

Luigi Lucchetti

www.Laurus.tv

IL SUICIDIO DENTRO LA DIVISA

Il dovere di proteggere i protettori anche da sé stessi



Laurus Robuffo

Luigi Lucchetti

www.Laurus.tv

IL SUICIDIO DENTRO LA DIVISA

Il dovere di proteggere i protettori anche da sé stessi



Laurus Robuffo

Introduzione: i poliziotti muoiono per mano propria

“Nessuno si suicida perché vuole morire”

(Anonimo)

“Il suicidio è l'estremo tentativo di migliorare la propria vita”

(Michelangelo Buonarroti)

Quando nel 2014 pubblicai grazie alla generosa disponibilità dell'Editore Robuffo: “Caduti senza l'onore delle armi - Lo studio e la prevenzione del suicidio nelle Forze di Polizia”, vestivo ancora la divisa della Polizia di Stato, uniforme che non indossavo più essendo oggi in quiescenza per “raggiunti limiti di età” – così recita la formula del pensionamento – ma che a me, e non solo a me, è rimasta cucita addosso come una seconda pelle. È affetto da questa “perversione”, ancor prima che come presidente onorario dell'Associazione AIGESFOS fondata con alcuni colleghi nel 2011, che – nell'approssimarsi del decennale della sua costituzione – mi accingo a riproporre una riflessione sulla tematica del suicidio negli operatori di polizia, augurandomi che oggi, il “nemo profeta in patria” che tanto penalizzò allora il mio sforzo generando resistenze pretestuose, trovi minori appigli e più deboli detrattori. Auspicio espresso nella serena consapevolezza che qualcuno anche oggi cercherà di far passare questo come un libro “contro”, mentre il suo unico obiettivo è di rappresentare un contributo “per”. E non certo indirizzato a saziare il demone che alberga, seppur in diversa misura, in quanti di noi sono usi a metter mano alla penna, ma al tentativo di dare un senso “positivo” alla morte per mano propria dei tanti, troppi che si suicidano in uniforme. Uniforme che ne ha omologato l'appartenenza ed il ruolo, ma sotto la quale si sono mosse esistenze e drammi diseguali accomunati, parafrasando Jean Amèry, dalla pallottola che ne ha impietosamente decretato la fine. Mentre nascono queste pagine nel nostro Paese è in corso la prima fase della terribile epidemia causata dal nuovo Coronavirus che, insieme alla devastazione delle migliaia di morti che porta con sé, fa registrare la quasi totale assenza di gesti suicidari messi in atto dagli operatori delle forze di polizia. È noto da tempo che quando scoppia una guerra i combattenti per professione orientano tutte le loro forze verso il nemico esterno, decentrandosi da ciò che si agita dentro di loro. Ma quando, prima o poi, questa lotta sarà finita o assumerà le caratteristiche di una guerra di trincea, tutto il sospeso tornerà a galla reclamando a gran voce il proprio credito senza far sconti a nessuno, “eroi” compresi. Fino a non molto tempo fa, quando si parlava dei caduti delle forze di polizia, l'immaginario andava a chi in divisa muore combattendo il terrorismo o la criminalità organizza-

