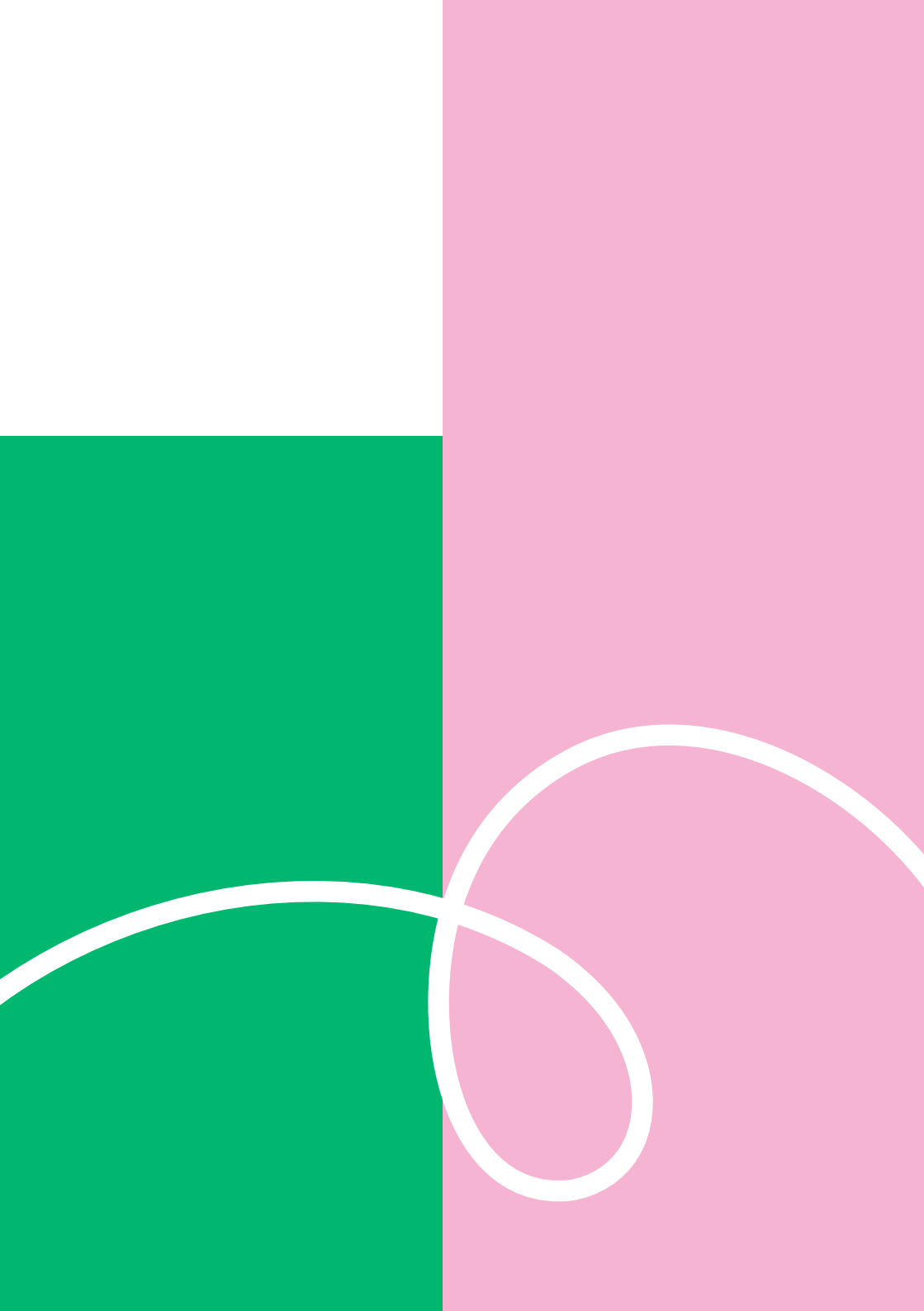


Riconoscere ed  
affrontare il  
rischio suicidario

# La suicidalità Info essenziali

Una guida pratica  
per il personale  
del settore sociale  
e sanitario





# 01 Riconoscere la suicidalità

<b>Pensieri suicidari e intenzioni suicidarie</b>	<b>7</b>
<b>Fattori di rischio e di protezione</b>	<b>8</b>
<b>Psicopatologia</b>	<b>9</b>
<b>Domande guida per l'esplorazione clinica</b>	<b>9</b>
<b>Crisi suicidaria acuta</b>	<b>10</b>

# 02 Affrontare la suicidalità

<b>Intervento di crisi</b>	<b>12</b>
<b>Supporto nella suicidalità</b>	<b>12</b>
<b>Piano di sicurezza</b>	<b>13</b>
<b>Accordi concreti</b>	<b>13</b>
<b>Terapia</b>	<b>13</b>

# Suicidalità

La suicidalità rappresenta l'impulso a porre fine prematuramente alla propria vita attraverso un atto suicidario.

