità ai giovani.	51
No tv spazzatura; No ore e ore davanti a pc, giochi, playstation; TG meno cruenti con le notizie; Agire sui mass media; Non pubblicizzare un avvenuto suicidio.	27
Agire migliorando le istituzioni; Agire a livello politico; Migliorare la gestione politica; Eliminare la raccomandazioni.	27
Controllo sulle armi; Controllo sui farmaci; Controllo sui mezzi di accesso al suicidio in generale.	7
PROGETTI A LIVELLO CREATIVO	
Centri per attività creative; Associazioni culturali artistiche	92
Film; Cineforum; Rassegne cinematografiche con dibattiti	49
Incontri per parlare; Curare le persone; Creare un ambiente più colorato e stimolante Centri di aggregazione; Incontri con esperti per parlarne insieme	49
Corsi di pittura	47
Corsi e attività teatrali; Laboratori teatrali	47
Corsi e attività musicali	41
Scrittura creativa; Poesia	22
Fotografia	11
Arti-terapie	10

### Conclusioni

*“Tutte le arti contribuiscono all’arte più grande di tutte: quella di vivere”.*  
Bertolt Brecht

Lo scopo principale di questa ricerca è quello di verificare se vi era romanticizzazione nell'artista rispetto al fenomeno del suicidio, ovvero se l'artista poteva essere maggiormente considerato da parte dei soggetti come bizzarro e geniale, strano quanto creativo, eccentrico quanto sensibile e malinconico. Tranne per alcuni casi, è risultato che l'artista è vittima di una visione globale di persona "estrema" nei pensieri e nei comportamenti.

Sia dal compito di associazione di parole che dalle opinioni generali scaturiscono due chiari identikit: prima del *suicida* e poi dell'*artista*.

*Suicida*: persona solitaria, disperata/angosciata e incline alla depressione, infelice, malinconica, scoraggiata, che innalza i muri dell'incomunicabilità e della sofferenza; allo stesso tempo il suicida risulta tanto coraggioso nel portare avanti le sue scelte quanto vigliacco ed egoista.

In accordo con gli studi di Buffoli (2007) e Colucci (2008) risulta che "solitudine" sia il termine espresso più frequente dai soggetti. Ma mentre nella presente ricerca il secondo termine più frequente è "disperazione", negli studi citati compare il termine "sofferenza". Questa è una differenza, che può essere dovuta alla diversità dei campioni delle ricerche: il campione di Buffoli era costituito da soggetti omosessuali, e quello di Colucci da studenti universitari nella fascia d'età 18-24 anni, a differenza del presente campione, comprendente gente dai 14 ai 67 anni. Si può dunque ipotizzare che sia i soggetti omosessuali che i giovani si immedesimino in misura maggiore nel fenomeno del suicidio con un sentimento di sofferenza e fragilità, quasi come se li toccasse personalmente: l'omosessuale per le etichette e i rifiuti che si vede attribuire dalla società, e il giovane per la sua identità in costante e impetuosa costruzione.

*Artista*: figura geniale, stravagante e, prima di tutto, creativa, sensibile e tormentata dall'inquietudine e dall'incomprensione, una persona irregolare, irriverente di fronte alle regole, introversa e solitaria, dunque molto individualista e che viaggia con la mente (visionaria e sognatrice) pertanto poco ancorata alla realtà. Il creativo, quindi, è più soggetto ad esser percepito come profondamente asociale, al margine delle convenzioni, emarginato e in solitudine.

Sono anche risultate considerevoli le etichette psichiatriche assegnate dai soggetti [n=137] all'artista, visto come un pazzo, un depresso o un folle, quasi a sancire la sua diversità dalla gente comune.

I termini più frequenti con cui i soggetti hanno descritto la figura dell'artista appartengono molto al luogo comune, e sono molto ricorrenti nella letteratura sul fenomeno (De Luca, 2006; Di Stefano, 2003; Kaufman, 2002) che, anzi, filtra spesso tali termini come una condizione necessaria per poter raggiungere l'aura artistica.

Particolarmente in questo compito di associazione di parole dunque, è stata messa in atto una netta romanticizzazione sulla figura dell'artista.

Una figura quindi triste, malinconica, ipersensibile e introspettiva; figura inquieta, ruminante, fragile, la cui sensibilità che permette di sublimare la sofferenza in una conoscenza del mondo più profonda e con nuovi significati.

