



***UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI GENOVA***

**DIPARTIMENTO DI GIURISPRUDENZA**

*Corso di Laurea Magistrale in Servizio Sociale e  
Politiche Sociali*

**UN'ANALISI SOCIOLOGICO-GIURIDICA DEL SUICIDIO  
IL CASO DELLA MORTE VOLONTARIA IN CARCERE**

**RELATRICE**

**Laura Scudieri**

**CANDIDATA**

**Martina Biancareddu**

**ANNO ACCADEMICO  
2022 – 2023**

# Indice

INTRODUZIONE .....	1
<b>CAPITOLO I: LE RAPPRESENTAZIONI DEL SUICIDIO: DALL'ANTICA GRECIA ALL'ETÀ CONTEMPORANEA</b> .....	<b>6</b>
0.    PREMESSA .....	6
<b>1 La morte volontaria nella Grecia antica</b> .....	<b>8</b>
<b>2 La morte volontaria nella Roma antica</b> .....	<b>9</b>
2.1 <i>Morte volontaria per taedium vitae</i> .....	12
2.2 <i>Crimen extinguitur mortalitate vs crimen perduellionis</i> .....	14
<b>3 Il suicidio nel diritto canonico e nel diritto consuetudinario</b> .....	<b>16</b>
<b>4 Suicidi e sanzioni</b> .....	<b>20</b>
<b>5 La depenalizzazione della morte volontaria</b> .....	<b>22</b>
5.1 <i>Istigazione al suicidio</i> .....	25
<b>CAPITOLO II: MODELLI DI INTERPRETAZIONE SOCIOLOGICA DELLA CONDOTTA SUICIDARIA</b> .....	<b>28</b>
0.    PREMESSA .....	28
<b>1 La statistica morale: Guerry, Quételet, Esquirol</b> .....	<b>32</b>
<b>2 Il positivismo criminologico</b> .....	<b>36</b>
2.1 <i>Cesare Lombroso e il suicidio dei delinquenti</i> .....	36
2.2 <i>Enrico Morselli e l'analisi statistica dei suicidi</i> .....	39
2.3 <i>Enrico Ferri e l'antagonismo suicidio-omicidio</i> .....	43
<b>3 Il funzionalismo</b> .....	<b>44</b>
3.1 <i>L'anomia nella concezione di Émile Durkheim</i> .....	45
3.1.1 <i>La classificazione durkheimiana dei suicidi</i> .....	47
3.1.2 <i>Il suicidio fatalista di schiavi e prigionieri</i> .....	49
3.2 <i>L'antagonismo tra suicidio e omicidio</i> .....	51
3.3 <i>Suicidio e psicoanalisi</i> .....	54
3.4 <i>Gli adattamenti mertoniani e il suicidio dei ribelli</i> .....	56
<b>CAPITOLO III: IL SUICIDIO NELLA POPOLAZIONE CARCERARIA</b> .....	<b>60</b>
0.    PREMESSA .....	60
<b>1 Il penitenziario</b> .....	<b>63</b>
1.1 <i>Gli attori</i> .....	65
1.2 <i>Le problematiche dentro e fuori il carcere</i> .....	69
<b>2 Le condotte anticonservative tra i detenuti</b> .....	<b>73</b>
2.1 <i>Gli atti autolesivi</i> .....	75
2.2 <i>Il suicidio</i> .....	76
<b>3 La prevenzione del suicidio in prigione</b> .....	<b>81</b>
3.1 <i>Il ruolo del servizio sociale</i> .....	83
3.1.1 <i>I gruppi di auto-mutuo-aiuto</i> .....	86
3.2 <i>Il lavoro di rete e l'integrazione socio-sanitaria</i> .....	88
<b>RIFLESSIONI CONCLUSIVE</b> .....	<b>93</b>
<b>RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI</b> .....	<b>103</b>
<b>SITOGRAFIA</b> .....	<b>106</b>

## INTRODUZIONE

L'elaborato propone un'analisi della condotta suicidaria, dapprima da un punto di vista storico-giuridico e successivamente da una prospettiva sociologica, approfondendo, in particolare, il fenomeno della morte volontaria in un contesto peculiare come quello penitenziario.

Con il termine suicidio, che trae la propria origine dal latino *suicidium*, si indica l'uccisione, deliberata, di sé stessi/e<sup>1</sup>. In realtà, nonostante la presente definizione sembri semplice e concisa, è piuttosto difficile tentare di spiegare, sino in fondo, le cause per cui una persona decide di porre in essere la propria morte, in quanto sono molteplici i nodi imperscrutabili celati nel cuore e nella mente dell'individuo che compie un gesto talmente estremo<sup>2</sup>. La sociologia della devianza, come si vedrà nel secondo capitolo, nasce proprio allo scopo di ricercare le cause di una condotta percepita come socialmente problematica, a prescindere dalla sua criminalizzazione.

La pulsione che porta all'atto suicida può avere origini diverse, ma generalmente presuppone un indebolimento dell'istinto di conservazione, ragion per cui sono diversi i motivi capaci di innescare la condotta suicidaria e questi possono essere compresi solo se osservati da una prospettiva multifattoriale.

Nei capitoli che seguono, si propongono difatti diverse teorie, elaborate negli anni da autorevoli psicologi, filosofi e soprattutto sociologi, i quali hanno ricercato le possibili ragioni capaci di innescare l'atto suicida.

Di gran rilevanza è l'analisi del contesto ambientale e sociale in cui l'individuo è inserito; il suicidio è infatti molto più frequente laddove è presente uno stato di isolamento e come si vede nella presente esposizione, la privazione della libertà personale all'interno del carcere rappresenta un considerevole fattore di rischio. Alcune vicende personali poi, possono accrescere un preesistente stato di

---

1 E. Oliverio, *Il suicidio della popolazione carceraria*, Rossini editore, Milano, 2022, p. 13.

2 P. Buffa, *Il suicidio in carcere: la categorizzazione del rischio come trappola concettuale ed operativa. Rassegna Penitenziaria e criminologica*, 2012, p. 7.

ansia e di incertezza, ne sono un esempio la perdita di una persona cara, una patologia psico-fisica cronica o invalidante e così via<sup>3</sup>.

L'atto di togliersi la vita non è un gesto esclusivo dell'epoca moderna, in quanto diverse sono le fonti capaci di testimoniare la sua esistenza anche nell'età antica. E proprio in ragione di questa affermazione, nel corso del primo capitolo, mi propongo di mettere in luce la differente concezione sociologica e giuridica della morte volontaria nella Grecia e nella Roma antica. In questa prima parte poi, viene analizzata la stretta correlazione, presente durante l'epoca medioevale, tra il diritto canonico e quello consuetudinario. Inoltre, è proprio durante il Medioevo che, presumibilmente, si può iniziare a parlare di suicidio in carcere. Si può presupporre che i prigionieri, al fine di evitare le tipiche e brutali pene corporali come frustate, marchi infamanti e mutilazioni varie (naso, arti, lingua, orecchie, occhi, mani, etc.), ricorressero alla morte volontaria.

Dalla Rivoluzione francese in poi, il suicidio scompare pian piano dal diritto penale di quasi tutti i paesi dell'Occidente. Tuttavia, perdura un diffuso rifiuto sociale verso tale condotta.

Il sociologo francese Émile Durkheim, autore alle cui idee si fa largo riferimento nel presente elaborato, è uno degli studiosi che ha fortemente interiorizzato i principi e i valori della Rivoluzione francese. Proprio durante quest'ultima germoglia l'idea per la quale, alle pene corporali, ad esempio alle torture pre-esecuzione, dovesse subentrare la detenzione in carcere. Ma non solo, in quel periodo ci si convince che la morte debba avvenire nella maniera meno disumana possibile. In ragione di questo, durante gli anni si assiste ad un progressivo cambiamento delle sanzioni applicate al reo. Le pene divengono via via sempre più miti, cominciando dall'addolcimento di quelle più gravi, eliminando ad esempio la pena capitale, e successivamente riducendo anche tutte le punizioni complementari, come le mutilazioni<sup>4</sup>.

Nell'opera *Due leggi dell'evoluzione penale* (1899) il sociologo francese Durkheim prova a spiegare il motivo di un così profondo cambiamento delle pene. Nonostante egli concepisca il carcere in modo differente dal filosofo Michel Foucault, il quale definisce la prigione come "l'istituzione della morte", sarebbe probabilmente

---

<sup>3</sup> *Ibidem*.

<sup>4</sup> È. Durkheim, *Due leggi dell'evoluzione penale*, 1899, pp. 194 e ss.

convenuto con quest'ultimo sull'idea che la prigione funzioni prevalentemente per proteggere chi sta al di fuori di essa, piuttosto che per rieducare chi sta al suo interno<sup>5</sup>. Considerazione che, per certi aspetti, può essere valida anche in epoca moderna e lo vede ad esempio nel caso paradigmatico di Valerio, presentato nel terzo capitolo.

Quanto all'epoca contemporanea, la gran parte dei paesi civilizzati ha eliminato la morte volontaria dall'elenco dei crimini sanzionati, ragion per cui nel primo capitolo si vede come nella realtà giuridica italiana non è la condotta suicidaria ad essere sanzionata, quanto piuttosto l'istigazione o l'aiuto al suicidio.

Il presente elaborato procede con un'analisi sociologica del fenomeno suicidario, il quale nel corso dei secoli ha richiamato l'attenzione di molteplici studiosi, nonché di diversi psicologi, filosofi e criminologi.

Nel secondo capitolo mi propongo di evidenziare alcune delle principali teorie sul suicidio, elaborate dai principali esponenti della statistica morale e del positivismo criminologico.

Tra il 1830 e il 1980, sono state numerose le ricerche condotte dagli statistici morali. In particolare, nelle opere di André-Michel Guerry, Lambert Adolphe Quételet e Jean-Étienne Esquirol il suicidio viene confrontato con altre condotte percepite come "devianti". Nel nostro paese, le ricerche sulla morte volontaria sono portate avanti soprattutto dallo psichiatra Enrico Morselli e dal criminologo Enrico Ferri.

Nel 1897, viene pubblicata l'opera *Il Suicidio* di Durkheim, considerata la prima opera sociologica sull'argomento, è la prima volta che uno studio sociologico, pur traendo spunto dalle rilevazioni effettuate dalla statistica morale, prova ad individuare le diverse tipologie suicidarie, relazionandole a variabili di ordine sociale. Dal tasso suicidario, secondo l'autore, è possibile comprendere l'ordine sociale di una data società, ossia il livello di integrazione sociale presente al suo interno<sup>6</sup>.

La parte conclusiva del secondo capitolo si concentra sulle teorie del sociologo statunitense Robert K. Merton, le quali sono impiegate per descrivere, in modo generale, il comportamento deviante, ma possono essere utilizzate anche per

---

<sup>5</sup> *Ivi*, p. 191

<sup>6</sup> A. Simone, *Il negativo della crisi. Suicidio, anomia, dismisura e désaffiliation*, Mimesis Edizioni, 2014, pp.12 e ss.

interpretare il fenomeno del suicidio in carcere, inteso come una particolare forma di devianza.

Leggendo i primi due capitoli si notano quindi diversi richiami al fenomeno della morte volontaria all'interno del penitenziario, tema che viene maggiormente approfondito nel terzo ed ultimo capitolo.

Già Durkheim osservò che per poter stabilire lo stato di salute di un individuo, fosse indispensabile analizzare il contesto nel quale egli è inserito, inteso come l'insieme delle condizioni sociali, culturali e morali, che può avere una forte influenza sul comportamento degli individui. Un ambiente altamente deprivante e disumanizzante come quello carcerario produce non pochi effetti sulla persona, provocandole un disagio esistenziale tale da trasformare, in alcuni casi, uno stato di morte emotiva in una vera e propria volontà di morire.

Nonostante l'Italia sia il Paese europeo con il minor tasso di suicidi, secondo un'indagine dell'OMS, questo presenta una differenza sostanziale fra il totale dei suicidi delle persone libere e quello delle persone recluse.

Il fenomeno del suicidio in carcere rappresenta perciò una problematica di grande importanza, così come i casi di autolesionismo, auto-mutilazione e i tentativi di suicidio. Azioni che in questi ultimi vent'anni hanno subito vari innalzamenti.

Secondo i dati ISTAT, rispetto alle modalità con cui si sceglie di togliersi la vita, al primo posto rimangono l'impiccagione e il soffocamento. A far innalzare questi numeri sono proprio i casi di suicidio all'interno dei penitenziari. I detenuti non avendo strumenti a disposizione (si pensi alle armi da fuoco) per togliersi la vita, utilizzano la modalità per impiccagione e per soffocamento, attuati con l'ausilio di un pezzo di lenzuolo, cinture per i pantaloni o lacci per le scarpe<sup>7</sup>.

Per via di quanto asserito, la terza parte dell'elaborato si concentra sull'analisi della struttura del sistema penitenziario, sui suoi principali attori e soprattutto sulle sue maggiori problematiche, tra queste, al primo posto, vi è sicuramente il sovraffollamento. Quest'ultimo priva ogni detenuto di un congruo spazio vitale e quindi anche della possibilità di svolgere delle attività che spezzino la monotonia della vita quotidiana all'interno della cella. Questa monotonia può causare situazioni

---

<sup>7</sup> *Suicidi – popolazione di 15 anni e oltre*, si veda il sito: [www.dati.istat.it](http://www.dati.istat.it)

di forte depressione, stato d'animo che è spesso causa dell'aumento di suicidi e di atti autolesivi.

L'ultima parte dell'elaborato, infine, si concentra sugli interventi di prevenzione della condotta suicidaria, già attuati e attuabili nei penitenziari, valutando l'importanza del contributo della rete dei servizi sociali e della figura professionale dell'assistente sociale all'interno del carcere.

Nel terzo capitolo si vede inoltre quanto sia importante il lavoro di rete del servizio sociale, inteso come il coordinamento tra i diversi enti e professionisti dell'aiuto. Considerata l'elevata eterogeneità delle patologie presenti tra i detenuti (patologie psichiatriche e tossicodipendenze) ogni istituto penitenziario collabora con enti quali il centro di salute mentale e il servizio per le dipendenze patologiche. in ragione del fatto che lo stato di privazione della libertà non può pregiudicare, in alcun modo, il diritto all'assistenza sociale e alle cure sanitarie.

## *CAPITOLO I: LE RAPPRESENTAZIONI DEL SUICIDIO: DALL'ANTICA GRECIA ALL'ETÀ CONTEMPORANEA*

### *0. PREMESSA*

In questa prima parte dell'elaborato mi propongo di tracciare un'analisi storica attinente le diverse concezioni riguardanti il fenomeno del suicidio.

La seguente ricostruzione temporale vede protagonista la percezione della morte volontaria nell'antica Grecia e nell'antica Roma. Entrambe le società occidentali considerano la morte autoinflitta in modo differente, sia da un punto di vista morale e sia da un punto di vista giuridico.

La civiltà greca, secondo le ricerche pervenute fino a noi, sembra non accettare di buon grado la condotta suicidaria in quanto viene punita attraverso varie modalità. Le tesi su una possibile antiggiuridicità del gesto suicida, però, non sono del tutto affidabili, considerata la scarsa quantità di fonti realmente attendibili e presenti ai giorni nostri. Si può perciò solo ipotizzare che nella Grecia antica il suicidio venga considerato un gesto privo di moralità. L'atto, in effetti, è considerato non illecito solo qualora venga ravvisata una previa autorizzazione da parte dello Stato.

La presente ricostruzione storica non può mancare di analizzare la considerazione della morte volontaria nella civiltà della Roma antica. Su quest'ultima è presente una considerevole quantità di fonti, con un più alto grado di attendibilità rispetto a quelle esistenti per la civiltà greca.

La civiltà romana ha sempre considerato la vita di ogni individuo come un bene supremo e ognuno ne avrebbe potuto disporre a sua libera scelta. Da questa premessa si evince come anche la decisione di porre fine alla propria vita costituisce una scelta libera del cittadino. Si vedrà quindi come il suicidio non è considerato un illecito penale qualora venga attuato per *taedium vitae*, espressione latina utilizzata per esprimere la noia di vivere e la presenza di una profonda sofferenza dell'animo.

La legge romana, tuttavia, diviene più rigida con colui che si suicida in seguito alla condanna per la commissione di un crimine grave. L'autorità, in quest'ultimo caso, sanziona quindi la morte autoinflitta con la confisca dei beni della vittima, elargendoli allo Stato. La medesima pena viene riservata al militare che, in quanto considerato appartenente allo Stato, decide di porre fine alla sua vita (la confisca dei

beni non viene applicata qualora i parenti più prossimi dimostrino che il suicidio rappresenta la conseguenza di un grande male interiore).

È inoltre rilevante analizzare, in questa analisi temporale, la stretta correlazione fra il diritto canonico e il diritto consuetudinario. Con l'avvento del Cristianesimo il suicidio inizia ad essere considerato un peccato grave, tanto che Sant'Agostino si impone per far sì che la morte volontaria sia vista come una pratica detestabile e condannabile. In ragione del fatto che questa viene considerata un affronto al quinto comandamento: non uccidere. La lotta di Sant'Agostino è vincitrice al concilio di Arles, il quale decreta il suicidio come un delitto derivante dal “furore diabolico”<sup>8</sup>.

Per concludere l'analisi storica, non può mancare l'esame della visione giuridica attuale della morte volontaria.