## ● Spettro

---

Si configura come uno spettro continuo, che spazia dai desideri passivi di morte, ai pensieri suicidari attivi, dalle intenzioni di agire ai piani suicidari concreti, fino ai tentativi di suicidio e ai suicidi compiuti.

## ● Ambivalenza

---

L'ambivalenza permane generalmente fino a poco prima della decisione di porre fine alla vita, costituendo così un elemento centrale su cui fondare l'intervento terapeutico.

## ● Disperazione

---

La suicidalità non rappresenta un atto di libertà o di autodeterminazione, ma l'esito di una grave condizione di sofferenza e di costrizione esistenziale.

## ● Riconoscere

---

Le persone in crisi suicidaria spesso manifestano segnali della propria condizione di emergenza. Tuttavia, individuare l'intento suicidario può risultare complesso e richiede un'osservazione attenta e sensibile ai dettagli.

## ● Prendere sul serio

---

In caso di sospetto di suicidalità, è necessaria una valutazione immediata e, in caso, l'attivazione di ulteriori misure protettive e terapeutiche. In linea di principio, ogni espressione di intenzione suicidaria o comportamento suicidario va presa sul serio.

## ● Affrontare

---

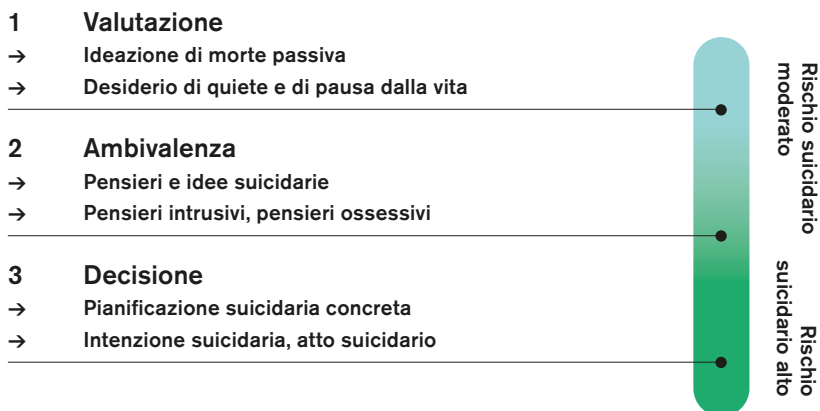
La suicidalità deve essere affrontata direttamente e con sensibilità. Non c'è motivo di temere che ciò possa innescare comportamenti suicidari, al contrario, discuterne può portare sollievo e contribuire alla riduzione del rischio.

# Riconoscere la suicidalità

# Pensieri suicidari e intenzioni suicidarie



I pensieri suicidari si manifestano in forma e intensità variabili. Per valutare il rischio, è essenziale identificare lo stadio di suicidalità nel quale si trova la persona.



Un aspetto fondamentale nella valutazione del rischio consiste nel verificare se la persona percepisca pressione ad agire e se sia in grado di controllare i pensieri suicidari presenti. Altre domande guida rilevanti comprendono:

«Con quale frequenza si manifestano i pensieri suicidari?»

---

«In quali situazioni emergono?»

---

«Quanto sono concrete e dettagliate le pianificazioni?»

---

«Quanto è letale il metodo scelto?»

---

# Fattori di rischio e di protezione

Il livello generale di pericolo per una persona deriva dalla valutazione complessiva di tutti i fattori di rischio e dei fattori protettivi presenti.