Non bisogna pertanto sottovalutare l'ipotesi secondo cui, se è diffusa l'idea che l'artista si suicida in misura maggiore rispetto ad altre categorie professionali, ciò potrebbe essere dovuto ai pregiudizi costruiti dalla gente attorno alla sua figura: quanto più l'artista si sente escluso, emarginato, considerato folle da parte della società, tanto più si identificherebbe in questi attributi, come una sorte di "profezia che si autoavvera", concetto introdotto nelle scienze sociali nel 1948 dal sociologo Merton.

Scrivendo Lieberman (2003): «riconoscere la fonte distruttiva della creatività non è riconoscere solo il perché ci aspettiamo la sofferenza dai grandi artisti, ma il perché anch'essi sembrano aspettarsi la sofferenza da loro stessi» (p.133).

Come punto in comune tra la figura del suicida e quella dell'artista, è interessante notare che sono state assegnate ad entrambe parole riferite ad etichettamenti psichiatrici (suicida, N=137; artista N=150); questo ci fa capire che entrambe le figure, magari in maniera diversa, sono viste come devianti da ciò che è considerato normale: sia il suicida che l'artista possono dunque essere definiti con le parole di Artaud (1947) come "i suicidati della società".

I soggetti si sono mostrati sensibilmente coinvolti nelle proposte di alcuni progetti di prevenzione, e a livello generale hanno avanzato delle proposte riguardanti la nascita di centri di consulenza, o

sportelli di aiuto ai quali ci si possa rivolgere. Numerose sono state anche le proposte riguardanti l'adozione di una politica individuale rivolta all'altruismo e all'abbattimento dei problemi che attanagliano la società di oggi, come i pregiudizi e la mancanza di valori, ma anche come la sicurezza nelle scuole e nei luoghi di lavoro (es. abbattendo bullismo e/o mobbing).

Utilizzando un veicolo creativo, e quindi proponendosi di fornire, a chi vive il disagio, un "mezzo altro" da utilizzare per "rientrare in carreggiata", sono state avanzate molte proposte riguardanti la formazione di corsi teatrali, di pittura, o scrittura creativa, cineforum centrati sul tema e associazioni culturali dove potersi incontrare, discutere e condividere.

Il teatro consentirebbe, a coloro che si trovano a vivere situazioni di margine, di reinventare mondi non possibili altrimenti. La realizzazione di mostre di pittura, collegate ai luoghi psichiatrici di recupero, permetterebbe di dare un senso all'esperienza della creatività e all'espressione delle proprie emozioni, riducendo allo stesso tempo lo stigma sulle malattie mentali. L'organizzazione di rassegne di film con dibattiti permetterebbe di affrontare temi complessi, quale quello del suicidio, facilitandone la comprensione e fornendo spunti di analisi ad un pubblico vasto ed eterogeneo.

### Discussione

«La lingua e la scrittura posso essere considerate come operazioni magiche, stregonerie evocatrici», scriveva Charles Baudelaire, come per sottolineare la paradossalità dell'arte come morte ma allo stesso tempo come vita. L'arte, fungendo da contenitore delle angosce, avvicina l'individuo alla realtà stessa; in qualche modo fare arte significa sublimare ciò che con le parole non può essere espresso. In questo senso si può avanzare l'idea secondo cui l'arte permette di esprimere quello che verbalmente sarebbe incomunicabile, consente di dare un significato al dolore. Lo schermo delle tele ha permesso a Edward Munch dunque di non essere annientato dal vuoto, dal terrore e l'angoscia della follia, in una tensione costante di lotta (Trabucco, 1999); i versi hanno concesso a Sylvia Plath uno spazio sicuro dove rifugiarsi, un luogo sincero dove dichiarare il suo *essere-nel-mondo*<sup>3</sup>, creatività dunque come chance, come difesa dalla paura di impazzire (Di Pasquale, 2005); la poesia in Antonia Pozzi era un ponte che le permetteva di oltrepassare le oscure voragini della terra, dalle quali però sarà inghiottita a 21 anni (Borgna, 2001); la poesia in Alda Merini nasce dall'urgenza di trovare la giusta terapia antidolore, pur volendolo ricordare in tutto il suo spessore: quell'arte dello scrivere sul dolore che si nutre, parola dopo parola, della "menzogna di vita" e che tramite la finzione, lo slancio, l'incanto della vita supera se stesso, per riprendere forma e sostanza nella poesia appunto, con quella forza espressiva singolare capace di testimoniare anche il passato più lesionato (Vaglio, 2004); le note hanno permesso a Luca Flores di galleggiare nel limbo e di non farsi travolgere dai pensieri negativi<sup>4</sup>.