ta, ovvero perisce per soccorrere altri in un'emergenza. Da qualche tempo sta lentamente maturando la consapevolezza che il nemico numero 1 dei poliziotti, il loro killer più spietato, è quello che subdolamente si insinua nella loro mente e ne arma la mano contro sé stessi. A distanza così ravvicinata il colpo arriva sempre a segno spegnendo ogni possibilità di salvezza, per cui il primo "comandamento" è intercettare e disarmare chi in divisa sta attraversando momenti di grande sofferenza: ne va della sua vita e non raramente di quella dei suoi cari. Quanti non ritengono di adeguarsi a questo imperativo oppongono l'assunto che chi vuole farla finita ci riesce anche senza l'arma, ignorando o volendo ignorare che all'acme di una sofferenza insopportabile ricorrere ad un "farmaco" infallibile, indolore, ad azione immediata e prontamente disponibile diventa una tentazione irresistibile. Il suicida combatte strenuamente fino all'ultimo istante fra la vita e la morte: avere a portata di mano un'arma, quando la lotta si fa senza quartiere, sbilancia irrimediabilmente l'esito della partita della sopravvivenza. Ovviamente il primo comandamento non basta a preservare una vita, ma non allineandosi ad esso, colposamente o dolosamente, tutto il resto di quanto può essere messo in campo risulterà assolutamente velleitario. Il primo nemico della prevenzione è lo Stigma, germe tanto invisibile quanto pericoloso. Non meno rischioso è cadere nelle trappole mentali, e due in particolare si rivelano particolarmente perniciose. La prima, quella "del tutto o nulla", può essere tradotta in: *"che senso ha combattere contro un fenomeno che sappiamo essere ineliminabile?"* La seconda ancora più pericolosa, quella del *"ciò che non si può prevedere non si può nemmeno prevenire"*, si basa sulla domanda retorica: *"ma se non si può individuare chi si suiciderà, che senso ha parlare di prevenzione?"* Pregiudizi, miti e trappole mentali sul suicidio hanno il potere di renderci passivi spettatori di un dramma che è nitidamente davanti i nostri occhi, ma che – dopo il funerale di turno e lo sterile rumore dei primi giorni – puntualmente si rinnova tale e quale, perennemente inghiottito dai vortici della corsa sfrenata delle nostre esistenze distratte da altro, proprio per impedirci di pensare e sentire. E in particolare di riflettere fino in fondo su una domanda cruciale: chi può e deve proteggere i protettori da sé stessi? Quanti di essi muoiono per mano propria diventano nei contesti di appartenenza niente più che "caduti senza l'onore delle armi", generando solo effimero clamore iniziale, venendone presto dimenticate le stesse generalità e negato qualunque senso alla loro fine, anche nella prospettiva di contribuire indirettamente ad aiutare altri a tenersi stretta la propria vita. Quanto segue cercherà di far breccia nella mente e nel cuore degli uomini in divisa di buona volontà, per richiamarli e spronarli al dovere di combattere una battaglia per cui non sono in gioco medaglie da apporre sul petto, ma unicamente la certezza di ricevere la silenziosa riconoscenza di quanti, grazie a loro, non cadranno nella seduzione dell'abisso, e dei loro cari, diversamente destinati a diventare, nella migliore delle ipotesi, per sempre nient'altro che dei "sopravvissuti", fantasmi di sé stessi.

3.2. Elementi distintivi del suicidio in divisa

Occuparsi del fenomeno suicidario nelle forze di polizia, ed in particolare del raffronto con la popolazione generale, comporta la necessità di dover tener conto almeno dei seguenti aspetti:

1) rapporto M/F nella specifica popolazione lavorativa: mentre nella popolazione generale il rapporto fra i due generi è di circa 1:1, con leggera prevalenza femminile, nella popolazione polizia il genere maschile è sovra-rappresentato. Nella Polizia di Stato, dove la componente femminile è stata storicamente integrata prima e più massicciamente rispetto alle altre forze di polizia, attualmente il rapporto è di circa 5-6:1 in favore dei maschi con progressiva tendenza alla diminuzione;

2) rapporto M/F nella attuazione dello specifico comportamento: nella popolazione generale, per quanto riguarda il suicidio portato a termine, si registra un rapporto di circa 3-4:1 in favore dei maschi; mentre per quanto riguarda i tentativi di suicidio il rapporto si inverte specularmente;

3) rapporto tra tentativi di suicidio/suicidi riusciti: esso viene stimato in 10-20:1 nella popolazione generale, mentre nelle forze di polizia il tentativo di suicidio è raramente registrato, sia per il diffuso ricorso come strumento autole-sivo all'arma da fuoco (che eccezionalmente non porta all'exitus), sia per la derubricazione della genesi dell'evento a fatto accidentale a cui non di rado si assiste nel caso di utilizzo di modalità autosoppressive diverse (precipitazione, annegamento, ingestione di farmaci o alcool, investimento, ferite da strumenti taglienti, esplosione di ambienti saturi di gas ecc.);

4) diversa fascia di età degli operatori di polizia rispetto alla popolazione generale: per i primi l'intervallo anagrafico è attualmente tra 22-25/60-65 anni; per la seconda non esistono limiti, ed in questo ambito generale il suicidio è un fenomeno sempre più frequente con l'avanzare dell'età;

5) diversa disponibilità di un'arma da fuoco: continuativa e nella totalità dei casi per gli operatori di polizia, solo in casi selezionati per la popolazione generale in Italia, dove vige una legislazione estremamente severa al riguardo;