---

<sup>8</sup> A. Borzacchiello, *Il suicidio. Breve storia del mal di vivere*, si veda il sito: [www.poliziapenitenziaria.it](http://www.poliziapenitenziaria.it)

## *1 La morte volontaria nella Grecia antica*

Le disposizioni dell'antica Grecia pervenute fino al giorno d'oggi, anche se scarse qualitativamente e quantitativamente, dimostrano come il suicidio in quei luoghi è considerato legittimo. La supposizione derivante da tale premessa riguarda la possibilità di mettere in atto il gesto fatale, solo previa autorizzazione da parte delle più alte cariche dello Stato. La tesi di un'ipotetica forma autorizzativa conferita al suicida (tuttavia solo nella città di Atene), è visibile in un'opera dedicata al suicidio di G. Garrison del 1885. In quest'ultima l'autore fa riferimento alle opere di Aristotele e Platone. Il filosofo Aristotele, nella sua *Etica Nicomachea* (opera di non semplice interpretazione, dato il suo insieme non ordinato di appunti), afferma come le condotte considerate giuste siano esclusivamente quelle che la legge considera effettivamente corrette e legittime. In quest'opera non si fa però accenno ad alcuna proibizione della condotta suicidaria. In una sezione dell'*Etica Nicomachea* si fa riferimento alla morte volontaria e ad un suo possibile impedimento, il filosofo difatti asserisce: «colui che scanna sé stesso trasgredisce la legge e commette ingiustizia verso la città». In una tale affermazione, uno dei pochi elementi che sosterrrebbe la repressione della condotta, è il passo nel quale Aristotele afferma che la città punisce coloro che si danno la morte. Il testo rimane comunque ambiguo e di difficile interpretazione, ragion per cui Garrison integra gli scritti di Aristotele con l'opera *Le Leggi* del filosofo Platone. In quest'ultima è presente una gamma di sanzioni che l'autore vorrebbe siano applicate al suicida, ossia una sepoltura del cadavere senza onori, in terreno incolto e senza che la vittima abbia il proprio nome inciso sulla tomba. Quanto appena descritto, tuttavia, si potrebbe definire "la legge di Platone", piuttosto che della città di Atene. Garrison, nelle sue riflessioni, introduce poi una diversa tipologia di sanzione, ossia l'atto di mozzare la mano del suicida e seppellirla in un luogo separato dal resto del corpo<sup>9</sup>.

Qualche anno dopo la pubblicazione del testo di Garrison, il filosofo tedesco K. A. Geiger propone una nuova tesi, secondo la quale in tutta la Grecia, non solo ad Atene, sarebbe previsto un giudizio preventivo dello Stato sulla legittimità o meno

---

<sup>9</sup> R. Marra, *Suicidio, diritto e anomia. Immagini della morte volontaria nella civiltà occidentale*, Edizioni Scientifiche Italiane, Arcavacata, 1987, pp. 22 e ss.

del suicidio. L'autore tedesco, così come Garrisson, fonda le sue ricerche sui testi di Aristotele, Platone ed Eschine, presentandole anch'egli come prove certe della proibizione della condotta suicidaria. Geiger, analizzando un brano di Libanio, crede di aver trovato la conferma dell'esistenza di un vincolo per effettuare il gesto fatale: l'approvazione da parte di autorità superiori. Ciononostante, anche in questo caso, ci si trova dinanzi a un testo non del tutto attendibile nel suo contenuto. Libanio in primo luogo si riferisce alla sola città di Atene e non a tutta la Grecia, inoltre nel testo non viene specificata l'epoca in cui questa pratica fosse in vigore<sup>10</sup>.

Riassumendo quanto detto, le tesi di Garrisson sostengono come l'approvazione dell'autorità, necessaria per mettere in atto la condotta suicidaria, sia tipica della sola legislazione ateniese, le tesi di Geiger estendono invece la necessità di approvazione ad ogni città della Grecia. Nonostante la varietà di argomentazioni si arriva ad un epilogo più che incerto e ipotetico.

Concludendo si potrebbe affermare, con beneficio del dubbio, che in tutta la Grecia il suicidio venga considerato immorale e contrario alle leggi e solo un'autorizzazione, da parte dello Stato, sarebbe in grado di ovviare a quella anti-giuridicità. È inoltre plausibile che nella città di Atene, in un'epoca imprecisa, sia in vigore un determinato trattamento e un tipo specifico di sepoltura del corpo del suicida, è inverosimile però affermare che si tratti di vere e proprie sanzioni giuridiche, piuttosto di pratiche religiose e di rituali purificatori<sup>11</sup>.

## ***2 La morte volontaria nella Roma antica***

Nel paragrafo precedente ho sottolineato la carenza di informazioni sul trattamento della morte volontaria nell'antica Grecia; sia da un punto di vista quantitativo e sia dal punto di vista dell'attendibilità delle fonti. Discorso non valido a proposito della dottrina sulle condotte suicidarie nel diritto romano<sup>12</sup>. Le fondamenta di quest'ultimo si ritrovano in un corpo di leggi definite le XII tavole, una serie di leggi enuncianti, con precisione, i diritti e i doveri di ogni cittadino

---

<sup>10</sup> *Ivi*, p. 26.

<sup>11</sup> *Ivi*, pp. 27 e ss.

<sup>12</sup> *Ivi*, p. 33.

romano. Le XII tavole, formulate intorno al 450 a.C., sono il risultato della ribellione della classe plebea, rimasta esclusa, fino a quel momento, dai maggiori benefici della Repubblica romana<sup>13</sup>. Le XII tavole non comprendono norme o disposizioni contrarie al suicidio e tantomeno vi sono riferimenti circa una particolare sepoltura della vittima. L'autore Valerio Massimo racconta, infatti, il caso di un uomo morto suicida per sfuggire al dolore per la morte della moglie, a costui non mancò né una degna sepoltura e né gli onori funebri, in lode alla motivazione del suicidio<sup>14</sup>.

Per gli antichi romani, la morte volontaria costituisce un gesto ben tollerato, comprensibile e talvolta addirittura giustificato. Colui il quale decide di porre fine al dolore di una grave malattia fisica o mentale o è afflitto dalla propria esistenza, viene disculpato e compreso dalla società<sup>15</sup>. Nell'antica Roma, la vita di ogni essere umano rappresenta un bene supremo e, potendone disporre liberamente, il suicidio è visto come un diritto appartenente ad ogni cittadino. Come già accennato, non vi sono particolari sanzioni per chi decide di porre fine alla propria vita, l'unica eccezione è rappresentata dal soldato che tenta di uccidersi al fine di evitare il servizio militare, in tal caso questi viene mandato in congedo con disonore; segno di una morte civile agli occhi della società<sup>16</sup>.

Il suicidio a Roma rappresenta perciò una libera scelta del cittadino, una pratica permessa a tutti, o meglio a quasi tutti, in quanto è preclusa a tutti coloro che prestano servizio sotto padrone. Lo schiavo è difatti considerato una proprietà del padrone che lo acquista e il suicidio determina, per quest'ultimo, un danno e una perdita in termini di danaro. Il servo che decide di togliersi la vita viene considerato dalla società un macchinario difettoso e perciò non capace di svolgere al meglio il suo ruolo di servitore<sup>17</sup>.

Alcuni dei maggiori letterati, come Lucrezio, Ovidio e Seneca, tentano di spiegare la sofferenza dell'animo umano e la volontà di questo di porre fine ai propri tormenti, togliendosi la vita. Il poeta romano Ovidio, nel momento in cui viene

---

<sup>13</sup> R. Trizio, *Le dodici tavole. Le fondamenta del Diritto romano*, 2021, si veda il sito: [www.scriptamanentitalia.it](http://www.scriptamanentitalia.it)

<sup>14</sup> R. Marra, *Suicidio, diritto e anomia. Immagini della morte volontaria nella civiltà occidentale*, Edizioni Scientifiche Italiane, Arcavacata, 1987, p. 34.

<sup>15</sup> M. Tavormina, *Il suicidio nella Roma antica*, si veda il sito: [www.deprestop.it](http://www.deprestop.it)

<sup>16</sup> *Il suicidio nella Roma antica*, si veda il sito: [romaeredidiunimpero.altervista.org](http://romaeredidiunimpero.altervista.org)

<sup>17</sup> *Ibidem*.

esiliato sulle coste del Mar Nero (forse per via di uno scandalo a corte che lo vede protagonista), descrive lo stato di sofferenza psicofisica, i sentimenti di angoscia e di tedio che lo animano, turbamenti che non lo abbandonano mai e gli fanno pensare spesso alla morte<sup>18</sup>.

Il filosofo e politico romano Seneca, nel 65 d.C., si ritira a vita privata e di lì a poco viene sospettato di aver partecipato ad una congiura contro l'Imperatore Nerone. In seguito a questo, gli si ordina di togliersi la vita in modo onorevole, altrimenti verrà condannato a morte e giustiziato come un comune cittadino. Seneca, deciso che lui solo avrebbe dato fine alla propria vita, si taglia le vene delle braccia e per accelerare il processo di morte, nel suo ormai vecchio e indebolito corpo, chiama in aiuto un amico di vecchia data per aiutarlo a recidere anche le vene degli arti inferiori. Seneca, ormai semi incosciente, chiede che il suo corpo venga posto in una vasca di acqua calda, nella quale esala i suoi ultimi respiri<sup>19</sup>.

Di grande importanza è un brano ricavato dal commentario del grammatico latino Servio, il commentatore difatti riserva un giudizio su alcune parti dell'Eneide, famoso poema scritto da Virgilio, il quale racconta le vicende mitiche dell'eroe troiano Enea. La parte iniziale del brano Serviano si riferisce alle prescrizioni di carattere religioso e al divieto di sepoltura, previsto per coloro che pongono fine alla loro vita tramite impiccagione. Poc'anzi si è sostenuto come nelle XII tavole non sia prevista alcuna sanzione per i suicidi, Servio si riferisce infatti alle sole autorità religiose, affermando che queste siano le uniche a deplorare la morte volontaria e a vietare la sepoltura del suicida<sup>20</sup>.

La seconda parte del brano si concentra sul quinto re di Roma Tarquinio Prisco, e sulla sua decisione di mettere in croce tutti coloro che, per sottrarsi ai lavori di canalizzazione nella città di Roma, preferiscono togliersi la vita. Secondo il parere del filosofo francese Émile Durkheim, il cui pensiero viene approfondito nel prossimo capitolo, quanto appena sostenuto costituisce la prova di una repressione del suicidio da parte dello Stato romano. In realtà, il provvedimento di Tarquinio viene prescritto esclusivamente in quel contesto e mai più ripetuto in futuro. Il quinto re di Roma

---

<sup>18</sup> M. Tavormina, *Il suicidio nella Roma antica*, si veda il sito: [www.deprestop.it](http://www.deprestop.it)

<sup>19</sup> *Il suicidio nella Roma antica*, si veda il sito: [romaeredidiunimpero.altervista.org](http://romaeredidiunimpero.altervista.org)

<sup>20</sup> R. Marra, *Suicidio, diritto e anomia. Immagini della morte volontaria nella civiltà occidentale*, Edizioni Scientifiche Italiane, Arcavacata, 1987, p. 35.

sceglie la crocifissione in quanto essa non rappresenta una semplice sanzione, né una comune vendetta del re contro un atto di ribellione dei cittadini, bensì, è il rifiuto palese di seppellire degnamente il corpo. La crocifissione, nella mente di Tarquinio, è indirizzata più ai superstiti che alle vittime, in quanto essa mira a far provare un orrore tale, da invogliare il popolo a non mettere in atto condotte simili<sup>21</sup>.

Incuriosisce poi la sezione finale del testo in quanto in essa sono descritti i riti posti in essere durante la festa dei *Parentalia*, festività romane private celebrate in onore dei cari defunti. Durante tali feste, in onore dei familiari privati di sepoltura, vengono appesi gli *oscilla*, oggetti antichi dalla forma discoidale quasi simili a figurine, di carattere sacro<sup>22</sup>.

Il suicidio degli impiccati è capace di suscitare sentimenti di repulsione, piuttosto che una condanna morale. Il divieto di sepoltura non costituisce perciò una punizione, né tantomeno mira ad evitare al suicida una vita ultraterrena pacifica e serena. Esso risulta piuttosto un atteggiamento posto in essere dai vivi, al fine di difendersi dalla possibile contaminazione di una simile morte. Il diritto romano, secondo quanto asserito, non prevede al suo interno alcuna prescrizione contro la morte volontaria, fatta eccezione per il tipo di suicidio precedentemente descritto<sup>23</sup>.

### 2.1 Morte volontaria per *taedium vitae*

Nell'antichità, come ai giorni nostri, alcuni individui decidono di porre fine alla loro vita nel momento in cui questa è priva di colori e sapori, tutto appare grigio e senza emozione. In passato questa tipologia di sofferenza viene definita *taedium vitae*, tradotto dal latino con l'espressione "avere a noia la vita"<sup>24</sup>. Uno tra i più celebri esponenti del *taedium vitae* è il poeta e filosofo latino Lucrezio. Il poeta romano si trova a vivere un periodo molto complicato per la città di Roma, essa è straziata dalla moltitudine di guerre civili e da un graduale abbandono degli ormai passati valori. Il filosofo narra la situazione dei benestanti, che stravolti dagli orrori dei primi

---

<sup>21</sup> *Ivi*, pp. 36 e ss.

<sup>22</sup> *Ivi*, p. 38.

<sup>23</sup> *Ivi*, p. 39.

<sup>24</sup> M. Polito, *Suicidio. La guerra contro sé stessi. Cause e prevenzione*, Torino, 2021, pp. 32 e ss.

combattimenti sprofondano in una noia angosciante e ansiosa che crea in loro il desiderio di avere un riposo privo di risveglio<sup>25</sup>.

Come si è accennato precedentemente, nel secondo d.C. il suicidio del militare diviene oggetto di una specifica disciplina, dall'Imperatore Adriano in poi viene affermato il principio secondo il quale ogni soldato appartiene allo Stato, qualora un combattente tenti il suicidio, il suo gesto verrebbe interpretato come diserzione e il soldato sarebbe punito con la morte<sup>26</sup>.

Esiste un'eccezione alla condanna a morte, nel caso in cui il soldato dimostri che la volontà di togliersi la vita è la conseguenza di un grande male interiore, della follia mentale o del *taedium vitae*, verrebbe esclusivamente cacciato dall'esercito. Qualora il suicidio venga consumato, la disciplina segue le regole valide anche per i civili. Se la vittima si toglie la vita, costituendo reato militare, i suoi beni sono conferiti al fisco e il suo testamento annullato. Qualora il suicidio sia la conseguenza di un profondo dolore e angoscia della persona, il testamento viene considerato valido e in assenza di quest'ultimo, o degli eredi, i beni sono conferiti all'unità militare<sup>27</sup>.

Nell'antica Roma la sanzione per chi commette gravi crimini è la pena capitale e a quest'ultima si associa una pena accessoria: la confisca dei beni. La confisca prevede che i beni, una volta giustiziato l'imputato, non siano ereditati dai parenti più prossimi, ma elargiti allo Stato. Per evitare tale pena accessoria molti imputati decidono di attuare una sorta di frode al fisco, ponendo fine alla loro vita tramite impiccagione e anticipando così l'esito della sentenza. La legge romana interviene e asserisce che il patrimonio del suicida venga elargito ai parenti più prossimi, solo qualora questi ultimi riescano a dimostrare che il suicidio è la conseguenza di una grave malattia o del *taedium vitae*<sup>28</sup>.

La nostra ricostruzione storica procede e si dirige, per quanto possibile, verso periodi più recenti rispetto all'epoca romana. D'ora in poi ci si preoccupa, non tanto

---

<sup>25</sup> *Il suicidio nella Roma antica*, si veda il sito: romaeredidiunimpero.altervista.org

<sup>26</sup> R. Marra, *Suicidio, diritto e anomia. Immagini della morte volontaria nella civiltà occidentale*, Edizioni Scientifiche Italiane, Arcavacata, 1987, p. 44.

<sup>27</sup> *Ivi*, pp. 44 e ss.

<sup>28</sup> *Il suicidio nella Roma antica*, si veda il sito: romaeredidiunimpero.altervista.org

della scarsità di informazioni e di fonti, quanto piuttosto del fatto che queste siano discordanti fra loro.

## 2.2 *Crimen extinguitur mortalitate vs crimen perduellionis*

Il sociologo Durkheim rifacendosi a un testo di Quintiliano, oratore romano influente nel Medioevo e nel Rinascimento, sostiene l'idea per cui il cittadino intenzionato a togliersi la vita avrebbe dovuto esporre le sue ragioni al Senato, quest'ultimo avrebbe ritenuto le motivazioni più o meno valide, decidendo inoltre il tipo di morte. Quintiliano invero, cita argomentazioni di questo tipo, non affermando mai, però, che tale realtà sia davvero esistita a Roma, in quanto se così fosse se ne avrebbe traccia nel Digesto o nel Codice Giustiniano<sup>29</sup>. Nonostante quanto appena esposto, il sociologo Durkheim porta avanti la tesi per cui sarebbe realmente esistita una valutazione, da parte del Senato, delle ragioni del suicidio e lo fa fornendo l'esempio del militare che in seguito al tentativo di suicidio, al fine di evitare la pena capitale, avrebbe potuto esporre le ragioni del suo gesto dinanzi alle autorità per richiedere l'autorizzazione al gesto fatale<sup>30</sup>. Nel *Digesto*, grazie al contributo dei giuristi dell'età imperiale, si evince con soddisfacente precisione, che la morte autoinflitta dell'imputato prima della condanna estingue il reato e perciò risulta vana ogni sanzione in seguito al principio *crimen extinguitur mortalitate*. In un passo del *Digesto* emerge però un'unica eccezione a tale formula, il *crimen perduellionis* letteralmente tradotto "delitto di tradimento". Con tale espressione si intende l'attentato a sfavore dell'Imperatore, del popolo romano e dei suoi rappresentanti; nel seguente caso la morte autoinflitta prima della condanna non avrebbe estinto il reato e si sarebbe proceduto con il giudizio di condanna e con la conseguente confisca del patrimonio<sup>31</sup>.