«La poesia è una sintesi magica che ci fa superare la vita quotidiana» scriveva Silvano Arieti (1990). La poesia diviene prolungamento della propria esistenza, necessaria come linfa vitale, catarsi e unico mezzo di salvezza per anime troppo intimamente corrose da una sensibilità sovrumana, possedute da una magica divinità-demone (in questo caso la poesia) che le guida. Ma la poesia non è sempre la salvezza, e il poeta che scende nei propri abissi non è detto che possa salvarsi attraverso la poesia. Il poeta tenta semplicemente una via di fuga, spesso non ci riesce ed ecco la crisi, la corrosione del corpo, l'autodistruzione.

---

<sup>3</sup> «La vita non ha senso se non la si può tradurre in versi» – Sylvia Plath (1956). «Voglio scrivere perché ho bisogno di eccellere in uno dei mezzi di interpretazione della mia vita [...] La scrittura è necessaria alla sopravvivenza del mio spocchioso equilibrio come il pane per il corpo [...] Ho bisogno di scrivere con un flusso anarchico di parole e di esplorare le profonde miniere dell'esperienza e dell'immaginazione, far uscire le parole che, esaminandosi, diranno tutto...» - Sylvia Plath (1982).

<sup>4</sup> Di seguito vi è l'ultimo monologo del pianista Luca Flores nel film in sua memoria *Piano, solo* di Riccardo Milani del 2007. Monologo che precede il suo suicidio:

La maggior parte del tempo se n'è andata tra pianoforte e la lotta per non farmi travolgere dai miei pensieri negativi. Ho scritto questo pezzo, *How far can you fly*: una domanda che mi sono fatto tutta la vita, quanto si può andare lontano? Cosa ci impedisce di volare? *Il linguaggio della musica è uno, quello dell'anima; le parole ci ingannano con i loro significati, mentre la musica è libera, può volare in paradiso, scendere all'inferno o rimanere a galleggiare nel limbo*, e io amo quei musicisti che cantano, scrivono e suonano ogni nota come se fosse l'ultima.

Tutta la poesia di Sylvia Plath e Anne Sexton<sup>5</sup> nasce da quell'intima necessità della morte, da quella fuga dalla realtà e verso la fine che è un tentativo di essere altro da sé, una fuga che lascia le sue impronte su fogli sofferti, macchie d'inchiostro utili o inutili, ma necessari a quell'entità poetante che non può fare a meno di vomitare la sua anima strada facendo, fino a che non sarà più capace di illudersi con questo estremo tentativo di salvezza che è la poesia (Buccoliero, 2005). E' lo stesso per le opere pittoriche: ad esempio per Vincent Van Gogh, Edward Munch e Antonio Ligabue la malattia mentale si è manifestata anche come disadattamento socio-relazionale, come incapacità comunicativa tra se stessi e il resto del mondo, tra il proprio mondo interiore e la realtà esterna, si può dire che la loro attività artistica, la possibilità di creare opere d'arte abbia in qualche modo ripristinato la capacità comunicativa, attraverso l'espressione in forma pittorica, della dimensione simbolica dei loro vissuti interiori e forse, attraverso l'espressione di conflitti inconsci irrisolti, esternati e sublimati nell'oggetto artistico (Torselli, 2007). Esseri umani senza tempo, privati del passato e della speranza del futuro, che attraverso la produzione di immagini artistiche ritrovano una dignità esistenziale (Bedoni, 2000).

«Nel creare una cosa, se ne distrugge un'altra; magari la propria vita» diceva qualcuno.

Ed è proprio per sublimare, per colmare una mancanza, che l'artista fa qualcosa che noi chiamiamo arte; e noi chiamiamo arte il patetico tentativo di dare un senso alla nostra esistenza, a volte rischiando persino di perderla.