## ● Fattori di rischio

Tentativi di suicidio precedenti

---

Disturbi psichici

---

Isolamento sociale e eventi di perdita

---

Età avanzata (solitudine, malattie gravi)

---

Età giovane (crisi di identità, conflitti sociali, dipendenze)

---

Disturbo da dipendenza

---

## ● Fattori protettivi

Ambiente sociale positivo e stabile

---

Capacità di comunicare e affrontare le crisi

---

Relazione terapeutica solida e affidabile

---

Prospettive future positive e obiettivi di vita

---

Autostima e competenze sociali

---

# Psico- patologia

La raccolta del quadro psicopatologico è centrale sia per la valutazione del rischio suicidario sia per la pianificazione di una terapia mirata al trattamento duraturo della sintomatologia.

Disturbi psichici frequentemente associati alla suicidalità:

Disturbi che influenzano il giudizio

---

Disturbi associati ad emozioni intense o a improvvise variazioni emotive

---

Disturbi caratterizzati da elevata impulsività

---

## Domande guida per l'esplorazione clinica

- 1 «Negli ultimi tempi ha avuto pensieri di togliersi la vita?»

---

- 2 «I pensieri suicidari si sono imposti in modo insistente?»

---

- 3 «Ha idee concrete su come potrebbe farlo?»

---

- 4 «Ha effettuato preparativi in tal senso?»

---

- 5 «Ha parlato con qualcuno delle sue intenzioni suicidarie?»

---

- 6 «Ha mai compiuto un tentativo di suicidio in passato?»

---

- 7 «Si sente radicato/a in una comunità per lei significativa?»

---

- 8 «Negli ultimi tempi ha mantenuto contatti con familiari e amici?»

---

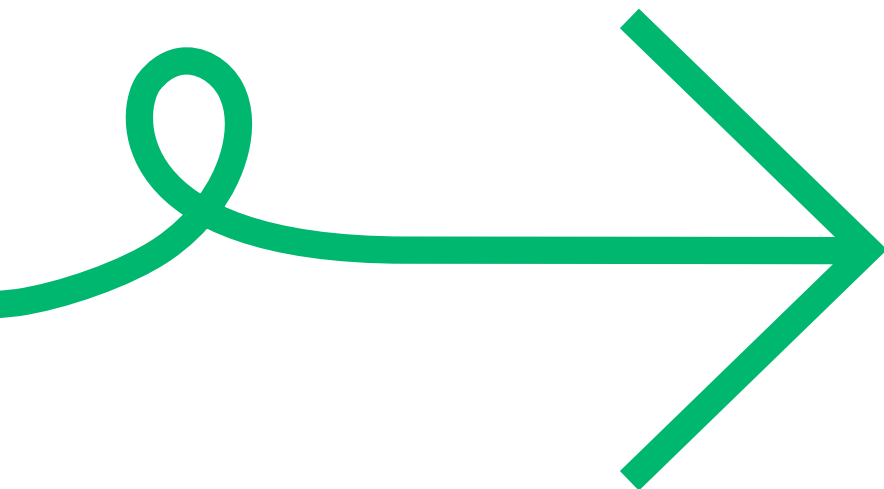
- 9 «Ha una persona con cui può parlare in modo aperto e confidenziale?»

---

- 10 «Prova ancora interesse e piacere per l'ambiente che la circonda e per i suoi hobby?»

---

# Crisi suicidaria acuta



Nelle crisi suicidarie acute si riscontra tipicamente una marcata restrizione a livello cognitivo ed emotivo (sindrome presuicidaria), espressa attraverso sentimenti di disperazione, mancanza di speranza e aggressività.

Il/La paziente è ferito/a o intossicato/a?

➔ **Avviare immediatamente il trattamento di emergenza.**

---

Il/la paziente è psicotico/a?

➔ **Effettuare una valutazione in ambito clinico-psichiatrico.**

---

Esiste pericolo per terzi?

➔ **Adottare misure per la protezione del/la paziente e degli altri.**

---

Esiste suicidalità acuta?

➔ **Garantire una sorveglianza continua del/la paziente**

---

# **Affrontare la suicidalità**

# Intervento di crisi

L'intervento psicologico di crisi è una misura di supporto a breve termine finalizzata a ripristinare la capacità di agire e a favorire la gestione della crisi. L'obiettivo principale è fornire aiuto all'autonomia del/la paziente e attivare le risorse disponibili. Nella crisi suicidaria, l'attenzione si concentra sul ricercare insieme alternative di azione e sulla riduzione rapida del rischio suicidario. Durante il colloquio si mira a stabilire una relazione terapeutica solida e a comunicare in modo trasparente i passaggi successivi del percorso.