Dal II secolo dell'epoca attuale si fa avanti una nuova riforma del diritto romano sul suicidio, dal punto di vista della sanzione del gesto. Al principio *crimen extinguitur mortalitate*, già affermato, si affianca il principio *crimen perduellionis*,

---

<sup>29</sup> R. Marra, *Suicidio, diritto e anomia. Immagini della morte volontaria nella civiltà occidentale*, Edizioni Scientifiche Italiane, Arcavacata, 1987, pp. 40 e ss.

<sup>30</sup> *Ivi*, p. 43.

<sup>31</sup> *Ivi*, p. 48.

per il quale il suicidio dell'imputato, prima della condanna, ne provoca la confisca dei beni escludendo una successione ordinaria e perché ciò avvenga sono necessarie una serie di condizioni indicate nel *Digesto* e nel *Codice*.

Di seguito si indicheranno 5 elementi richiesti dalla norma per procedere con la confisca del patrimonio<sup>32</sup>:

- a) tramite un procedimento interamente dedicato, deve essere provato che l'imputato deve aver posto fine alla sua vita, autonomamente e volontariamente e al solo unico scopo manifesto di evitare la condanna;
- b) il condannato deve essere stato ritenuto colpevole di un reato precedente, per poter procedere al sequestro dei beni dopo la morte;
- c) il reato deve essere passibile di deportazione o pena capitale, sanzioni aventi come pena accessoria il sequestro dei beni;
- d) la morte volontaria deve aver luogo successivamente all'inizio del processo penale;
- e) gli eredi possono evitare la confisca del patrimonio in seguito alla dimostrazione dell'innocenza del suicida rispetto al crimine di cui era stato incolpato.

Secondo quanto affermato la confisca dei beni non risulta perciò essere la pena per l'atto suicidario, a differenza di quanto invece sostiene Durkheim<sup>33</sup>.

La ragione per la quale le autorità decidono di procedere, in tali casi, con la confisca del patrimonio, risiede nel fatto che gli imputati decidono di togliersi la vita al fine di evitare la messa in atto della pena accessoria. La pubblicazione dei beni del soggetto morto suicida, è perciò un tentativo di evitare una frode al fisco<sup>34</sup>.

È, al contrario, meno semplice comprendere la ragione formale della confisca, per il *Digesto* è chiaro che il suicidio costituisca una forma di confessione del crimine per cui il soggetto è imputato, arrivando così ad assimilare il suicida al condannato<sup>35</sup>.

Durkheim, contrario alla tesi sopraindicata, riporta nei suoi scritti una piccola parte del *Digesto*, l'unica che sembrerebbe andare incontro all'esistenza di una forma

---

<sup>32</sup> *Ivi*, p. 55.

<sup>33</sup> *Ivi*, pp. 56 e ss.

<sup>34</sup> *Ivi*, p. 58.

<sup>35</sup> *Ivi*, p. 60.

di repressione del suicidio nella città di Roma. Nel paragrafo preso in considerazione dal sociologo si prevede una punizione per il tentativo di suicidio a meno che esso non sia la conseguenza del *taedium vitae*<sup>36</sup>.

Nel VI secolo, durante l'Impero cristiano, ad essere sanzionato in modo non del tutto specifico, è solo il tentativo di suicidio, caratterizzato dalla fattispecie *sine causa*, e non quello consumato. L'espressione *sine causa* non è tra le più liete da utilizzare e può essere concepita se si prende in considerazione lo sforzo, da parte dei Giustiniani, di conciliare le idee innovative cristiane con le determinazioni pagane del suicidio<sup>37</sup>.

Nell'alto Impero, come si è visto, il *taedium vitae* circoscrive il suicidio *metu poenae* (messo in atto per paura della punizione), nel diritto bizantino queste medesime espressioni individuano la morte autoinflitta per libera scelta personale.

I principi della fede cristiana, avversa al suicidio, si fanno più rigidi e rigorosi stabilendo una pena per il tentativo di suicidio *sine causa*, segno che si fa ingresso in una nuova fase della storia, distinta da una diversa legislatura sul suicidio<sup>38</sup>.

### **3 Il suicidio nel diritto canonico e nel diritto consuetudinario**

Durkheim, in relazione alle prescrizioni del diritto della Chiesa, nel testo *Il suicidio* afferma che, con il formarsi delle società cristiane, il suicidio riceve una proibizione formale.

Il concilio di Arles, primo concilio della Chiesa cristiana ad essere convocato da un Imperatore, stabilisce che ogni suicidio sia la conseguenza della collera degli inferi. Nell'oggettività dei fatti, in un passo del regolamento riferito alla morte volontaria, si legge come il suicidio dei *famuli*, vale a dire quello dei servitori e dei domestici, viene considerato un crimine. Inoltre, ad avere una sorta di furore diabolico non è la condotta suicidaria in sé, quanto piuttosto il gesto di ribellione contro la supremazia e il potere del padrone. È evidente perciò l'errore di Durkheim nel

---

<sup>36</sup> *Ivi*, pp. 63 e ss.

<sup>37</sup> *Ivi*, pp. 64 e ss.

<sup>38</sup> *Ivi*, p. 65.

considerare che il canone di Arles prevedesse una repressione universale del suicidio<sup>39</sup>.

Tempo più tardi, nel 533, un successivo concilio, in Gallia ad Orléans, prevede una sanzione contro coloro morti suicidi in *aliquo crimine* riferendosi al c.d. divieto di oblazione<sup>40</sup>. Il divieto di predisporre un'offerta è possibile unicamente nei casi in cui il suicida, incolpato di un crimine, ponga fine alla sua esistenza precedentemente al giudizio di condanna. Nel diritto romano la confisca dei beni, a seguito di un suicidio, è predisposta al fine di evitare una frode al fisco, nel diritto della Chiesa le sanzioni sono invece volte a biasimare e marchiare come reato l'atto in sé<sup>41</sup>.

I principi della Chiesa cristiana si allontanano gradualmente dall'influsso del diritto romano e a dar luogo a nuove norme sono il concilio di Braga nel 563 e il concilio di Auxerre nel 578, il primo mira a proibire la cerimonia commemorativa dei suicidi e il canto dei salmi, mentre il secondo prescrive il veto alle oblazioni. Nessuno dei due concili fa riferimento ad una particolare forma di sepoltura o al divieto della stessa.

Nel VI secolo (501-600) il suicidio viene considerato un atto deprecabile e inammissibile, comparabile facilmente all'omicidio di un altro essere umano e perciò meritevole di sanzioni più che rigorose. Il modello appena definito costituisce la base dei tre secoli successivi, tanto è vero che nel VII (601-700) e VIII (701-800) secolo i concili non si spendono per produrre nuove norme sul suicidio, o per modificare quelle già esistenti, ma preferiscono confermare quanto prescritto nei concili del 563 e del 578<sup>42</sup>.

È a partire dal XIII secolo (1201-1300) che si comincia a parlare del diniego di sepoltura, ossia la sanzione tipica conferita al suicida dal diritto canonico. Nel 1284, difatti, viene prescritto dal corpo legislativo canonico il divieto di cerimonia funebre, forma di pena tra le più severe adottata dal diritto cristiano e pervenuta fino

---

<sup>39</sup> *Ivi*, pp. 69 e ss.

<sup>40</sup> L'oblazione è un istituto giuridico con il quale vi è la possibilità, in alcuni casi specifici, di estinguere il reato adempiendo ad una obbligazione amministrativa. L'illecito penale si trasforma in un illecito amministrativo attraverso il pagamento di una determinata somma di denaro.

<sup>41</sup> R. Marra, *Suicidio, diritto e anomia. Immagini della morte volontaria nella civiltà occidentale*, Edizioni Scientifiche Italiane, Arcavacata, 1987, p. 71.

<sup>42</sup> *Ivi*, pp. 73 e ss.

al 1983, anno in cui viene formulato il nuovo codice del diritto canonico che sostituisce il precedente, elaborato nel 1917<sup>43</sup>.

Il Medioevo, altrimenti definito come età di mezzo, è l'arco di tempo di circa mille anni intercorso tra il V e il XV secolo. È una delle quattro età storiche, le quali si suddividono in età antica, medievale, moderna e contemporanea. Rappresenta dunque il periodo compreso fra il 476, anno in cui cade l'Impero Romano d'Occidente, e il 1492, anno in cui viene scoperta l'America dall'esploratore Cristoforo Colombo<sup>44</sup>.

Ed è proprio in questo arco di tempo che nasce un rapporto tra il diritto secolare e il diritto religioso, è difatti quest'ultimo a influenzare e guidare il primo alla formalizzazione.

I giudici laici procedono con la privazione della sepoltura e l'atto del suicidio è paragonato all'omicidio, secondo le influenze della Chiesa.

Anche Durkheim, nell'opera *Il suicidio*, analizzata nel capitolo seguente, è dello stesso parere, in quanto afferma come l'ordinamento giuridico civile viene ispirato dal diritto canonico. Dando luogo ad un'associazione tra le pene materiali e le pene religiose<sup>45</sup>.

Il Medioevo è un intervallo di tempo generalmente suddiviso in due fasi storiche: l'alto Medioevo, durato dal V secolo all'anno 1000, e il basso Medioevo, durato dall'anno 1000 all'anno 1492.

Nell'alto Medioevo, dalle informazioni a cui oggi è possibile accedere, si rivede quanto disposto durante i concili del VI secolo; nelle leggi dell'Impero, benché è probabile che siano esistite, non risultano eventuali modifiche o aggiunte proposte dal diritto consuetudinario alla normativa conciliare. Nel basso Medioevo, per contro, le norme giuridiche consuetudinarie presentano, rispetto a quelle canoniche, un'aggiuntiva e diversa repressione<sup>46</sup>.

Il diritto consuetudinario è costituito da determinati comportamenti e azioni ripetuti in modo costante dalla generalità dei soggetti, con la convinzione che si tratti

---

<sup>43</sup> *Ivi*, pp. 76 e ss.

<sup>44</sup> *Definizione di Medioevo*, si veda il sito: [www.treccani.it](http://www.treccani.it)

<sup>45</sup> R. Marra, *Suicidio, diritto e anomia. Immagini della morte volontaria nella civiltà occidentale*, Edizioni Scientifiche Italiane, Arcavacata, 1987, p. 77.

<sup>46</sup> *Ivi*, p. 78.

di condotte caratterizzate da obbligatorietà giuridica. Le pene previste dalla consuetudine del basso Medioevo sono sostanzialmente sanzioni che riguardano il patrimonio e quindi la confisca dei beni del suicida in favore del signore feudale o altrimenti pene corporali inflitte al cadavere. Nonostante il suicidio sia considerato un delitto grave, nella maggior parte dei casi vengono confiscati i beni mobili e meno di frequente quelli immobili. Inoltre sono previste alcune disposizioni a vantaggio degli eredi, per cui molte consuetudini stabiliscono che la metà del patrimonio sia destinata ai superstiti, in genere il coniuge rimasto vedovo e i figli orfani, più di rado ai parenti più lontani<sup>47</sup>.

Per tutto ciò che concerne il corpo del suicida, le pene corporali hanno l'obiettivo di contenere e finanche frenare il fenomeno del suicidio. Le torture hanno inizio durante la fine del Medioevo (XIV secolo) e perdurano fino alla Rivoluzione francese. Al corpo del suicida è riservata una brutalità inaudita, mossa dalla credenza nelle superstizioni e nell'utilità dei rituali macabri. Nell'Europa medievale ci si accanisce sui resti sventurati dei cadaveri e si rivive quanto già accaduto con Tarquinio Prisco. Durante il Medioevo si assiste perciò ad un eguale bruttura, i corpi senza vita vengono trascinati per tutte le vie del paese, talvolta con un laccio intorno al collo o con il viso rivolto verso la strada. Dopo una lunga scarpinata si giunge al patibolo là dove i cadaveri, ormai già stravolti, vengono agganciati per i piedi e lasciati lì per qualche giorno, così da essere visti dai compaesani; l'epilogo di questo orrore consiste nella sepoltura in terra non riconosciuta da Dio<sup>48</sup>.

Durkheim, nel ricordare questi fenomeni, pone in evidenza le usanze di Zurigo, secondo le quali deve essere inflitta una tortura diversa sul cadavere a seconda della modalità con cui la persona si toglie la vita. Secondo queste tradizioni, ad esempio, se il suicida si accoltella gli si infila un legno nel cranio; se si affoga il suo corpo viene seppellito sotto la sabbia e nel caso in cui la persona si uccida lanciandosi nel vuoto, il suo corpo viene posto su una montagna e bloccato al suolo con dei sassi. Il sociologo interpreta tutte queste sanzioni come una riconferma dei diritti umani e quindi una punizione verso gli attentati alla persona<sup>49</sup>.

---

<sup>47</sup> *Ivi*, p. 79.

<sup>48</sup> *Ivi*, pp. 80 e ss.

<sup>49</sup> *Ivi*, p. 81.

Di certo, però, come si può notare è inverosimile vedere nelle torture medievali una glorificazione della dignità umana, questo per via del fatto che l'esibizione macabra dei cadaveri e il loro inevitabile deterioramento, derivato dalle violenze inflitte loro, va contro ogni principio di dignità e umanità. Il fine dei macabri rituali descritti, e della negazione di una degna sepoltura al corpo del suicida, simboleggia una lacerazione del legame religioso, difatti non possono essere moralmente accettabili i riti di crudeltà di cui i corpi sono succubi, come la crocifissione destinata a far dilaniare il cadavere dagli animali o il martirio e le mutilazioni dei corpi. Quanto appena descritto ha l'evidente scopo di prevenire, in modi più che discutibili, il gesto suicida in chi potrebbe averne l'intenzione<sup>50</sup>.

Durante il Medioevo, come si è detto, è presente uno stretto legame fra il diritto secolare e il diritto canonico, tanto che è proprio l'ordinamento giuridico secolare ad applicare le punizioni canoniche sopradescritte. La repressione del suicidio prosegue e nel 1583 un nuovo concilio sancisce che ogni individuo il quale abbia violato il divieto di sepoltura venga scomunicato. In questo periodo perciò si è molto distanti dalla tutela della dignità umana e dei diritti umani e ogni supplizio inflitto rappresenta di fatto un'umiliazione di questi ultimi<sup>51</sup>.

#### ***4 Suicidi e sanzioni***

Nella Roma antica, come già asserito, la sanzione conseguente alla commissione di un crimine grave è la pena capitale e la relativa confisca dei beni, la quale costituisce la principale pena accessoria. Al fine di evitare quest'ultima molti imputati frodano il fisco anticipando la loro morte tramite una morte autoinflitta con impiccagione.

Il fenomeno del suicidio in prigione, forse, inizia a mostrare i suoi sintomi proprio in quel periodo. In quell'epoca, a differenza dell'attuale, la privazione della libertà non ha lo scopo di rieducare il reo ma piuttosto di punirlo e mortificarlo.

Nel medioevo, i debitori vengono rinchiusi nelle prigioni in attesa di onorare i propri impegni, mentre coloro i quali attendono di essere processati, vengono privati

---

<sup>50</sup> *Ivi*, p. 82.

<sup>51</sup> *Ivi*, pp. 82 e ss.

della libertà al fine di evitarne la fuga. Ancora, all'interno di quei luoghi, da molti si cerca di ottenere informazioni e confessioni attraverso la tortura<sup>52</sup>.

Si può verosimilmente sostenere che l'origine del penitenziario moderno non sia da ricercare in quegli spazi di custodia, ma bensì in un insieme di istituzioni chiuse pensate per altri scopi sociali (ospedali, ospizi, alberghi per poveri, case di correzione). Non è un caso, difatti, che il carcere attuale nasca e si sviluppi simultaneamente alle fabbriche, alle banche, agli ospedali e ai manicomi<sup>53</sup>.

L'origine di quelle che sono le moderne strutture penitenziarie, destinate alla custodia di coloro che trasgrediscono le norme penali, coincide pressappoco con la seconda metà del Settecento. In questo periodo, difatti, viene ridotto l'utilizzo della pena capitale e le pene corporali vengono poste in essere in misura sempre minore.

Fino ai primi anni dell'Ottocento i luoghi di pena erano destinati a sorvegliare i colpevoli e trattenerli in attesa del processo o dell'esecuzione della pena, piuttosto che punire o rieducare il reo.

Le prime prigioni nascono con la funzione di dividere i soggetti considerati pericolosi dal resto della società, inizialmente queste sono fortemente caratterizzate dalla promiscuità, o per meglio dire, in esse è presente una profonda eterogeneità di individui. Ragion per cui, vengono annessi ai soggetti delinquenti anche i vagabondi, i malati di mente, le prostitute e così via.

Le carceri, quali strutture edili ideate per custodire i soggetti considerati indesiderabili, entrano in uso presumibilmente dopo l'origine della "città". Le prime fonti abbastanza attendibili relative alle prigioni risalgono alla Grecia e alla Roma antiche.

La prigione nell'Impero romano non viene concepita come una vera e propria pena, ma è utilizzata allo scopo di tenere l'accusato in custodia affinché questo non si sottragga alla giustizia. L'individuo viene quindi privato della libertà personale al fine di impedire la sua fuga e garantire in tal modo l'esecuzione della sentenza.