#### *Limiti della ricerca*

E' da chiarire che la presente ricerca, essendo svolta on-line non permette di controllare la veridicità dei dati, altrimenti possibile in una modalità di somministrazione diversa, bisogna dunque considerare il limite che la compilazione di un questionario on-line comporta.

Inoltre la codifica delle risposte alle domande aperte, essendo svolta secondo un punto di vista personale potrebbe non essere replicabile da altri e si potrebbe giungere a risultati diversi.

#### *Bibliografia*

Albert, R.S. (1978). Observations and suggestions regarding giftedness, familial influence, and the achievement of eminence. *Gifted child quarterly*, 22, 201-211.

Alvarez, A. (1975). *Il Dio selvaggio*. Milano: Rizzoli.

Arieti, S., (1990). *Creatività, la sintesi magica*. Roma: Il pensiero scientifico.

Artaud, A., & Thévenin, P. (eds.). (1947). (trad.it) *Van Gogh il suicidato della società*. Milano: Adelphi, 1988.

Ascoli, M. (2007). *Lager nazisti: una ricerca psichiatrica*. Consultato il 12 febbraio 2012 da [www.nicolalalli.it](http://www.nicolalalli.it).

Balestrieri, M. (2004). I fattori di rischio nel comportamento suicidario: l'applicazione delle conoscenze. *Rivista studi su aggressività e suicidio*, 3,5-9.

Bedoni, G. (2000). Una breve storia della creatività spontanea dagli ospedali psichiatrici alla psichiatria di territorio: arte, psicopatologia e processi di cura. In C. Palazzi Trivelli & A. Taverna (Eds.), *Arti terapie: i fondamenti*. Torino: Tirrenia Stampatori.

Bernal, M., Haro, J.M., Bernert S., Brugha, T., De Graaf, R., Bruffaerts R., e al. (2007). Risk factors for suicidality in Europe: results from the ESEMED study. *Journal of affective disorders*, 101, 27-34.

Bion, W.R. (1970). *Attenzione e interpretazione*. Roma: Armando.

---

<sup>5</sup> Sylvia Plath e Anne Sexton sono state due poetesse statunitensi vissute nello scorso secolo, e morte suicide. Le loro opere si collocano all'interno di un filone di poesia chiamata "confessionale", per la presenza di un "io" riconducibile all'autore come persona reale.

- Blakely, T.A., Collings, S., & Atkinson, J. (2003). Unemployment and suicide. Evidence for a causal association?. *Journal of Epidemiological Community Health*, 57, 594–600.
- Bolasco, S. (1999). *Analisi multidimensionale dei dati*. Roma: Carocci.
- Borgna, E. (2001). *L'arcipelago delle emozioni*. Milano: Feltrinelli.
- Brezo, J., Paris, J., Tremblay, R., Vitaro, F., Zoccolillo, M., Herbert, M., & Turecki, G. (2006). Personality traits as correlates of suicide attempts and suicidal ideation in young adults. *Psychological medicine*, 36, 191-202.
- Buccoliero, L. (2005). *Sylvia Plath e Anne Sexton: la morte come redenzione*. Tesi di laurea non pubblicata.
- Buffoli, A. (2007). *Esplorando il significato del suicidio nella popolazione omosessuale italiana*. Tesi di laurea non pubblicata
- Camanni, E., & Da Pra Pocchiesa, M. (1995). *L'ultimo messaggio: Viaggio attraverso il confine del suicidio attraverso il quotidiano della vita*. Torino: Gruppo Abele.
- Colucci, E. (2008). *The cultural meaning of suicide: A comparison between Italian, Indian and Australian students*, PhD thesis, School of Medicine, The University of Queensland.
- Courtet, P. (2005). The genetic basis for suicidal behavior. *Psychiatric Times*, 12, 9.
- De Luca, R. (2006). *Omicida e artista: Le due facce del serial killer*. Roma: Edizioni scientifiche Ma.Gi.
- De Vanna, M., Padovan Lang, A., Carlino, D., & Aguglia, E. (2004). La prevenzione della ripetizione del comportamento suicidario nella rete dei servizi. *Studi su aggressività e suicidio*, 3, 17-25.
- Di Pasquale, M. (2005). Sylvia Plath: la scrittura-difesa di una bambina che voleva essere Dio. *Psychomedia*. Consultato dal sito <http://www.psychomedia.it/pm/culture/literdx1.htm>.
- Di Stefano, E. (2003). *Schiele: gli autoritratti*. Art Dossier, 188. Firenze: Giunti ed.
- Fergusson D.M., Horwood L.J., & Woodward, L.J. (2001). Unemployment and psychosocial adjustment in young adults: causation or selection?. *Social Science of Medicine*, 53, 305–20.
- Fine, T. (1997). *No time to say goodbye: surviving the suicide of a loved one*. New York: Broadway books.
- Fleischmann, A., & Bertolote, J.M. (2003). Suicidal behavior in a global public health perspective. *International Journal of Mental health*, 32, 1, 67-78.
- Gilbert, D.T., Brown, R.P., Pinel, E.C., & Wilson, T.D. (2000). The illusion of external agency. *Journal of personality and social psychology*, 79, 690-700.
- Greer, S. (1964). The relationship between parental loss and attempted suicide: a control study. *British journal of Psychiatry*, 110, 698-705.
- Harris, E.C., & Barraclough, B.M. (1994). Suicide as an outcome for medical disorder. *Medicine*, 73, 281-296.
- Hawton K., Harriss, L., Hodder, K., Simkin, S., & Gunnell, D. (2001). The influence of the economic and social environment on deliberate self-harm and suicide: an ecological and person-based study. *Psychological Medicine*. 31, 827-836.
- Hawton, K. (2000). Sex and suicide: gender differences in suicidal behavior. *British Journal of Psychiatry*, 177, 484-485.
- Hemingway, E.M. (1964). *A moveable feast*. New York: Charles Scribner's sons.