## Supporto nella suicidalità



Cercare il dialogo e ascoltare con attenzione e rispetto.

---

Prendere sul serio la persona e incoraggiarla a parlare delle situazioni scatenanti.

---

Mantenere un atteggiamento calmo e deciso, stabilire limiti chiari, senza fare promesse.

---

Concordare i passaggi successivi e indicare possibili prospettive future.

---

# Piano di sicurezza

Ai fini della stabilizzazione può essere utile elaborare congiuntamente un piano di sicurezza. In questo contesto dovrebbero essere chiarite le seguenti questioni:

Come agire qualora i pensieri suicidari diventassero più intensi e pressanti?

---

Quali persone del sistema di supporto sono reperibili e attraverso quali modalità di contatto?

---

In che modo dovrebbero essere comunicati i pensieri suicidari?

---

Quali misure preventive possono essere adottate per contrastare la suicidalità impulsiva?

---

## Accordi concreti

È fondamentale definire chiaramente i passi successivi. Questo può comprendere, ad esempio, l'attivazione della rete sociale di supporto o il contatto con i servizi specialistici competenti. Tali misure aiutano a gestire la pressione ad agire e a ripristinare la capacità di assumere decisioni consapevoli e collaborative.

## Terapia

Dopo la riduzione efficace della suicidalità acuta, è necessario avviare un trattamento terapeutico approfondito dei disturbi psichici presenti. La suicidalità va regolarmente rivalutata, mentre a lungo termine si interviene per incrementare la resilienza e modulare in senso favorevole i fattori di rischio.

# Non affrontare le difficoltà da solo/a!



## Telefono di emergenza psicologica

Assistenza 24 ore su 24 in situazioni di emergenza psicologica

☎ 800 101 800

---

## Servizi psicologici

☎ Bolzano 0471 435001

☎ Bressanone 0472 813100

☎ Merano 0473 251960

☎ Brunico 0474 586220

---

## Servizi psichiatrici

☎ Bolzano 0471 435146

☎ Bressanone 0472 812942

☎ Merano 0473 267000

☎ Brunico 0474 586340

☎ Psichiatria dell'Età Evolutiva e Psicoterapia 0471 435353

---

Per ulteriori informazioni sulla prevenzione del suicidio, contattare la Rete per la prevenzione del suicidio e visitare il nostro sito web. Qui troverete dettagli su corsi di formazione, incontri di rete e ambiti di competenza.

☎ [www.prevenzione-suicidio.it](http://www.prevenzione-suicidio.it)

---

## Editore

Rete di prevenzione del suicidio

Forum Prevenzione  
Via Talvera 4  
39100 Bolzano

Azienda Sanitaria dell'Alto Adige  
Via Thomas Alva Edison 10/D  
39100 Bozen

## Autori/Autrici

Elias Gabriel Huber  
Clara Haas  
Franziska Kagermeier  
Lilly Marie Mitterwallner

## In collaborazione con

Rete per la salute mentale presso  
l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige,  
Forum Prevenzione,  
Caritas Diocesi Bolzano-Bressanone

## Riferimenti bibliografici

Mann, K. (2024). SOP Abklärung Suizidalität.  
PSYCH up2date, 18(03), 195-199.  
<https://doi.org/10.1055/a-2223-1812>

Radeloff, D., Lempp, T. (2025). Abklärung von Suizidalität  
im Jugendalter - Schritt für Schritt. Psych. Pflege Heute,  
31(2), 82-88. <https://doi.org/10.1055/a-2499-8201>

Flüchter, P., Müller, V., Pajonk, F.-G.B., (2012). Suizidalität:  
Procedere im Notfall. Medizinische Klinik - Intensivmedizin  
und Notfallmedizin, 107(6), 469-475.  
<https://doi.org/10.1007/s00063-012-0123-0>

Sonneck, G. (2003). Krisenintervention.  
Psychotherapie im Dialog, 4(4), 319-329.  
<https://doi.org/10.1055/s-2003-45289>

## Progettazione grafica

christophmich.com

Un'iniziativa di



Netzwerk  
Suizidprävention  
Rete di prevenzione  
del suicidio



Con il sostegno di



Autonome Provinz Bozen  
Provincia autonoma di Bolzano  
Provincia autonoma de Bulsan  
SÜDTIROL · ALTO ADIGE