Durante il medioevo, l'obiettivo della detenzione carceraria consiste «nell'assicurarsi che certi individui inaffidabili siano presenti al processo o all'emissione del verdetto»<sup>54</sup>. Lungo il corso della storia, la privazione della libertà

---

<sup>52</sup> C. A. Vieira, *Le origini delle prigioni*, 2008, si veda il sito: [www.ristretti.it](http://www.ristretti.it)

<sup>53</sup> *Ibidem*.

<sup>54</sup> M. R. Weisser, *Criminalità e repressione nell'Europa moderna*, Il Mulino, Bologna, 1989, p. 145.

supplisce alle pene corporali e capitali, si potrebbe quindi affermare che l'umanità «sostituisce la crudeltà; dovunque vi erano luoghi di supplizio ora si costruiscono case di correzione»<sup>55</sup>.

Nel corso dello sviluppo delle istituzioni, vengono internati anche tutti coloro i quali sono condannati per la commissione di un delitto grave, il quale richiede una pena di lunga durata. Si giunge così, in larga parte, «a sostituire con il carcere gli altri tipi di punizione. Per molto tempo, tuttavia, non vi è alcuna rigida classificazione e separazione delle varie categorie umane e giuridiche internate»<sup>56</sup>.

### **5 La depenalizzazione della morte volontaria**

L'epoca medievale, come si è detto precedentemente, ha fine con la scoperta dell'America, ma le forme di repressione attuate in quegli anni sono, comunque, perdurate oltre quel tempo.

In Francia, sebbene si voglia attenuare la dottrina del diritto medievale, nel 1670 viene emanata la c.d. *Ordinanza criminale* che indirettamente conferma la liceità dei supplizi medievali. Nel titolo XXII della suddetta ordinanza vengono descritti i casi in cui è previsto il processo al cadavere o alla sua memoria, come ad esempio per lesa maestà divina, nei casi di ribellione e di duello e infine anche in caso di suicidio<sup>57</sup>. Il processo si svolge con la presenza di un *curatore* avente il ruolo di rappresentanza del defunto durante il processo. Non viene effettivamente disposto in quali casi il processo viene svolto contro il cadavere e quando contro la memoria del defunto, quest'ultima è un'alternativa alle sanzioni corporali, segno di un'evoluzione rispetto alla dottrina medievale. Ulteriore segnale di evoluzione è la nomina d'ufficio del curatore, non si infierisce più come una volta sul cadavere, umiliandolo e mostrandolo al popolo, ma si inizia, seppur lentamente, a tutelare i diritti umani. Tale miglioramento prosegue nel corso del tempo e la morte volontaria viene trattata con

---

<sup>55</sup> G. Rusche, *Il mercato del lavoro e l'esecuzione della pena. Riflessioni per una sociologia della giustizia penale*, «Dei delitti e delle pene: rivista di studi sociali, storici e giuridici sulla questione criminale», Bologna, 1976, Vol. II-III, pp. 529 e ss.

<sup>56</sup> D. Melossi, M. Pavarini, *Carcere e fabbrica: alle origini del sistema penitenziario*, Il Mulino, Bologna, 1997, p. 55.

<sup>57</sup> R. Marra, *Suicidio, diritto e anomia. Immagini della morte volontaria nella civiltà occidentale*, Edizioni Scientifiche Italiane, Arcavacata, 1987, pp. 85 e ss.

sempre più attenzione morale e moderazione, fino ad arrivare ad una piena depenalizzazione<sup>58</sup>.

In Francia, sono due dichiarazioni, una del 1712 e una del 1736, ad appoggiare e a promuovere l'applicazione dell'*Ordinanza criminale*. In molti altri stati la situazione è più o meno la medesima, in Austria ad esempio si prescrive la confisca del patrimonio ed una sepoltura in terreno consacrato come sanzione alla morte autoinflitta<sup>59</sup>.

Nel corso del tempo si sono susseguiti diversi interventi a difesa del suicidio e soprattutto rispetto all'aspetto giuridico del fenomeno. Diversi giuristi si sono interessati al tema della morte volontaria, tra questi il filosofo francese Montesquieu sostiene l'inaccettabilità di un diritto offensivo della dignità umana e afferma come il suicidio non sia un gesto tanto ripugnante da turbare, in qualche modo, il contesto religioso<sup>60</sup>. Un altro giurista e filosofo italiano, Cesare Beccaria, autore dell'opera *Dei delitti e delle pene*, riporta le considerazioni del filosofo francese sul piano della politica criminale. Nell'opera appena citata l'autore riflette sul fatto che il suicidio possa, effettivamente, apparire come una colpa agli occhi di Dio ma come, al contempo, non possa rappresentare un crimine per i vivi. Se così fosse, in vero, la colpa del delitto e quindi la pena ricadrebbe sui superstiti innocenti, in quanto non è oggettivamente possibile far ricadere la pena sul reo, definito da Beccaria *un corpo freddo e insensibile*<sup>61</sup>.

Le idee nuove sul tema del suicidio si fanno largo sempre di più e si evidenzia una presenza sempre meno marcata del diritto antico, in quanto le opinioni dei vari filosofi, come quelli sopracitati, vengono fatti propri dalla giurisprudenza. Poco prima dell'inizio della Rivoluzione, invero, i supplizi ai corpi dei suicidi vengono quasi del tutto eliminati e nel 1788 Luigi XVI dichiara la necessità di modificare la crudeltà delle pene corporali indicata nell'*Ordinanza criminale* del 1670, la quale però contiene in realtà solo una serie di disposizioni<sup>62</sup>. La Rivoluzione francese, ha inizio nel 1789, si tratta di un periodo di grandi innovazioni e di profondi sconvolgimenti a

---

<sup>58</sup> *Ivi*, pp. 86 e ss.

<sup>59</sup> *Ivi*, p. 88.

<sup>60</sup> *Ivi*, pp. 89 e ss.

<sup>61</sup> *Ivi*, p. 90.

<sup>62</sup> *Ivi*, p. 91.

livello politico, culturale e sociale. Un cambiamento il quale fa sì che non si faccia più riferimento al diritto medievale, come si è detto in precedenza. L'assemblea costituente francese, nel 1790, approva il decreto Guillotin e agli artt. 3 e 4 del noto decreto stabiliscono rispettivamente l'eliminazione della confisca del patrimonio e la consegna del corpo alla famiglia, così da favorirgli una degna sepoltura.

In passato si ravvisa un forte e solido legame tra il diritto canonico e l'autorità pubblica, tanto che gli stessi organi giudiziari laici applicano la pena e vietano la sepoltura del cadavere in terreno sacro. Con la Rivoluzione tutto ciò viene influenzato e modificato da nuove riflessioni e da nuove norme.

La Convenzione nazionale del 1793 constata che nessuna norma sia capace di vietare la sepoltura del cadavere del suicida nei pubblici cimiteri. Tale Convenzione, ispirata dal diritto romano, prescrive la confisca dei beni a colui che si dà la morte durante il processo; tale disposizione viene ben presto eliminata, stabilendo la restituzione dei beni confiscati agli eredi.

Da questo punto della storia in poi la morte volontaria scompare pian piano dal diritto penale in tutto l'Occidente<sup>63</sup>. Le sanzioni contro il cadavere del suicida vengono soppresse ufficialmente nel 1851, mentre invece la confisca dei beni viene abolita qualche anno più tardi, nel 1873. Il codice penale del 1881 dello stato di New York punisce il tentato suicidio con una ammenda o con una reclusione ma nel 1919 viene formulato un nuovo codice che non prevede più tali disposizioni. Anche in Russia viene abrogata, nel 1903, la norma che sanziona il tentativo di suicidio.

Ad oggi, la quasi totalità dei paesi civilizzati ha eliminato la morte volontaria dall'elenco di crimini sanzionati<sup>64</sup>.

Nell'epoca contemporanea il suicidio è considerato un fenomeno trasversale e globale, che interessa l'Occidente quanto l'Oriente, la cultura e la società intera<sup>65</sup>. In seguito alla depenalizzazione del suicidio, come precedentemente detto, quest'ultimo non viene più sanzionato nelle modalità previste dalle epoche precedenti, ma in alcune parti del mondo viene ancora contemplato come un gesto deplorabile. Nonostante ciò, è oggi un argomento trattato con estrema delicatezza e oggetto di grandi attenzioni.

---

<sup>63</sup> *Ivi*, pp. 92 e ss.

<sup>64</sup> *Ivi*, pp. 94 e ss.

<sup>65</sup> M. Rossi Monti, A. D'Agostino, *Suicidio*, si veda il sito: [www.spiweb.it](http://www.spiweb.it)

Ogni anno, il 10 ottobre si celebra la giornata della salute mentale, l'OMS ha infatti dichiarato che «non vi è salute, senza salute mentale». Lo scopo di tale iniziativa è sensibilizzare la popolazione sulla grande rilevanza della diagnosi precoce, ma non solo, è necessario facilitare l'accesso alle cure, fornendo un valido aiuto per superare la paura del pregiudizio e dello stigma sociale.

Il suicidio rimane una delle principali cause di morte e ogni anno muoiono più persone a causa del suicidio che per colpa dell'HIV, della malaria o del cancro al seno<sup>66</sup>.

Attualmente, in moltissimi paesi, di per sé, il suicidio o il tentato suicidio non costituiscono reato e non vengono puniti dall'ordinamento giuridico, in quanto la giustizia non avrebbe motivo di punire una condotta che reca danni al solo autore della stessa. Al contrario è punito chi induce un individuo a togliersi la vita (concorso morale) o chi ne agevola l'atto fatale (concorso materiale).

### *5.1 Istigazione al suicidio*

Nella realtà giuridica contemporanea del nostro Paese, non è la condotta suicidaria ad essere sanzionata quanto piuttosto l'istigazione o l'aiuto al suicidio, in quanto l'ordinamento giuridico italiano non considera il suicidio come un delitto. La ragione di questo risiede nel fatto che l'atto di arrecarsi la morte non prevede la procura di lesioni mortali a soggetti terzi ma piuttosto all'autore dell'atto stesso. Tuttavia, il codice penale non resta indifferente alla condotta e punisce i comportamenti capaci di influenzarla.

All'interno del codice penale italiano, l'articolo 580 recita:

*Chiunque determina altri al suicidio o rafforza l'altrui proposito di suicidio, ovvero ne agevola in qualsiasi modo l'esecuzione, è punito, se il suicidio avviene, con la reclusione da cinque a dodici anni. Se il suicidio non avviene, è punito con la reclusione da uno a cinque anni, sempre che dal tentativo di suicidio derivi una lesione personale grave o gravissima.*

*Le pene sono aumentate se la persona istigata o eccitata o aiutata si trova in una delle condizioni indicate nei numeri 1° e 2°*

---

<sup>66</sup> *Global Mental Health Summit - Skills, rights, care*, si veda il sito: [www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it)

*dell'articolo precedente. Nondimeno, se la persona suddetta è minore degli anni quattordici o comunque è priva della capacità d'intendere o di volere, si applicano le disposizioni relative all'omicidio<sup>67</sup>.*

Il soggetto attivo della condotta può essere *chiunque*, si tratta perciò di un reato comune<sup>68</sup>. L'istigazione può essere posta in essere sotto forma di contributo psichico e perciò tesa a fortificare l'intenzione già presente e consolidata nella vittima. Altrimenti, sotto forma di partecipazione di tipo oggettivo/materiale e riguarda l'offerta dei mezzi necessari per commettere l'atto. L'istigazione per essere punita con la reclusione deve essere caratterizzata da dolo e non da colpa, il soggetto attivo deve perciò avere la volontà e l'intenzione di determinare il suicidio di terzi<sup>69</sup>. Questo perché per il legislatore italiano la colpa è sempre *minus* rispetto al dolo. Qualora il suicidio dell'individuo si verifichi, colui che lo ha determinato o ne ha rafforzato il proposito è punito con la reclusione dai cinque ai dodici anni. In caso contrario, nel caso in cui l'atto suicida non si compia, ma ne conseguano gravi lesioni personali, è prevista ugualmente la reclusione, con una pena ridotta da uno a cinque anni<sup>70</sup>.

La norma prevede inoltre che si applichino le disposizioni relative all'omicidio:

- art. 575 c.p.: *Chiunque cagiona la morte di un uomo è punito con la reclusione non inferiore ad anni ventuno;*
- art. 577 c.p. (co. 3 - 4): *Si applica la pena dell'ergastolo se il fatto preveduto dall'articolo 575 è commesso:*
  - 3) *con premeditazione;*
  - 4) *col concorso di talune delle circostanze; indicate nei numeri 1 e 4 dell'articolo 61.*

Qualora si tratti dell'istigazione al suicidio di un soggetto con un'età minore o pari ai quattordici anni o privo della capacità di intendere o di volere<sup>71</sup>.

---

<sup>67</sup> *Articolo 580 Codice Penale*, si veda il sito: [www.gazzettaufficiale.it](http://www.gazzettaufficiale.it)

<sup>68</sup> I reati comuni sono tutti quelli che "chiunque" può commettere, indipendentemente dalle caratteristiche soggettive. Si differenziano dai reati propri, i quali invece possono essere commessi solo da soggetti che rivestono una determinata qualità, e che si trovano in una determinata situazione.

<sup>69</sup> *Articolo 575 Codice Penale* si veda il sito: [www.brocardi.it](http://www.brocardi.it)

<sup>70</sup> *Ibidem.*

<sup>71</sup> *Articolo 575 Codice Penale*, si veda il sito: [www.brocardi.it](http://www.brocardi.it)

Spesso si tende ad assimilare il reato sopradescritto con l'omicidio del consenziente, reato previsto all'art. 579 del Codice Penale e in vigore dal 1° luglio 1931, il quale recita: *Chiunque cagiona la morte di un uomo, col consenso di lui, è punito con la reclusione da sei a quindici anni*<sup>72</sup>.

L'omicidio del consenziente viene considerato come la soppressione di un individuo che ha dato il proprio consenso a morire. Tra gli elementi di tale forma di omicidio vi è l'accordo delle parti, l'uccisore è mosso dalla volontà di uccidere il consenziente, con l'esplicito consenso di quest'ultimo<sup>73</sup>.

Nel 1970 la Corte di Cassazione asserisce che per poter parlare di omicidio del consenziente, è necessario che il consenso sia caratterizzato da serietà esplicita e che persista fino alla commissione del fatto. Il consenso può essere prestato sotto qualsiasi forma purché risulti incondizionato.

Vengono applicate le disposizioni relative all'omicidio se il fatto viene commesso contro una persona minore degli anni diciotto o inferma di mente (o che versa in condizioni di deficienza psichica, a causa di un'altra infermità o per l'abuso di sostanze alcoliche o stupefacenti), oppure contro un individuo il cui consenso sia stato estorto con violenza, minaccia o suggestione, vale a dire carpito con inganno dal colpevole.

Dalla lettura di questa prima sezione dell'elaborato, si evince, fortunatamente, quanto sia mutata la visione morale e giuridica della condotta suicidaria.

In tale dissertazione, il suicidio viene considerato da diversi punti di vista, concluso quindi l'exkursus storico-giuridico ci addentriamo in una fondamentale e necessaria analisi sociologica del fenomeno. Quest'ultima prende in considerazione le riflessioni sul suicidio in ambito francese e in ambito italiano. Nel primo caso con gli studi degli statistici morali come Jean-Ètienne Esquirol, André-Michel Guerry e Lambert Adolphe Quetelet e, nel secondo, con i lavori dei positivisti italiani. Nel nostro paese, le ricerche sulla morte volontaria vengono portate avanti soprattutto dallo psichiatra Enrico Morselli e dal criminologo Enrico Ferri. Di grande importanza sono poi le teorie sul suicidio promosse dal filosofo francese Émile Durkheim, autore del quale, nel prossimo capitolo, ne viene analizzato il pensiero.

---

<sup>72</sup> Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana, si veda il sito: [www.gazzettaufficiale.it](http://www.gazzettaufficiale.it)

<sup>73</sup> *Dei delitti contro la persona*, si veda il sito: [www.altalex.com](http://www.altalex.com)

## *CAPITOLO II: MODELLI DI INTERPRETAZIONE SOCIOLOGICA DELLA CONDOTTA SUICIDARIA*

### *0. PREMESSA*

Come anticipato al termine del precedente capitolo, all'interno della dissertazione che segue è mia intenzione proporre un'analisi sociologica del suicidio, questo complesso fenomeno ha difatti, nel corso dei secoli, richiamato l'interesse di svariati sociologi, nonché di psicologi, filosofi e criminologi.

La morte volontaria è uno dei temi più studiati dalla sociologia della devianza, una disciplina incentrata sull'analisi di uno spettro molto ampio di comportamenti, il quale include, in primo luogo, le condotte qualificate dal diritto penale come reati<sup>74</sup>.

La nozione di devianza nasce proprio con l'affermarsi della sociologia, ed è un termine volto ad indicare l'allontanamento dalle norme sociali, culturali e morali di una data società<sup>75</sup>.

L'ambito di interesse della suddetta disciplina abbraccia tutte quelle condotte valutate, in qualche modo, come problematiche dalla società. Queste ultime sono accomunate dal violare o rifiutare norme e regole riconosciute come valide da una data comunità e cultura. Tra i comportamenti reputati non conformi si ritrova l'alcolismo, la tossicodipendenza e il suicidio<sup>76</sup>.

La sociologia della devianza si occupa, in primo piano, di descrivere i fenomeni non conformi, di studiare il loro modo di manifestarsi e di analizzare le peculiarità del soggetto che pone in essere le condotte devianti<sup>77</sup>. Essa si occupa, inoltre, di indagare quali siano le cause del comportamento deviante<sup>78</sup>.