- Hirsch, J.K. (2006). A review of the literature on rural suicide: risk and protective factors, incidence and prevention. *Crisis*, 27, 4, 189-199.
- Jamison, K.R. (1994). *Toccato dal fuoco: temperamento artistico e depressione*. Milano: Longanesi & Co.
- Jamison, K.R. (1999). *Rapida scende la notte: capire il suicidio*. Milano: Longanesi.
- Juda, A. (1949). The relationship between highest mental capacity and psychic abnormalities. *American Journal of Psychiatry*, 106, 296-307.
- Kaufman J.C., & Baer J. (2002). I bask in dreams of suicide: mental illness, poetry and women. *Review of General Psychology*, 6, 3, 271-286.
- Kaufman, J. (2003). The cost of the muse: poets die young. *Death studies*, 27, 813-821.
- Kaufman, J.C. (2001b). The Sylvia Plath effect: Mental illness in eminent creative writers. *Journal of Creative Behavior*, 35, 1, 37-50.
- Kaufman, J.C. (2000). Narrative and paradigmatic thinking style in creative writers and journalists. Paper presented at the meeting of the International Society for Intelligence Research, Cleveland, OH.
- Kaufman, J.C. (2001a). Genius, lunatics and poets: mental illness in prize-winning authors. *Imagination, Cognition, and Personality*, 20, 305-314.
- Kaufman, J.C., & Sexton J. D. (2006). Why doesn't the writing cure help poets?. *Review of general Psychology*, 10, 3, 268-282.
- Lee, F. R. (2004, Aprile 24). Going early into that good night. *New York Times*, Arts, pp. 1-4.
- Lester, D. (1989). Experience of personal loss and later suicide. *Acta Psychiatrica scandinavica*, 79, 250-452.
- Lieberman, L. (2003). *Leaving you: the cultural meaning of suicide*. Chicago: Ivan R. Dee edition.
- Ludwig, A.M. (1992). Creative achievement and psychopathology: comparison among profession. *American Journal of Psychotherapy*, 46, 3, 330-356.
- Ludwig, A.M. (1994). Mental illness and creative activity in female writers. *American Journal of Psychiatry*, 151, 1650-1656.
- Ludwig, A.M. (1995). *The price of Greatness*. New York: Guilford press.
- Ludwig, A.M. (1998). Method and madness in the arts and sciences. *Creativity research Journal*, 11, 93-101.
- Lyen, K. (2002). Beautiful minds: is there a link between genius and madness? *Sma News*. Consultato da [www.sma.org.sg](http://www.sma.org.sg).
- Malone, K.M., Oquendo, M.A., Haas, G.L., Ellis, S.P., Li, S. & Mann, J. (2000). Protective Factors Against Suicidal Acts in Major Depression: Reasons for Living. *American Journal of Psychiatry*, 157, 7, 1084-1088.
- Merini, A. (2004). *La voce di Alda Merini. La dismisura dell'anima*. Milano: Crocetti.
- Moss, L.M., & Hamilton, D.M. (1956). The psychotherapy of suicidal patients. *American Journal of Psychiatry*, 112, 10, 814-820.
- Neihart, M. (1998). Creativity, the Arts, and Madness. *Roeper Review*, 21, 1, 47-50.
- Nolen-Hoeksema, S. (2001). Gender differences in depression. *Current directions in Psychological science*, 10, 173-176.