6) bias "lavoratore sano": le forze di polizia devono essere considerate una sotto-popolazione lavorativa fisicamente e psichicamente sana, in quanto selezionata in fase di ingresso per il possesso di ottimali caratteristiche fisiche e psichiche. Nella popolazione generale, anche quella comparabile per distribuzione di genere ed età, sono invece presenti categorie svantaggiate ed a maggior rischio suicidario numericamente consistenti come i disoccupati, i carcerati, i portatori di gravi handicap, i pazienti psichiatrici;

7) la sottocultura di polizia: nell'ambito delle forze di polizia è presente un insieme di valori che si differenzia rispetto a quello più generale della società e che si caratterizza per spirito di corpo, riservatezza, sospettosità, astuzia, conservato-

rismo, svalutazione e limitazione delle espressione delle emozioni, “*omertà di giubba*”: la scarsa propensione a segnalare situazioni, atteggiamenti e comportamenti problematici evidenziati da un collega nel timore di danneggiarlo a causa della conseguente attivazione della procedura del ritiro dell’arma e del “tesserino” (il documento identificativo dello status di operatore di polizia), percepita come preludio alla perdita irreversibile dell’idoneità al servizio;

8) la costante esposizione alle peggiori brutture umane: in particolar modo quelle causate dalla violenza deliberata dell’uomo sull’uomo, che differenzia gli operatori di polizia dal resto della popolazione.

3.3. *L’epidemiologia del suicidio*

Ai fini della prevenzione di un fenomeno dannoso, sia in ambito strettamente sanitario che più genericamente sociale, è indispensabile conoscerne l’epidemiologia. L’epidemiologia è la disciplina che studia la frequenza e la distribuzione dei fenomeni correlati negativamente alla salute nelle popolazioni, oltre i fattori e le circostanze che li determinano, attraverso un’indagine che si muove su due direttrici: a) la descrizione del fenomeno nella popolazione studiata (epidemiologia descrittiva); b) l’identificazione e la valutazione del peso delle variabili che influiscono sul fenomeno (epidemiologia costruttiva).

Il fine ultimo dell’epidemiologia è costruire le basi di conoscenza per la migliore prevenzione possibile di un fenomeno dannoso.

In Italia l’Istat rilevava fino a qualche anno fa il fenomeno dei suicidi nella popolazione generale attraverso i dati presenti su “*Decessi e cause di morte*” e quelli su “*Suicidi e tentativi di suicidio*”.

La prima è un’indagine totale che rileva informazioni di carattere sanitario e demossociale per tutti i decessi verificatisi sul territorio nazionale: viene effettuata attraverso i modelli “Istat D4” e “Istat D4bis” sui quali il medico curante (o il necroscopo) deve indicare la sequenza morbosa che ha condotto al decesso e gli altri eventuali stati morbosi rilevanti.

La seconda è un’indagine basata su appositi modelli di rilevazione compilati dalle forze di polizia e viene effettuata attraverso i dati raccolti con il modello 173 da parte della Polizia di Stato, dell’Arma dei Carabinieri e della Guardia di Finanza. Le forze di polizia sono tenute a compilare tale modello desumendo le informazioni dal rapporto o verbale che devono trasmettere all’Autorità Giudiziaria.

L’indagine “Suicidi e tentativi di suicidio” sottostima sistematicamente il fenomeno rispetto a quanto misurato da quella sulle cause di morte. L’ISTAT pertanto ha recentemente deciso di fornire i dati sui suicidi utilizzando esclusivamente la rilevazione su “Decessi e cause di morte”, in quanto fonte più attendibile.

Utilizzando tale riferimento si perde l’informazione, presente solo nell’altra, sulla motivazione che ha portato al suicidio, dato che risente di notevoli limiti, in quanto

Il volume prende le mosse dalla constatazione che il suicidio è di gran lunga la prima causa di morte violenta per gli operatori di polizia, e che il tasso suicidario in questi servitori dello Stato e della Società – alla luce della pubblicazione di recenti dati statistici – risulta nettamente più elevato che nella popolazione generale omologabile. Ciò nonostante il cosiddetto “bias lavoratore sano”, che dovrebbe comportare l’effetto esattamente contrario. Da qui la proposta dell’autore di considerare nel comparto sicurezza il suicidio un autonomo rischio occupazionale, distinto anche se convergente con il rischio stress lavoro-correlato, in modo da pianificare strategie sistematiche per una sua più incisiva prevenzione.



di più su Laurus

ISBN 978-88-8087-802-5



9 788880 878025

www.Laurus.tv

€ 32,00