Col passare del tempo, le società e le culture vanno incontro a svariati mutamenti e può, quindi, mutare anche la percezione e la definizione di un comportamento deviante. Ragione per cui, un aspetto da tenere presente, quando si parla di devianza, è che i comportamenti dei quali questa si occupa variano a seconda del contesto

---

<sup>74</sup> F. Prina, *Devianza e criminalità. Concetti, metodi di ricerca, cause, politiche*, Carocci editore, Roma, 2019, p. 15.

<sup>75</sup> *Ivi*, p. 16.

<sup>76</sup> *Ivi*, p. 15.

<sup>77</sup> *Ibidem*.

<sup>78</sup> *Ivi*, p. 17.

storico, sociale e culturale. A questo proposito, si può parlare di *costruzione sociale della devianza*, in altre parole, del modo in cui determinati atteggiamenti sono qualificati come devianti dalla società<sup>79</sup>.

Dal punto di vista sociologico, una definizione chiara di devianza ha bisogno di una serie di precisazioni, per cui è bene far riferimento alla presenza di alcuni elementi:

- un determinato gruppo sociale che condivide e riconosce la definizione di devianza;
- una società o una cultura dotata di norme rispettate dalla maggioranza degli individui;
- una valutazione sociale negativa del rifiuto o della violazione delle norme di riferimento;
- una reazione, da parte della società, proporzionata alla gravità della condotta deviante;
- un insieme di conseguenze negative per coloro che violano le norme di riferimento.

Tutti questi fanno sì che sia difficile avere una definizione univoca del termine devianza, risulta infatti semplicistico definirla come un “comportamento che viola una norma”<sup>80</sup>. È chiaro, quindi, come un comportamento che si discosta molto dalla “normalità” possa essere considerato deviante e in questa prospettiva viene considerato normale il comportamento tenuto dalla maggioranza della popolazione, in una data circostanza o condizione<sup>81</sup>. Tuttavia, non è detto che i comportamenti tenuti dalla minoranza di una comunità siano da considerarsi non conformi, così come non è detto che tutti gli individui appartenenti alle minoranze siano soggetti devianti. In realtà, perché un individuo possa essere considerato deviante è necessario che i suoi atteggiamenti suscitino una reazione negativa nella società, in quanto giudicati come una violazione delle regole e dei valori dominanti<sup>82</sup>.

---

<sup>79</sup> *Ivi*, pp. 16 e ss.

<sup>80</sup> *Ivi*, p. 19.

<sup>81</sup> *Ibidem*.

<sup>82</sup> *Ivi*, p. 20.

Un obiettivo della sociologia della devianza è capire perché alcuni individui pongano in essere atti non conformi, e a tal proposito, è possibile riferirsi ai diversi paradigmi interpretativi della devianza<sup>83</sup>.

Il filosofo statunitense T. Khun è il primo, nel 1969, a parlare del concetto di paradigma, con questo termine egli indica tutto ciò che è condiviso dai membri di una comunità scientifica, in termini di spiegazione di un dato fenomeno<sup>84</sup>.

Nel corso degli anni, è stato possibile far riferimento a diverse tipologie di paradigmi, capaci di dare riscontri diversi alle motivazioni dell'atto deviante:

- paradigma classico: la devianza è vista come la conseguenza di una scelta razionale dell'individuo, l'atto deviante viene messo in atto liberamente dal singolo;
- paradigma positivista: la devianza è vista come la conseguenza di una predisposizione naturale al crimine del singolo individuo;
- paradigma sociale: la devianza è vista come la conseguenza della reazione sociale;
- paradigma neoclassico: la devianza è vista come l'esito del comportamento del singolo individuo e delle sue scelte razionali;
- paradigma neopositivista: in linea con il precedente, considera l'individuo capace di trasgredire le norme in determinate situazioni<sup>85</sup>.

In ognuno di questi, gli studiosi si concentrano sulla responsabilità dei crimini, quest'ultima in un primo momento viene imputata al solo individuo e successivamente alla struttura della società, per poi ritornare sul singolo<sup>86</sup>.

Nel corso di questo capitolo si vedono le riflessioni sulla condotta suicidaria promosse dai maggiori esponenti della statistica morale e della Scuola positiva italiana, costituita da psichiatri, medici legali e giuristi. Il padre della criminologia italiana Cesare Lombroso si concentra poi sul suicidio della popolazione detenuta, constatando che si tratti di un fenomeno tutt'altro che raro. In Italia le indagini sulla morte volontaria vengono portate avanti soprattutto dallo psichiatra Enrico Morselli e dal criminologo Enrico Ferri. Quest'ultimo allievo di Lombroso, diviene il maggior

---

<sup>83</sup> *Ivi*, p. 119.

<sup>84</sup> *Ibidem*.

<sup>85</sup> *Ivi*, pp. 120 e ss.

<sup>86</sup> *Ivi*, p. 121.

esponente della Scuola positiva e insieme ad altri viene considerato il fondatore della sociologia criminale<sup>87</sup>.

Di fondamentale importanza sono gli studi sulla condotta suicidaria portati avanti dal sociologo francese Émile Durkheim, i quali gettano le basi del moderno dibattito sul fenomeno, in quanto il sociologo, attraverso un metodo sociologico e analitico, indaga le cause sociali della morte volontaria.

Grazie alle ricerche effettuate egli individua, nella famosa opera *Il suicidio* (1897), la presenza di quattro diverse tipologie di suicidio:

- egoistico (attuato per difetto di integrazione sociale);
- altruistico (attuato per eccesso di integrazione sociale);
- anomico (attuato per difetto di regolamentazione);
- fatalista (attuato per eccesso di regolamentazione).

Quest'ultima tipologia di suicidio, poco analizzata dal sociologo, può essere considerata quella tipica delle persone recluse, inserite quindi in un contesto eccessivamente regolato e controllato.

Durkheim nel testo sopracitato elabora il concetto di anomia, intesa come l'assenza o l'indebolimento di regole e norme sociali. Il sociologo concepisce l'anomia soggettiva individuale, che egli considera l'insieme di stati d'animo di insofferenza e di instabilità che si producono nel comportamento dell'individuo nel momento in cui questo vive l'assenza, l'indebolimento o l'inadeguatezza della disciplina sociale, condizione che Durkheim definisce di anomia oggettiva. Egli sostiene quindi l'idea per cui nelle società moderne sia presente uno stato anomico, ragion per cui per il sociologo è difficile immaginare un contesto o una società dove vi sia un eccesso di regolamentazione.

Le pagine finali di questo capitolo fanno riferimento al concetto di anomia elaborato dal sociologo americano Robert K. Merton e alla sua classificazione di adattamenti, che l'individuo può porre in essere al fine di adeguarsi alla struttura culturale anomica della società.

---

<sup>87</sup> *Ivi*, pp. 129 e ss.

## *1 La statistica morale: Guerry, Quételet, Esquirol*

Lo studio del suicidio, come fenomeno sociale, è stato spesso associato alle ricerche criminologiche volte a individuare la “salute morale” della collettività, mediante l’osservazione del comportamento degli individui. In tal modo, è possibile confrontare la condotta suicidaria con altri comportamenti ritenuti devianti o negativi dal punto di vista della società. Il fine è dunque valutare se il tasso dei suicidi possa essere considerato un indicatore di crisi o di anomia (intesa come la mancanza o la carenza di norme sociali oppure come comportamento instabile dei singoli)<sup>88</sup>.

Il giurista e sociologo Realino Marra (uno degli autori a cui il presente elaborato si ispira), è del parere che le riflessioni degli autori del secolo scorso risentano, ancora e in larga misura, del ricordo dell’antigiuridicità del suicidio. Il giurista ritiene che tanti studiosi abbiano accettato passivamente la lista di atti considerati immorali o criminali, formulata dal sistema penale. In essa, oltre alla violenza, alla malattia mentale e all’abuso di sostanze stupefacenti, è presente anche il suicidio<sup>89</sup>. L’attenersi alla suddetta lista, è la prova, secondo Marra, che la sociologia criminale non detenga ancora un proprio spazio di studio e si debba rifare al punto di vista del sistema penale.

Sono state numerose le ricerche condotte, tra il 1830 e il 1980, da diversi criminologi e statistici morali. In particolare, le opere di Guerry e Quételet segnano la nascita ufficiale della statistica morale e in esse sono contenute diverse analisi sul suicidio, confrontato con altri avvenimenti sociali. Le ricerche svolte mirano a determinare quanto un Paese o una Nazione siano sviluppati moralmente, senza ancora affrontare quale sia il valore sociale della condotta suicidaria e limitandosi ad accettare la definizione di criminalità, conferita dall’ambito giuridico. Durante la sua evoluzione, la sociologia criminale tenterà di superare questo lato ambiguo. Accoglierà, infatti, una definizione autonoma e indipendente dal diritto penale, scegliendo quella positivista di “delitto naturale” per richiamare tutti quei

---

<sup>88</sup> R. Marra, *Suicidio, diritto e anomia. Immagini della morte volontaria nella civiltà occidentale*, Edizioni Scientifiche Italiane, Arcavacata, 1987, p. 117.

<sup>89</sup> *Ibidem*.

comportamenti che sono da considerarsi negativi socialmente, perché capaci di influenzare la coscienza e la moralità media di una determinata comunità<sup>90</sup>.

Come si è già accennato poc'anzi, Guerry e Quételet vengono considerati i padri fondatori della statistica morale, la quale ha poi portato allo sviluppo della criminologia e delle teorie sociologiche moderne.

Per quanto riguarda il suicidio, Guerry è del parere che dovrebbe essere la statistica morale ad occuparsene, essendo uno degli indicatori del livello morale di una Nazione. Anche se ormai depenalizzato, il suicidio, secondo il sociologo «rimane un fatto grave e pertanto meritevole di una considerazione al pari dell'omicidio e di altri comportamenti ritenuti devianti». Nell'individuazione delle cause capaci di scatenare un reato, il sociologo francese privilegia i fattori fisici come l'età, il sesso, le stagioni e la razza<sup>91</sup>.

Si attribuisce a Guerry la formulazione delle prime analisi sulla regolarità statistica della percentuale di suicidi, in relazione ad altri delitti. Inizialmente, egli riscontra come il numero dei delitti contro terzi sia pressoché uguale a quello dei suicidi<sup>92</sup>. Dall'analisi dei dati dei dipartimenti francesi sembrerebbe emergere la c.d. "Legge di Guerry". Secondo quest'ultima, nei dipartimenti dove sono più frequenti i delitti contro terzi sono meno numerosi i casi di suicidio e viceversa. L'autore riesce a spiegare la validità di questa teoria riferendosi alle zone in cui vi è un importante sviluppo dell'economia, ove la presenza di civiltà, di desideri e di necessità porterebbe all'indebolimento della forza psicologica dei singoli. Così, se in un dipartimento agricolo vi sono più omicidi che suicidi la motivazione è da imputarsi all'ignoranza e al bisogno di vendetta, incrementati dall'odio<sup>93</sup>.

Guerry costruisce una rudimentale "teoria dell'aggressività", la quale sarebbe capace di spiegare come, a seconda del contesto sociale, l'aggressività troverebbe sfogo o nell'uccisione di sé stessi o nell'uccisione altrui. In tal modo si crea un'inversione tra il tasso di suicidi e quello degli omicidi (se uno è più alto, l'altro è più basso e viceversa)<sup>94</sup>.

---

<sup>90</sup> *Ivi*, p. 123.

<sup>91</sup> *Ivi*, p. 127.

<sup>92</sup> *Ivi*, p. 128.

<sup>93</sup> *Ivi*, p. 141.

<sup>94</sup> *Ibidem*.

Lo statistico belga Quételet fornisce considerazioni meno audaci sulla regolarità statistica dei suicidi e sulla loro frequenza, rispetto agli altri fenomeni devianti<sup>95</sup>.

Quetelet, sebbene consideri il suicidio una condotta immorale al pari di altri reati, non specifica il perché di questa sua convinzione e si limita ad asserire che tale condotta è, in genere, sanzionata dalle società moderne. Egli rileva, però, come l'interpretazione della condotta suicidaria possa variare a seconda della motivazione che porta il soggetto a metterla in atto. L'individuo può suicidarsi al fine di commettere un gesto eroico o generoso o altrimenti per ragioni meno apprezzabili<sup>96</sup>. L'autore belga vuole inoltre evidenziare come il suicidio, nonostante sia un atto che sembri essere legato alla sola volontà della persona, si riproduca in modo regolare. Quetelet vede nel suicidio e in altre azioni dell'individuo un elemento comune, egli infatti asserisce che: «sia che si sposi, si riproduca, si uccida o attenti alla vita del suo prossimo, sembra che l'individuo agisca sotto l'influenza di cause poste al di fuori del suo libero arbitrio»<sup>97</sup>.

A seguito di queste considerazioni, l'autore decide di comparare il suicidio con altri fenomeni, in particolare con l'omicidio, inizialmente, cercando di analizzare un possibile antagonismo a livello geografico e, successivamente, ricercando analogie e differenze nella condizione psicologica del soggetto agente. In seguito egli si concentra invece sull'influenza che le stagioni e l'età anagrafica possono avere sui due fenomeni posti a confronto. Quetelet arriva alla conclusione che l'estate, rispetto agli altri periodi dell'anno, predisporrebbe di più al suicidio e all'omicidio; mentre l'inverno favorirebbe i reati contro la proprietà<sup>98</sup>.

Nel medesimo periodo in cui si fanno avanti le teorie dei fondatori della statistica morale, si collocano le riflessioni dello psichiatra francese Jean- Étienne Esquirol, secondo il quale: «il suicidio offre tutti i caratteri dell'alienazione mentale e l'uomo attenta ai suoi giorni soltanto nel delirio e ogni suicida è un alienato»<sup>99</sup>. Con una simile premessa, è inevitabile che per il medico francese siano necessari

---

<sup>95</sup> *Ivi*, p. 130.

<sup>96</sup> *Ivi*, p. 136.

<sup>97</sup> *Ibidem*.

<sup>98</sup> *Ivi*, pp. 137 e ss.

<sup>99</sup> É. Durkheim, *Le Suicide. Étude de sociologie*, 1897, trad. it. *Il suicidio*, Bur Classici moderni, Milano, 2015, p. 244.

interventi idonei a curare le diverse tipologie di follia e di disturbo mentale. Partendo da tale principio, l'autore è del parere che il suicidio, trattandosi di un atto non del tutto dipendente dalla volontà umana, non debba essere punito dall'ordinamento giuridico<sup>100</sup>.

Le ricerche effettuate da Esquirol fanno emergere il concetto per cui sia i fatti antecedenti e sia quelli successivi alla morte volontaria siano da connettere alla presenza di malattie mentali. Secondo l'autore la maggior parte di coloro che va incontro al suicidio apparterebbe a famiglie nelle quali si sono verificati casi di alienazione<sup>101</sup>. Anche secondo questo studioso, ad influire sulla volontà di togliersi la vita sono fattori come l'età e le stagioni<sup>102</sup>.

Esquirol è molto noto per essersi occupato delle epidemie dei suicidi di massa che parrebbero colpire, in determinati periodi, alcune Nazioni e alcune città. Le epidemie di suicidi sarebbero da imputarsi ad una specie di esaltazione degli spiriti, favorita dal contagio imitativo e dall'indebolimento di certe regole dell'educazione, per cui si moltiplicherebbero i bisogni e i desideri, facendosi così più imperiosi ed assillanti<sup>103</sup>.

Il termine "effetto Werther" viene coniato, nel 1974, dal sociologo D. Phillips al fine di identificare l'effetto imitativo della condotta suicidaria, con riferimento al noto romanzo epistolare di Goethe: *I dolori del giovane Werther*<sup>104</sup>. Il successo di quest'ultimo fu tale che, nel 1774, poco tempo dopo la sua pubblicazione, un considerevole numero di giovani si tolsero la vita utilizzando un metodo molto somigliante a quello adoperato dal protagonista. Da tale bizzarro e macabro fenomeno

---

<sup>100</sup> *Ibidem*.

<sup>101</sup> R. Marra, *Suicidio, diritto e anomia. Immagini della morte volontaria nella civiltà occidentale*, Edizioni Scientifiche Italiane, Arcavacata, 1987, p. 139.

<sup>102</sup> *Ivi*, pp. 139 e ss.

<sup>103</sup> *Ivi*, p. 140.

<sup>104</sup> Basandosi su fenomeni simili, D. Phillips condusse una ricerca che portò alla luce alcuni dati significativi: il tasso di suicidi sembrava aumentare del circa 12%, nel mese consecutivo a quello in cui il *New York Times* pubblicava la notizia del suicidio di un personaggio celebre. Questo modello ha continuato a ripetersi fino ai giorni nostri. Nell'anno 2017, il noto servizio di streaming *Netflix*, pubblicò la serie tv *13 Reasons Why* e, ritenendo che potesse avere la stessa influenza del romanzo sopracitato, il Canada tentò di vietarne la visione. Ad oggi, *Netflix* ha difatti ritenuto corretto tagliare, dai vari episodi, tutte le scene inerenti l'atto suicidario.

ne conseguì la scelta di vietare la vendita del romanzo in paesi quali l'Italia e la Danimarca<sup>105</sup>.

## 2 Il positivismo criminologico

Guerry fu il primo a sostenere la tesi per cui vi fosse una sorta di antagonismo tra il delitto contro terzi e quello contro sé stessi. Tali riflessioni furono ben accolte e ulteriormente sviluppate da altri autori. Esse infatti ricevettero un gran riconoscimento da parte di alcuni positivisti italiani, quali Lombroso, Morselli e Ferri. Costoro cercarono di individuare una valida interpretazione psico-sociologica delle leggi statistiche<sup>106</sup>.