- Plath, S. (1956). *Attraversando l'acqua*. Milano: Edizioni acquaviva, 2004.
- Plath, S. (1982). *Diari*. Milano: Adelphi, 1998.
- Post, F. (1994). Creativity and psychopathology: a study of 291 World-famous men. *British Journal of Psychiatry*, 165, 22-34.
- Preti, A., & Miotto, P. (1999). Suicide among eminent artists. *Psychological Reports*, 84, 291-301.
- Rank, O. (1994). *L'artista: approccio ad una psicologia sessuale*. (rev. ed.) Milano: SugarCo.
- Roger, J.R., Bromley, J.L., McNally, C.J., & Lester, D., (2007). Content analysis of suicide notes as a test of the motivational component of the existential-constructivist model of suicide. *Journal of counseling and development*, 85, 182-188.
- Roy, A. (1983). Family history of suicide. *Archives of General Psychiatry*, 40, 971-974.
- Runco, M.A. (1998). Suicide and creativity: the case of Sylvia Plath. *Death studies*, 22, 637-654.
- Sarchiapone, M., Carli, V., Cuomo, C., & Barbore, A. (2006). Vulnerabilità alle condotte suicidarie: fattori di rischio e fattori protettivi. *Studi su aggressività e suicidio*, 8, 33-42.
- Scocco, P., Frasson, A., Costacurta, A., Donà, A., & Pavan, L. (2004). Post-Intervento nel suicidio. *Studi su aggressività e suicidio*, 4, 41-55.
- Shaffer, D., Gould, M.S., Fisher, P., Trautman, P., Moreau, D., Kleinman, M., e al. (1996). Psychiatric diagnosis in child and adolescent suicide. *Archives of General Psychiatry*, 53, 4, 339-348.
- Shah, A.K. & De, T. (1998). Suicide and the elderly. *International Journal of Psychiatry in clinical practice*, 2, 3-17.
- Shneidman, E.S. (1996). *The suicidal mind*. New York: Oxford University press.
- Stack, S. (1996). Gender and suicide risk among eminent artists: a multivariate analysis. *Suicide and life threatening behavior*, 26, 4, 374-379.
- Stack, S. (1997). Suicide among artists. *The Journal of Social Psychology*, 137, 1, 129-130.
- Stengel, E. (1964). *Il suicidio e il tentato suicidio*. Milano: Feltrinelli.
- Tomlinson-Keasey, C., & Warren, L. (1984). Suicide among gifted women. *Gifted international*, 4, 1-7.
- Torselli V. (2007). *Attività artistica e malattia mentale*. Consultato su <http://www.artonweb.it/nonsoloarte/artecreatfollia/articolo1.htm>.
- Trabucco, L. (1999). Edward Munch. Arte e trasformazione della sofferenza mentale. Riflessioni psicoanalitiche su un percorso artistico. *Psychomedia*, consultato on-line su <http://www.psychomedia.it/pm/culture/visardx1.htm>.
- Vaglio, L. (2004). Le bianche parole di Alda Merini. *Musicaos.it*, uno sguardo su poesia e letteratura, Anno 4, Numero 25.
- Volkan, V.D., & Zintl, E. (1993). *Life after loss*. New York: Charles Scribner's sons.
- Wittkower, R., & Wittkower, M. (1968). *Nati sotto Saturno*. Torino: Einaudi.
- World Health Organization (2000). *Preventing suicide: a resource for teachers and other school staff*. Ginevra.
- World Health Organization. (2002). Multisite intervention study on suicide behaviors. Ginevra.

World Health Organization. (2003). *The World Health Report 2003: Shaping the future*. Ginevra.

World Health Organization. (2004). *Guidelines for the primary prevention of mental, neurological and psychosocial disorders*. Ginevra.