### 2.1 Cesare Lombroso e il suicidio dei delinquenti

Il filosofo, giurista, criminologo italiano e precursore della scuola positiva, Cesare Lombroso viene considerato oggi il padre della criminologia moderna. Secondo il giurista i criminali sono tali perché portatori di specifiche caratteristiche fisiche ed ereditarie.

Secondo i frenologi dell'epoca (termine con cui sono definiti gli psichiatri nel XIX secolo), la psiche del soggetto è l'esito di una particolare morfologia del cranio, Lombroso viene influenzato da tali studi ma, rispetto a questi fa un passo avanti. Egli conduce le sue ricerche presso gli istituti penitenziari di diverse città, tra cui Torino, ed esse lo portano a scrivere, nel 1876, la famosa opera *L'uomo delinquente*<sup>107</sup>.

Lombroso non si limita a studiare la sola struttura cranica dei detenuti ma la loro intera costituzione fisica, allo scopo di definire il tipo specifico di criminale, che egli definisce il *delinquente nato*<sup>108</sup>. Nell'opera sopracitata egli registra, dunque, alcune delle osservazioni che conduce sui cadaveri dei carcerati. In particolare, egli formula le sue teorie dopo aver analizzato il cranio di un noto bandito, il quale presentava una fossetta occipitale tipica dei lemuri. Il giurista conclude come i

---

<sup>105</sup> *Effetto Werther: perché si contagia il suicidio*, si veda il sito: [www.lamenteemeravigliosa.it](http://www.lamenteemeravigliosa.it)

<sup>106</sup> R. Marra, *Suicidio, diritto e anomia. Immagini della morte volontaria nella civiltà occidentale*, Edizioni Scientifiche Italiane, Arcavacata, 1987, p. 151.

<sup>107</sup> F. Prina, *Devianza e criminalità. Concetti, metodi di ricerca, cause, politiche*, Carocci editore, Roma, 2019, pp. 129 e ss.

<sup>108</sup> *Ibidem*.

delinquenti conservino i caratteri appartenenti all'uomo primitivo e in questo senso, perciò, essi rappresenterebbero una forma di regresso evolutivo<sup>109</sup>.

All'interno della quinta edizione dell'opera, Lombroso specifica i segni tipici del delinquente:

- anomalie fisiche (cranio anormale, orecchie abbondanti, fronte prominente, strabismo, zigomi sporgenti, naso curvo, sopracciglia e capelli folti, alto tasso di pigmentazione della pelle);
- anomalie biologiche (epilessia, daltonismo, paresi facciale);
- anomalie psico-morali (mancanza di rimorso, assenza di moralità, egoismo, poca intelligenza, elevata astuzia)<sup>110</sup>.

Nella prima progettazione della sua teoria, Lombroso stima che il 70% dei criminali rientra nella categoria del "delinquente nato". In seguito a simili dichiarazioni, viene fortemente criticato, in quanto la ricerca non tiene in considerazione i fattori psico-sociali e, inoltre, si basa su un campione molto circoscritto<sup>111</sup>.

In seguito a tali osservazioni, alla categoria del "delinquente nato" Lombroso aggiunge quella del "delinquente folle" e del "delinquente occasionale". Il primo, caratterizzato dalla presenza di una malattia mentale che dà luogo ad una differente modalità di messa in atto del crimine; il secondo, pur rientrando nei canoni della normalità, commette un determinato reato perché influenzato dal contesto in cui vive. Nonostante le critiche subite, il modello lombrosiano raggiunge un particolare successo, tale da influenzare lo sviluppo della criminologia italiana ed europea<sup>112</sup>.

Il criminologo italiano, soffermandosi sul tema del suicidio lo definisce come una "valvola di sicurezza" per coloro che lo commettono. In generale, egli osserva come in Italia, specialmente nel meridione e nelle isole, siano presenti più omicidi che suicidi. Egli si sofferma inoltre sui casi di omicidio-suicidio, denotando uno specifico rapporto tra il delitto contro terzi e il delitto contro sé stessi. In simili casi,

---

<sup>109</sup> *Ivi*, p. 130.

<sup>110</sup> *Ibidem*.

<sup>111</sup> *La teoria del delinquente nato: Cesare Lombroso e l'antropologia criminale*, si veda sito: [www.forensicnews.it](http://www.forensicnews.it)

<sup>112</sup> *Ibidem*.

l'aggressività del soggetto agente contro gli altri finisce per ripercuotersi sul soggetto stesso.

Nell'*Uomo delinquente*, l'autore dedica un capitolo alla morte volontaria intitolandolo *Suicidi dei delinquenti*. In quest'ultimo, constata come presso gli istituti penali non siano affatto rari i suicidi di coloro che hanno commesso reato, ma anzi, siano in numero superiore rispetto al resto della popolazione<sup>113</sup>.

Nonostante la carenza di dati globali a disposizione alla fine dell'Ottocento, Lombroso trae diverse conclusioni e queste, in parte, si possono riscontrare anche in epoca moderna. In relazione al periodo durante il quale è più probabile darsi la morte in carcere Lombroso afferma che, coloro i quali definisce delinquenti, si tolgono la vita soprattutto nei primi momenti della reclusione o poco prima della condanna. Questi elementi sono riscontrabili ancora oggi, in quanto, come si evidenzia nel capitolo che segue, gli individui sono più inclini a suicidarsi durante i primi giorni e mesi di detenzione, in quel momento si perde, difatti, ogni punto di riferimento e si è dinanzi ad un grande e profondo senso di incertezza per la vita futura.

L'autore, nel capitolo V, evidenzia come il suicidio dei delinquenti segua le medesime *leggi di oscillazione* di quelle della popolazione libera, così la maggior parte dei suicidi si verificano in estate, prevalentemente tra la popolazione maschile, celibe e/o vedova e con un'età compresa fra i ventuno e i trentuno anni. Il criminologo italiano ipotizza inoltre che questa tipologia di individui avrebbe una tendenza speciale al suicidio, in quanto carente di sensibilità, moralità e istinto di conservazione<sup>114</sup>. Egli osserva come nei prigionieri, si accentui l'impazienza, per cui questi preferiscono andare incontro alla morte piuttosto che sopportare la privazione della libertà per un periodo di tempo più o meno lungo. Essi trovano nella morte un rimedio istantaneo al non poter vedere soddisfatte le proprie passioni e i propri bisogni<sup>115</sup>.

Lombroso, nella sua analisi, ipotizza le cause che possono condurre il reo alla morte volontaria, egli è del parere che sia facile spiegare il perché di un simile gesto, ogni persona reclusa non può non provare un po' di rimorso per il reato commesso.

---

<sup>113</sup> R. Marra, *Suicidio, diritto e anomia. Immagini della morte volontaria nella civiltà occidentale*, Edizioni Scientifiche Italiane, Arcavacata, 1987, pp. 151 e ss.

<sup>114</sup> C. Lombroso, *L'uomo delinquente*, Fratelli Bocca Editori, Torino, 1896, pp. 434 e ss.

<sup>115</sup> *Ivi*, p. 436.

Di grande importanza è poi l'idea che il suicidio sia, usando le parole dello scrittore, «una valvola di sicurezza e un supplemento della tendenza al delitto»<sup>116</sup>.

Il criminologo italiano descrive poi quelli che lui definisce *suicidi simulati*. Egli afferma come la maggior parte dei delinquenti siano solo dei simulatori di suicidi in quanto non si feriscono mortalmente ma usano praticarsi *semplicemente* dei tagli superficiali. L'autore ipotizza inoltre che alcuni dei suicidi effettivamente consumati abbiano origine da un suicidio simulato<sup>117</sup>.

La tipologia di suicidio appena definita ad oggi prende il nome di atto autolesivo, fenomeno che viene analizzato più nello specifico nel terzo ed ultimo capitolo. Lombroso, in effetti, riflette su un fenomeno che si ravvisa anche in epoca moderna: spesso il reo attua, volontariamente, una condotta autolesiva, con un obiettivo diverso dalla morte, in alcuni casi tuttavia, tale atto può sfociare in un vero e proprio suicidio.

## 2.2 Enrico Morselli e l'analisi statistica dei suicidi

Lo psichiatra italiano Enrico Morselli elabora delle estese e tormentate considerazioni sul tema del suicidio, iniziando da una monografia intitolata *Il suicidio, saggio di statistica morale comparata* (1879), che diviene molto celebre negli ultimi anni dell'Ottocento. L'autore, nel presente saggio, si concentra sulle influenze sociali e della moralità pubblica che caratterizzano la condotta suicidaria. Per le sue idee, egli viene fortemente attaccato in quanto accusato di utilizzare la statistica per celebrare il suicidio come un fatto "normale", poiché derivante dal contesto sociale<sup>118</sup>.

Secondo Morselli, i principali fattori capaci di influire sulla condotta suicidaria sono il sesso, l'età, lo stato civile e la professione. Egli nella celebre opera sopracitata si sofferma poi ad analizzare il suicidio tra i detenuti, ritenuto dall'autore quello più diffuso tra i suicidi.

Il sesso, secondo Morselli, esercita una specifica influenza sulle attività cerebrali, nutritive e sensitive. Le diverse caratteristiche che intercorrono tra l'uomo

---

<sup>116</sup> *Ivi*, p. 438.

<sup>117</sup> *Ivi*, pp. 442 e ss.

<sup>118</sup> R. Marra, *Suicidio, diritto e anomia. Immagini della morte volontaria nella civiltà occidentale*, Edizioni Scientifiche Italiane, Arcavacata, 1987, p. 154.

e la donna sono evidenti anche nell'inclinazione di questi al suicidio. Lo psichiatra evidenzia come la morte volontaria sia più frequente tra gli uomini piuttosto che tra le donne. Esquirol è il primo a rappresentare tale differenza attraverso una proporzione numerica, basata però su solo 200 casi, studio che viene successivamente confermato da ulteriori osservazioni sul caso. Dalle ricerche condotte emerge che in tutti i paesi europei la proporzione suicidaria è di una donna ogni tre o quattro uomini. La preponderanza di suicidi maschili è spiegata dal diverso ruolo sociale che uomo e donna ricoprono nell'Ottocento. La donna è difatti tenuta lontana dagli avvenimenti pubblici e la sua vita e le sue energie si concentrano attorno al focolare domestico e alla cura dei figli. L'uomo è invece ampiamente inserito all'interno della società, da questa viene spesso sopraffatto, ma non solo, egli sostiene il peso delle responsabilità lavorative e familiari, nonché pesa su di egli il sostentamento economico dell'intera famiglia. Ragion per cui dinanzi ad una problematica i due sessi sono portati a reagire in maniera del tutto differente. La donna nella sventura non si perde d'animo pur di assistere e confortare i suoi cari, in ragione del suo presunto carattere poco fermo, delle poche responsabilità che ricadono sopra essa e della poca energia morale, caratteristiche considerate invece proprie del sesso maschile. Inoltre, i motivi che portano i due sessi al suicidio sono ben differenti, la donna infatti si suicida per motivi di natura psico-fisica (pazzia, pellagra, malattie cerebrali). L'uomo, invece, si uccide per motivi del tutto differenti, per cui nei momenti di grande difficoltà non regge la fatica mentale e va incontro a quella che egli pensa essere la via d'uscita migliore: la morte<sup>119</sup>.

Morselli prende in considerazione anche la variabile dell'età ed egli ammette come la morte volontaria aumenti in entrambi i sessi con l'avanzare dell'età. Secondo la statistica, la comparazione dei suicidi può essere effettuata solo se vengono presi in considerazione i diversi periodi dell'esistenza: giovinezza maturità, vecchiaia, decrepitezza. Esulando dal sesso degli individui, il maggior numero di suicidi avviene nel periodo della maturità e l'apice si raggiunge ad un'età compresa tra i 40 e i 50 anni. Come direbbe Mayr nel «*punto culminante dell'esperienza della vita*»<sup>120</sup>.

---

<sup>119</sup> E. Morselli, *Il Suicidio saggio di statistica morale comparata*, Fratelli Dumolard, Milano, 1879, pp. 290 e ss.

<sup>120</sup> *Ivi*, pp. 308 e ss.

Morselli, nella sua analisi sul suicidio, tiene in considerazione anche lo stato civile degli individui, elemento fortemente collegato al sesso e all'età. L'atto di contrarre matrimonio influenza il carattere delle persone, è infatti difficile poter disgiungere il motivo del suicidio dallo stato civile di chi lo commette. Nel periodo preistorico, l'uomo selvaggio si unisce con la donna per mera soddisfazione sessuale. Con il progresso del pensiero e della civiltà nonché con l'istituzione della famiglia questo soddisfacimento lascia il posto al desiderio di avere una famiglia salda e basata sull'affetto reciproco. Amare i propri cari e da questi sentirsi amati crea conforto nell'individuo e fa sì che si abbia un appoggio e un sostegno nell'affrontare le difficoltà quotidiane. Per tale motivo chi contrae matrimonio è meno incline sia ad andare incontro alla morte volontaria e sia a commettere delitti contro terzi<sup>121</sup>.

Lo psichiatra italiano non esclude a priori che anche la professione possa influire sull'atto suicidario, ma ammette che sia difficile avere un censimento completo ed uniforme di tutte le professioni presenti. Ecco perché individua quattro macro-categorie: le professioni agricole, artigianali, amministrative e ferroviarie. Aggiunge poi le professioni girovaghe delle quali fanno parte le prostitute, individuando invece le casalinghe come persone senza professione, l'autore fa inoltre rientrare la categoria dei detenuti come persone a carico altrui. Dagli studi effettuati dallo psichiatra i più inclini al suicidio risultano essere tutti coloro che hanno una intensa attività cerebrale come gli scrittori, i poeti e i giornalisti; a questi aggiunge inoltre i lavoratori investiti da grandi responsabilità come i banchieri e coloro che sono sotto le dipendenze altrui come i domestici. La categoria di lavoratori che sembra invece essere meno incline al suicidio sono i professionisti del culto come le monache e i preti<sup>122</sup>.

Morselli affronta poi la tematica del suicidio tra i delinquenti che egli distingue in: detenuti, imputati, accusati e condannati. Questa tipologia di individui risulta essere, rispetto alla popolazione civile, più incline sia al suicidio e sia alla pazzia, soprattutto per via del contesto in cui sono inseriti. L'autore non fa riferimento alla sola popolazione detenuta di sesso maschile e afferma come anche tra le femmine

---

<sup>121</sup> *Ivi*, pp. 331 e ss.

<sup>122</sup> *Ivi*, pp. 351 e ss.

detenute il tasso di suicidi nei penitenziari sia altissimo arrivando, talvolta, a superare quello maschile.

Secondo le analisi condotte negli istituti penitenziari, il suicidio sembra essere:

- più frequente tra i detenuti aventi un'età al di sotto dei trent'anni;
- più frequente tra i celibi e i vedovi senza prole;
- più frequente tra i contadini, i domestici e gli industriali;
- più frequente tra i detenuti sotto regime di isolamento;
- più frequente tra i detenuti che hanno commesso un delitto contro la persona.

Quanto ai motivi scatenanti vi sono in primo luogo la vergogna e il rimorso per i reati commessi, ma una vasta percentuale di suicidi in carcere è dovuta alle patologie mentali e fisiche riportate dai detenuti (allucinazioni, ipocondria, epilessia, sifilide). Morselli conclude quindi ammettendo che la popolazione carceraria è, tra tutte, quella più incline al suicidio<sup>123</sup>.

Morselli, nonostante sia presente un rapporto irregolare tra omicidio e suicidio, tentò comunque di mettere a confronto i due fenomeni. Dalle sue ricerche risultò che il suicidio, così come il delitto verso terzi, sia in costante aumento in Italia. Egli nota, inoltre, come nelle regioni meridionali italiane i reati gravi come l'omicidio e le aggressioni siano numericamente maggiori rispetto alle condotte suicidarie. Lo psichiatra italiano riformula le riflessioni di Guerry e Quételet, asserendo che nelle zone in cui sono presenti più crimini contro la proprietà siano più frequenti i suicidi, rispetto alle zone dove predominano i reati contro la persona<sup>124</sup>.

Le riflessioni della statistica osservano come l'inclinazione a suicidarsi e l'inclinazione a uccidere, nella società, si trovino in antagonismo fra loro. Secondo il parere di Morselli, l'antagonismo fra i due fenomeni è da rilevarsi dal punto di vista della posizione geografica, della religione, dell'etnia e del livello di istruzione. Secondo l'autore, vi è una differenza tra il prototipo ideale di suicida e di omicida. Il suicida ideale è l'individuo tedesco, protestante e con un'istruzione elevata; l'omicida ideale è, invece, l'individuo calabrese, cattolico, con una istruzione quasi inesistente e uno status sociale scadente. Morselli nota che vi è un parallelismo, in relazione alle

---

<sup>123</sup> *Ivi*, pp. 376 e ss.

<sup>124</sup> R. Marra, *Suicidio, diritto e anomia. Immagini della morte volontaria nella civiltà occidentale*, Edizioni Scientifiche Italiane, Arcavacata, 1987, pp. 154 e ss.

motivazioni del gesto, fra i due modelli di individuo appena citati. Entrambi lottano per l'esistenza e ambedue, con le loro azioni, mirano ad eliminare il più fragile. Il suicida, in questo scenario, viene considerato il vinto che decide spontaneamente di ritirarsi dallo scontro<sup>125</sup>. L'autore conclude affermando che sia l'omicida che il suicida siano due soggetti depravati, dalla mente fragile e dal carattere instabile. Le differenze tra i due individui si rispecchiano sul tipo di società a cui si fa riferimento; nella società primitiva si elimina il più debole per la lotta nella vita, al contrario, nelle società moderne, il più debole decide di autoeliminarsi<sup>126</sup>.

### 2.3 Enrico Ferri e l'antagonismo suicidio-omicidio

Il penalista e politico italiano Enrico Ferri è uno dei principali fondatori della sociologia criminale e massimo rappresentante della scuola positiva italiana. Egli elabora il confronto tra omicidio e suicidio in modo più preciso rispetto agli altri autori, proponendo argomentazioni più dettagliate e più limpide, derivate da approfondite ricerche sul caso. Ferri, nelle sue riflessioni, cita il c.d. *suicidio indiretto*, vale a dire una forma intermedia tra l'omicidio e la morte volontaria. L'autore, nell'opera *L'omicidio-suicidio. Responsabilità giuridica* (1883), afferma come sia normale che, aumentando il tasso di suicidi e diminuendo quello degli omicidi, ad espandersi siano proprio i casi di suicidio indiretto<sup>127</sup>.

Dalle ricerche di Ferri ne consegue come, col progredire della civiltà, si verifichi una diminuzione dei casi di omicidio con un conseguente aumento dei casi di suicidio, nella maggioranza dei paesi. Si deduce che, analizzando il tasso di suicidi accertati e quello delle accuse di omicidio, dovrebbe evidenziarsi un certo antagonismo tra i due fenomeni, fatto che si evidenzia solo in Francia e in Inghilterra (successivamente anche nel nostro Paese). Così come Morselli, l'autore in esame concorda con la teoria dell'influenza delle stagioni, sul decorso dei suicidi e degli omicidi (incremento nelle stagioni calde e diminuzione nelle stagioni fredde). Quanto invece all'influenza che può avere l'età anagrafica sui due fenomeni, Ferri è del parere che l'omicidio abbia un andamento molto simile al suicidio, ossia, quest'ultimo,

---

<sup>125</sup> *Ivi*, pp. 158 e ss.

<sup>126</sup> *Ivi*, p. 160.

<sup>127</sup> *Ivi*, p. 161.

dopo un primo spicco in età giovanile, si ripresenta durante la maturità e la vecchiaia<sup>128</sup>.

L'autore, come detto, si è concentrato soprattutto sul raffronto tra omicidio e suicidio, l'antagonismo tra i due fenomeni è evidente in relazione al concetto di violenza. Quest'ultima è infatti agita verso terzi dall'individuo "barbaro e violento", mentre è agita verso la propria persona dall'uomo "civile e mite"<sup>129</sup>. Le due forme di aggressività, perciò, secondo l'autore in esame, rientrerebbero comunque all'interno del contesto della violenza personale. Concludendo, si potrebbe dire che la tendenza all'aggressività del soggetto agente, a seconda delle influenze di fattori esterni, sfocerebbe nell'omicidio di terzi o nell'omicidio di sé stessi<sup>130</sup>.

A distanza di circa quarant'anni dalla suddetta affermazione, Ferri, nell'opera *Un secolo di omicidi e di suicidi in Europa* (1925), conferma quanto dichiarato sulla violenza personale del suicidio e dell'omicidio. Nella stessa opera, però, modifica quanto supposto circa l'antagonismo dei due fenomeni e asserisce quanto la tendenza all'aggressività, dipenda in modo esclusivo, da cause psico-fisiche, vale a dire, dalla sola moralità del soggetto agente<sup>131</sup>.

La relazione fra statistica morale e positivismo risulta evidente, in quanto gli studi dei criminologi positivisti si basano sulle ricerche effettuate dagli statistici morali. Quanto esposto da Guerry e Quételet rappresenta l'inizio di una comprensione metodica dei fatti e delle condotte sociali, indicanti il livello di moralità e di salute di una società. La sociologia criminale ha, in effetti, ricevuto dalla statistica morale un vasto insieme di ricerche e di analisi dettagliate e queste ultime considerano la società come un sistema regolato da norme chiare e definite<sup>132</sup>.

### **3 Il funzionalismo**

---

<sup>128</sup> *Ivi*, pp. 164 e ss.

<sup>129</sup> *Ibidem*. Il riferimento all'individuo "barbaro" o "civile" sembrerebbe rimandare all'antagonismo temporale dei due fenomeni in contrapposizione, considerando perciò i progressi della civiltà, questi ultimi riducono via via l'aggressività verso terzi, lasciando che siano i suicidi ad aumentare numericamente.

<sup>130</sup> R. Marra, *Suicidio, diritto e anomia. Immagini della morte volontaria nella civiltà occidentale*, Edizioni Scientifiche Italiane, Arcavacata, 1987, p. 166.

<sup>131</sup> *Ivi*, p. 167.

<sup>132</sup> *Ivi*, pp. 168 e ss.

Il paradigma funzionalista concepisce la società come un complesso di parti fra loro fortemente interconnesse. Il cambiamento di una delle parti causa un certo grado di squilibrio all'interno della comunità e questa, a sua volta, produce mutamenti nelle altre parti del sistema, o addirittura provoca una riorganizzazione dell'intero sistema sociale.

Il sociologo francese Émile Durkheim è considerato il padre del funzionalismo ed egli nelle sue analisi sulla morte volontaria, e sul rapporto di quest'ultima con altri fenomeni devianti, fa riferimento alle indagini condotte dagli statistici morali e dai positivisti. Il filosofo per raffigurare le condotte considerate immorali utilizza i concetti di egoismo, altruismo e anomia<sup>133</sup>.

### 3.1 L'anomia nella concezione di Émile Durkheim

Tra i punti più rilevanti delle riflessioni di Durkheim spicca il concetto di anomia, intesa come la condizione di sradicamento sociale dell'individuo e il suo conseguente stato di malessere. Quest'ultimo è provocato dalla perdita, o dall'assenza, di norme e di regole sociali. L'anomia viene applicata da Durkheim non solo alla criminalità, alla povertà e la follia, ma anche al fenomeno del suicidio<sup>134</sup>.

Grazie al sociologo francese il concetto di anomia si diffonde nel campo delle scienze sociali e, in particolare, in quello della sociologia della devianza.

L'anomia è concepita dall'autore come una negazione della morale e Durkheim, ampliandone i confini rispetto alla teoria precedentemente formulata dal filosofo francese Guyau, la definisce *anomia sociale*. Con quest'ultima si intende il fenomeno giuridico e morale, derivante dalla mancanza di un corpo di norme capaci di regolamentare la vita di relazione. Si ha anomia anche quando la disciplina vigente non corrisponde più alle caratteristiche sociali raggiunte da una certa organizzazione collettiva, mancano perciò regole appropriate al livello di complessità sopraggiunto dall'organismo sociale<sup>135</sup>.

Durkheim elabora il concetto di anomia in due delle sue opere principali: *La divisione del lavoro sociale* (1893) e *Il suicidio* (1897).

---

<sup>133</sup> *Ivi*, p. 177

<sup>134</sup> *Ibidem*.

<sup>135</sup> *Ivi*, pp. 178 e ss.

Nella prima opera, l'anomia è strettamente connessa al passaggio da una società a solidarietà meccanica ad una a solidarietà organica. La solidarietà meccanica è caratteristica delle culture premoderne, nelle quali si ravvisano processi scarsi di divisione del lavoro. In essi si evidenzia un'uniformità dei diversi membri, i quali prestano un forte consenso alla cultura comune. L'anomia qui è considerata una condizione patologica della divisione del lavoro, non più in grado di produrre la solidarietà organica tipica delle società moderne. Essa è configurata come l'assenza di un complesso di norme che possano regolamentare i contatti fra le varie parti del corpo sociale<sup>136</sup>.

La solidarietà organica si caratterizza per una generalizzata tendenza alla divisione del lavoro. Questa ha luogo nel momento in cui la società ravvisa la necessità di avere una cooperazione tra i vari organi sociali ed una solidarietà reciproca interna, necessaria per l'ordine sociale e per il progresso. In un simile contesto gli individui hanno la possibilità di realizzarsi personalmente e professionalmente, in quanto sono immersi in una rete di rapporti umani socialmente significativi. La situazione appena descritta viene minacciata però da fenomeni patologici di divisione del lavoro, ossia la divisione anomica del lavoro, la quale ha luogo nel momento in cui si hanno delle trasformazioni nel sistema, talmente rapide e complesse da creare nuove funzioni prima che queste possano essere regolate. Da qui hanno origine i conflitti, la concorrenza e la competizione. In questo caso l'anomia non è intesa come un'assenza di norme, queste risultano ormai inadeguate all'interno di contesto nuovo nel quale nascono nuovi bisogni e dove i desideri aumentano e si fanno sempre più intensi. Nella prima opera, al fine di andare oltre questo stato di anomia per Durkheim è sufficiente che si verifichi un regolare sviluppo della divisione del lavoro. Nonostante vi sia una specializzazione delle diverse funzioni, è necessario un miglior e più stabile contatto tra le attività sociali e i vari organi di riferimento. Così facendo si renderà evidente, per ogni agente della cooperazione, la presenza di una interdipendenza tra le funzioni sociali e la forte utilità di ognuna<sup>137</sup>.

---

<sup>136</sup> *Ibidem.*

<sup>137</sup> *Ibidem.*

Quanto appena ottimisticamente asserito non è più presente nella seconda opera: Il suicidio. In quest'ultima, difatti, l'anomia riceve una nuova configurazione, quella di *anomia soggettiva*. Questa è intesa come lo stato di insofferenza avvertito dall'individuo, in seguito alla mancanza o all'indebolimento delle norme regolatrici, che si ripercuote sulla sua condotta<sup>138</sup>.

### 3.1.1 La classificazione durkheimiana dei suicidi

Durkheim, nella sua opera più celebre, incentrata sulla morte volontaria, si sofferma sull'attenzione a una serie di dati statistici in diversi paesi e in differenti periodi.

Il sociologo, all'inizio dei suoi studi, tenta di effettuare una prima suddivisione dei differenti tipi di suicidi, classificando:

- il suicidio ossessivo, dovuto alla presenza di una sorta di fissazione per la morte;
- il suicidio melanconico, dovuto alla presenza di una grave e profonda depressione;
- il suicidio impulsivo, dovuto alla presenza di un momento particolarmente difficile e stressante;
- il suicidio maniacale, dovuto alla presenza di allucinazioni.

Il filosofo si accorge, però, che il tasso di suicidi varia a seconda delle diverse situazioni sociali<sup>139</sup>. La classificazione viene stabilita vana, in quanto non è auspicabile averne una riferita alle sole cause psicologiche.

Da successive valutazioni lo studioso si rende conto che il suicidio:

- è, in percentuale, quattro volte più probabile per maschi piuttosto che per le femmine;
- è più frequente nelle città piuttosto che nelle campagne;
- è più abituale per i cattolici e i protestanti piuttosto che per gli ebrei;
- è più frequente nelle classi agiate piuttosto che nelle classi più povere;

---

<sup>138</sup> *Ivi*, p. 181.

<sup>139</sup> É. Durkheim, *Le Suicide. Étude de sociologie*, 1897, trad. it. *Il suicidio*, BUR Classici moderni, Milano, 2015, p. 22.

- è più abituale per i giovani piuttosto che per gli anziani<sup>140</sup>.

Il filosofo giunge alla conclusione che il suicidio dipenda, in sostanza, dalle condizioni sociali e di conseguenza riformula la sua classificazione iniziale e suddivide i suicidi secondo tre modalità delineando il suicidio egoistico, altruistico e anomico<sup>141</sup>.

Durkheim, invero, prospetta la presenza di un quarto tipo di suicidio e nella nota conclusiva del capitolo dedicato al suicidio anomico, ne presenta uno ad esso speculare, definendolo suicidio fatalista. Quest'ultima tipologia di suicidio è determinata da una marcata limitazione delle passioni, come conseguenza di una disciplina molto rigida (ne è un esempio il suicidio degli schiavi e di tutti coloro che vivono sotto un regime tirannico)<sup>142</sup>.

Queste quattro differenti tipologie si rifanno alla legge sociologica per la quale il suicidio varia in base al grado di integrazione dell'individuo nei diversi gruppi sociali (nella società religiosa, in quella domestica, in quella politica, etc.).

Il primo tipo di suicidio, quello egoistico, deriverebbe, per Durkheim, da una eccessiva individualizzazione che induce la persona a estraniarsi dal contesto sociale e quindi entrare in un vortice di solitudine. Questa tipologia sembrerebbe essere la più diffusa, capace di innalzare quindi la percentuale delle morti volontarie. Il suicidio qui è la conseguenza di una rottura del legame che unisce l'individuo alla società. Il soggetto considera sé stesso come unico fine a tal punto da provare noia, depressione e apatia, sentimenti talmente impetuosi da condurlo alla distruzione di sé<sup>143</sup>.

Il suicidio altruistico segue una direzione opposta, non prevale l'individualizzazione ma l'eccessiva integrazione nella collettività. Quest'ultima rende il soggetto depersonalizzato e facilmente intercambiabile, spingendolo a mettere in atto diversi sacrifici per il bene della comunità (donne che si uccidono in seguito alla morte del marito o del figlio, servitori che si tolgono la vita dopo la morte del proprio padrone e così via)<sup>144</sup>.

---

<sup>140</sup> *Ibidem.*

<sup>141</sup> *Ivi*, p. 23.

<sup>142</sup> R. Marra, *Suicidio, diritto e anomia. Immagini della morte volontaria nella civiltà occidentale*, Edizioni Scientifiche Italiane, Arcavacata, 1987, p. 195.

<sup>143</sup> *Ibidem.*

<sup>144</sup> *Ibidem.*

Il suicidio anomico ha origine dalla presenza di uno squilibrio nella società, gli individui sono perciò portati a togliersi la vita nel momento in cui vivono una crisi economica, una rivoluzione o una variazione della propria carriera lavorativa. È una tipologia complessa in quanto non sono solo le situazioni disastrose, o di mancato successo, che portano al suicidio, ma anche tutti quei fenomeni caratterizzati da una eccessiva prosperità, come ad esempio un boom economico<sup>145</sup>.

Durkheim inserisce all'interno della sua riflessione sulle condotte suicidarie anche il problema del matrimonio e della famiglia. Generalmente, nel matrimonio tra uomo e donna è quest'ultima ad essere favorita e ottenere vantaggi sociali ed economici. Dal punto di vista della morte volontaria, però, è l'uomo che all'interno del matrimonio ha meno probabilità di suicidarsi rispetto alla donna sposata. Difatti, quest'ultima, tende a sperimentare tensione e ad avere maggiore difficoltà nella gestione degli stati d'animo. Nel matrimonio, l'uomo è avvantaggiato in quanto si nutre della stabilità del rapporto e si sente ben inserito nel contesto sociale, mentre la donna da quest'ultimo rimane esclusa. Per lo stesso motivo, l'uomo tenderebbe a suicidarsi maggiormente durante o dopo il divorzio rispetto alla donna, la quale vede nella separazione dal coniuge una possibile liberazione dalla condizione di repressione, presente invece nel matrimonio. Durkheim riflette sul fatto che la soluzione è da ricercarsi in una socializzazione maggiore della donna e in una diminuzione della disparità tra i coniugi<sup>146</sup>.

Durkheim è uno dei tanti filosofi che ha cercato di esaminare la probabile esistenza del rapporto tra omicidio e suicidio. Egli evidenzia come il suicidio diminuisca laddove è presente un maggior numero di omicidi e, quando invece prevale il suicidio egoistico, diminuiscono gli omicidi<sup>147</sup>. Il filosofo francese attesta la problematicità del fenomeno dei suicidi, asserendo che esista una grande varietà di condotte differenti e di cause capaci di determinarle. Ragione per cui si vedono forme dove vi è una combinazione tra il suicidio egoistico, altruistico e anomico.

### 3.1.2 Il suicidio fatalista di schiavi e prigionieri

---

<sup>145</sup> É. Durkheim, *Le Suicide. Étude de sociologie*, 1897, trad. it. *Il suicidio*, Bur Classici moderni, Milano, 2015, pp. 23 e ss.

<sup>146</sup> *Ivi*, 25 e ss.

<sup>147</sup> *Ivi*, p. 27.

Durkheim, nei suoi studi, si concentra molto sul concetto di anomia, inteso come l'assenza o la carenza di norme sociali, condizione questa capace di portare l'individuo a darsi la morte. Egli difatti, non considerandoli abbastanza significativi, lascia poco spazio a tutti quei contesti nei quali è presente una eccessiva regolamentazione sociale. Quest'ultima può avere come conseguenza la creazione di un vincolo di oppressione e di negazione del sé, in una simile situazione l'individuo può, comunque, trovare nella morte la via d'uscita ad una tale condizione di sopraffazione<sup>148</sup>.

Nonostante il filosofo nella sua classificazione del suicidio includa il suicidio fatalista, non lo approfondisce tanto quanto le altre tipologie. Probabilmente perché la sua realizzazione presuppone una condizione di estrema regolamentazione, la quale per Durkheim è raramente verosimile. Questa tipologia di suicidio, opposta a quella anomica, si manifesta in società nelle quali eccede l'oppressione e nel momento in cui è presente una eccessiva disciplina, un corpo di norme e regole alquanto rigido e rigoroso. L'esempio tipico, utile a comprendere questa particolare tipologia di suicidio, è quello posto in essere dagli individui reclusi in carcere e perciò privati della libertà personale e oppressi da uno stile di vita già prescritto, inflessibile e severo. Il suicidio fatalista è tipico poi di tutti i soggetti sottoposti a schiavitù, considerati giuridicamente di proprietà di un altro individuo, privi di ogni umano diritto e costretti a condurre una vita costellata da regole e ordini precisi. Proprio agli schiavi era riservato il suicidio per impiccagione, il quale veniva rifiutato dagli aristocratici, così come il suicidio per precipitazione, che sfigurava il cadavere.

A caratterizzare il suicidio fatalista è la presenza di un gruppo, o di una categoria sociale, sottoposto ad un'intensa coercizione psichica e fisica, tale da non lasciare speranza ad un futuro privo di sofferenze. In casi simili la vita della persona è eccessivamente regolamentata, il futuro è bloccato senza pietà e le passioni soffocate violentemente da una disciplina oppressiva<sup>149</sup>. Una tale vessazione

---

<sup>148</sup> A. Picardi, *Émile Durkheim e la Sociologia del Suicidio*, 2023, si veda il sito: [www.studiopicardi.it](http://www.studiopicardi.it)

<sup>149</sup> *Sociologia del suicidio, perché ci si toglie la vita secondo Durkheim*, si veda il sito: [www.luttoememoria.it](http://www.luttoememoria.it)

dell'individuo, e quindi del prigioniero, crea una condizione per cui questo potrebbe arrivare a preferire la morte ad una vita sopraffatta dalle regole<sup>150</sup>.

### 3.2 *L'antagonismo tra suicidio e omicidio*

Durkheim, in seguito alle osservazioni di autori come Guerry, sottopone ad analisi il rapporto antagonistico tra il suicidio e l'omicidio. Il sociologo, al fine di definire, con più accuratezza, quanto il suicidio sia effettivamente immorale, lo rapporta ad altri atti considerati immorali. Non solo, si propone di esaminare il legame e i punti in comune che la morte volontaria ha con altri reati e delitti<sup>151</sup>.

Riguardo al possibile rapporto inverso tra il suicidio e l'omicidio si hanno due interpretazioni:

- l'aggressività diretta verso terzi è in grado di ridurre il numero di suicidi in una società;
- l'aggressività diretta verso sé stessi è in grado di ridurre il numero degli omicidi.

Secondo Durkheim, i criminologi italiani sostengono la seconda ipotesi e considererebbero, perciò, i due fenomeni come la conseguenza di una stessa causa, due condotte alimentate da una medesima fonte. Per cui, quando l'aggressività non trova una resistenza nella società dilaga l'omicidio, quando invece la violenza trova degli ostacoli accrescono i casi di suicidio<sup>152</sup>.

Il sociologo francese pone l'accento sulla valutazione utilitarista del suicidio, che emerge dalle ricerche dei positivisti. Il suicidio come omicidio trasformato fa sì che i potenziali criminali vadano incontro all'autoeliminazione, senza creare ulteriori danni alla società. Queste riflessioni positivistiche portano Durkheim ad elaborare una differente teoria criminologica del suicidio, la quale consiste nel non negare totalmente il legame tra suicidio ed altri reati e, al contempo, considerare la morte volontaria come un danno sociale. Durkheim non può, quindi, negare l'esistenza di un certo legame fra il suicidio e l'uccisione di terzi, ma tale relazione non deve far sì che il suicidio appaia meno grave rispetto all'omicidio, altrimenti il sociologo non

---

<sup>150</sup> A. Picardi, *Émile Durkheim e la Sociologia del Suicidio*, 2023, si veda il sito: [www.studiopicardi.it](http://www.studiopicardi.it)

<sup>151</sup> S. Cocomazzi, *Per non morire di carcere: analisi sociologica del suicidio negli istituti penitenziari*, LUISS Guido Carli Libera Università Internazionale degli Studi Sociali, Roma, 2012, p. 188.

<sup>152</sup> *Ivi*, p. 189.

potrebbe utilizzare il tasso di suicidi come un indicatore dello stato di crisi di una società<sup>153</sup>.

Come già detto, i positivisti hanno provato a dimostrare l'influenza che il sesso, l'età e la temperatura avrebbero sia sul suicidio che sull'omicidio. Quanto al sesso, quello femminile sembrerebbe avere una sorta di immunità verso la condotta suicidaria, quanto invece all'inclinazione ad uccidere, non si evidenziano grandi differenze nei due sessi.

Secondo le considerazioni che Durkheim fa nel *Suicidio*, pur non avendo prove concrete, in genere, la donna non ha grande partecipazione alla vita di comunità, ma ogni volta che ha l'occasione di poter commettere un omicidio, essa lo commette, in modo più frequente rispetto all'uomo<sup>154</sup>.

In relazione alla variabile dell'età, si fa riferimento alle considerazioni svolte prima da Quételet e poi da Morselli. Secondo questi due autori, i suicidi aumentano con regolarità fino al periodo della vecchiaia, ma la frequenza raggiunge il picco all'età di trent'anni circa. Anche per ciò che riguarda l'andamento stagionale ci si riferisce alle ricerche di Quételet, per cui i suicidi e gli omicidi raggiungono l'apice in estate e diminuiscono in inverno.

Secondo le riflessioni di Durkheim, se l'atto di togliersi la vita deriva da una repressione dell'aggressività verso terzi, allora dovrebbe essere alto il numero dei suicidi di coloro che sono sottoposti a pena detentiva. A questi ultimi, difatti, è preclusa la possibilità di sfogare violenza, se non contro sé stessi, ma di rado i delinquenti sono inclini al suicidio. Il sociologo perviene a tali conclusioni sulla base di ricerche sui detenuti condotte da alcuni autori, riguardanti, però, un numero limitato di penitenzieri<sup>155</sup>.

Come si ricorderà, secondo le riflessioni di Lombroso e di Morselli invece, sono proprio i suicidi tra i detenuti ad essere più frequenti rispetto alla popolazione libera. Durkheim difatti contesta le idee dei positivisti italiani e le loro ricerche, in quanto queste fanno riferimento ai detenuti in generale e non ai detenuti che hanno

---

<sup>153</sup> *Ivi*, p. 190.

<sup>154</sup> *Ibidem*.

<sup>155</sup> *Ivi*, p. 191.

commesso omicidio. Per cui, per il sociologo, non si può ricavare un rapporto reale tra omicidio e suicidio<sup>156</sup>.

Sembrerebbe quindi che l'intenzione del sociologo francese sia quella di respingere la teoria dei positivisti. Secondo l'autore, infatti, il tasso dei suicidi e degli omicidi spesso percorre una strada parallela e tende quasi a crescere simultaneamente. Durkheim non esclude totalmente che fattori quali sesso, età, stagioni e posizione geografica possano influire sui due fenomeni. Seppur in taluni casi essi progrediscono in egual misura, vi sono periodi in cui il suicidio aumenta e l'omicidio diminuisce (tesi sostenuta da Ferri). Secondo le riflessioni di Durkheim, inoltre, nelle zone in cui vi è un'alta percentuale di omicidi, si presenta una sorta di immunità al suicidio. Infine, altri fattori sembrerebbero influenzare le due condotte; il cattolicesimo, asserisce l'autore, diminuisce la tendenza a togliersi la vita, al contrario del protestantesimo<sup>157</sup>.

Concludendo è parere del sociologo che, talvolta, i due fenomeni coesistano e talvolta si escludano e che, spesso, possono essere scatenati dagli stessi fattori. Da qui, Durkheim ammette la presenza di diversi tipi di suicidi così che alcuni di essi possano convivere con l'omicidio ed altri ne siano completamente estranei.

Il sociologo, date tali premesse, delinea la classificazione delle quattro tipologie di suicidio precedentemente descritte<sup>158</sup>. In relazione a tali tipologie, Durkheim riflette sul rapporto esistente fra i suicidi da lui classificati e l'omicidio. Il suicidio egoistico, come già detto, è il più diffuso e si realizza in seguito ad una forte ed eccessiva individualizzazione. Esso presenta cause opposte a quelle dell'omicidio, è quindi improbabile che i due fenomeni progrediscono insieme. Secondo il sociologo una condizione favorevole all'omicidio è un alto grado di integrazione nella società, ragione per cui il suicidio altruistico potrebbe progredire parallelamente all'omicidio, essendo due fenomeni diversi che presentano cause assai simili. L'intensa integrazione sociale porta l'individuo a sottovalutare la propria persona e a provare quasi disprezzo per la propria esistenza. È probabile perciò che lo stesso sentimento di indifferenza e disistima venga provato, non solo verso sé stessi, ma anche nei

---

<sup>156</sup> *Ivi*, p. 192.

<sup>157</sup> *Ivi*, pp. 192 e ss.

<sup>158</sup> *Ivi*, p. 194.

confronti di tutti gli altri individui<sup>159</sup>. Questo aumenterebbe, perciò, la probabilità di commettere omicidi. Quanto al suicidio anomico, l'anomia crea negli individui uno stato di stanchezza e di inquietudine e a seconda del contesto e delle circostanze, i soggetti potrebbero essere spinti al suicidio o all'omicidio. L'individuo con scarsa moralità è più incline a commettere un delitto verso terzi, non è raro, poi, che vi siano casi di omicidio-suicidio. In quest'ultimo caso, l'esperazione dell'individuo è talmente potente che per essere placata necessita dell'uccisione di due individui, comportamento che dimostra lo stretto legame fra suicidio anomico e omicidio<sup>160</sup>.

### 3.3 Suicidio e psicoanalisi

Il neurologo e filosofo Sigmund Freud viene considerato il fondatore della psicoanalisi ed egli osserva come il suicidio possa essere paragonato ad un omicidio mancato. Tale visione è molto vicina a quella del suicidio anomico di Durkheim, infatti, nell'anomia l'individuo si toglie la vita rivolgendosi verso sé stesso tutta l'aggressività che non ha rivolto verso terzi, e perciò accumulata<sup>161</sup>. La psicoanalisi ritiene che il suicidio dell'individuo depresso possa essere assimilato al mancato omicidio. Si potrebbe ritenere, inoltre, che il suicidio egoistico di Durkheim possa essere interpretato come un eccesso di individualizzazione e quest'ultima fa sì che l'individuo non sia integrato nella società. Tale mancanza fa sì che il soggetto si senta isolato e questa solitudine sfoci nell'aggressività verso terzi. Tuttavia, però, il soggetto non finisce per muovere l'aggressività verso altri, bensì contro la propria persona.

Lo psicanalista italiano Franco Fornari chiarisce come la psicoanalisi asserisca che il suicidio non esista nella realtà dei fatti, ma sia piuttosto una "negazione della morte"<sup>162</sup>. Questo paradosso si potrebbe spiegare facendo riferimento al suicidio di un personaggio già citato precedentemente, il giovane Werther. L'opera, nel periodo successivo alla sua pubblicazione, diede luogo ad una vasta serie di suicidi, avvenuti per imitazione. Il personaggio di Goethe si toglie la vita nella speranza di avere, dopo

---

<sup>159</sup> *Ivi*, p. 196.

<sup>160</sup> *Ivi*, p. 197.

<sup>161</sup> É. Durkheim, *Le Suicide. Étude de sociologie*, 1897, trad. it. *Il suicidio*, BUR Classici moderni, Milano, 2015, pp. 28 e ss.

<sup>162</sup> *Ivi*, p. 29.

la morte, l'amore tanto desiderato in vita, così come tutti coloro che ne hanno imitato il fatale gesto. Per tutti questi la morte funge da mezzo per poter raggiungere un qualcosa che in vita non era loro accessibile. Fornari racconta l'episodio delle ragazze di Mileto, le quali diedero inizio ad un susseguirsi di suicidi che proseguì fino a quando non si decise di esporre ai cittadini i loro cadaveri privi di ogni indumento. A quel punto, l'epidemia si arrestò, in quanto, coloro che erano propense al suicidio provarono un sentimento di vergogna immaginando i loro corpi nudi esposti al pubblico<sup>163</sup>. Lo psicanalista italiano chiarisce: «il suicida sul piano cosciente sembra voler negare il proprio rapporto col mondo, ma, nell'inconscio, in realtà lo cerca disperatamente»<sup>164</sup>. Il significato di quanto appena detto è da ricercarsi nella voglia del suicida di affermare la propria esistenza in una comunità dalla quale rimane escluso.

Per la psicanalisi, durante l'atto suicida, il soggetto immagina il giorno del suo funerale e pensa a tutti coloro che piangeranno la sua dipartita. Tale modalità offre la possibilità di riversare la propria morte sugli altri. Alla persona che si toglie la vita non parrebbe, dunque, di far cessare la propria vita ma anzi, essa le appare come un omicidio illusorio di coloro che verranno colpiti dalla sua morte. Per la psicoanalisi, a differenza di quanto sostiene Durkheim, il gesto suicida viene posto in essere dal soggetto in qualche modo "disturbato"<sup>165</sup>.

La teoria di Durkheim è l'ultimo tentativo di raffigurare il suicidio come atto immorale, capace di offendere i valori della coscienza comune e come un fenomeno patologico che esprime uno stato di crisi sociale. Nonostante la letteratura del Novecento prenda ispirazione dalle riflessioni del sociologo francese, essa evita di riferirsi alla morte volontaria come atto immorale. Il rifacimento a Durkheim è tuttavia necessario quando si parla di morte autoinflitta, essendo l'unico autore ad essersene occupato ampiamente e ad aver indagato a fondo il fenomeno<sup>166</sup>.

---

<sup>163</sup> *Ivi*, pp. 29 e ss.

<sup>164</sup> M. Saliani, *Un fenomeno che dovrebbe farci interrogare: il suicidio*, si veda il sito: [www.mauriziosaliani.it](http://www.mauriziosaliani.it)

<sup>165</sup> É. Durkheim, *Le Suicide. Étude de sociologie*, 1897, trad. it. *Il suicidio*, Bur Classici moderni, Milano, 2015, p. 30.

<sup>166</sup> R. Marra, *Suicidio, diritto e anomia. Immagini della morte volontaria nella civiltà occidentale*, Edizioni Scientifiche Italiane, Arcavacata, 1987, pp. 219 e ss.

A partire dagli anni Trenta del Novecento, la letteratura sociologica americana si appropria del concetto di anomia, soprattutto grazie alle riflessioni e alle opere di altri funzionalisti, tra questi si ricorda lo studio del sociologo Robert K. Merton.

### 3.4 *Gli adattamenti mertoniani e il suicidio dei ribelli*

Robert K. Merton, uno tra i più celebri esponenti della corrente funzionalista, nell'opera *Teoria e struttura sociale* (1949), afferma come l'atteggiamento deviante dell'individuo derivi da una situazione anomica. Esplicitamente, l'autore non si concentra sull'atto suicidario, né su nessun comportamento deviante, in quanto dà priorità all'elaborazione di uno schema di risposte a particolari situazioni in cui è presente una tensione anomica. Nonostante ciò, nel testo succitato, la morte volontaria e il reato contro terzi sono riportati come primo esempio di comportamento deviante, derivante da situazioni anomiche. Merton concepisce l'anomia soggettiva in un modo non lontano da Durkheim, e quindi come *l'espressione soggettiva dell'anomia sociale*, ossia come la risposta, la reazione della persona che vive in una società anomica. L'anomia che il soggetto sperimenta individualmente costituisce un difetto di interiorizzazione degli elementi della struttura sociale, tale difetto è per Merton una parte costitutiva della devianza<sup>167</sup>.

Le teorie del sociologo statunitense Robert K. Merton sono utilizzate per descrivere, in modo generale, il comportamento deviante, ma possono essere applicate anche per interpretare il fenomeno del suicidio carcerario, come particolare forma di devianza. Merton pone alla base della propria teoria il concetto di "tensione". Questa particolare forma di frustrazione ha origine dal vivere in una società che mostra un panorama fondato sul successo, mettendo però a disposizione pochissimi mezzi per raggiungerlo<sup>168</sup>.

La tesi di Merton si basa sulla convinzione che la struttura della società induca gli individui a mettere in atto comportamenti devianti, in quanto sono proprio le strutture sociali ad esercitare una sorta di pressione su determinati membri della società, inducendoli alla condotta non conforme. I comportamenti devianti fungono,

---

<sup>167</sup> *Ivi*, pp. 245 e ss.

<sup>168</sup> S. Ubaldi, *Il suicidio in carcere*, 1997, si veda il sito: [www.adir.unifi.it](http://www.adir.unifi.it)

quindi, da risposta alla situazione e al contesto in cui gli individui si trovano inseriti<sup>169</sup>.

Merton sostiene la tesi per cui nelle società è presente un disequilibrio tra mete e mezzi. Tale squilibrio si crea perché la società conferisce un valore notevole a determinati obiettivi, considerandoli degni di essere perseguiti da tutti, come ad esempio la ricchezza e il prestigio.<sup>170</sup> Il sociologo evidenzia il fatto che spostando l'attenzione esclusivamente sul risultato, nel momento in cui l'individuo va incontro a ostacoli e sconfitte, potrebbe cercare di alterare le regole del gioco, pur di raggiungere quel dato obiettivo<sup>171</sup>.

All'interno dei suoi studi, Merton si propone di individuare alcune tipologie di comportamento che gli individui possono mettere in atto per adattarsi alla struttura culturale anomica della società.

Al fine di comprendere meglio il suicidio carcerario, inteso come forma di devianza, vengono elencati tre adattamenti individuali proposti dal sociologo americano:

- innovazione: perseguimento delle mete tramite mezzi non ammessi dalle norme (considerato da Merton il tipico comportamento del criminale);
- rinuncia: rifiuto di mete e mezzi istituzionali (considerati da Merton i tipici mendicanti, vagabondi, tossicodipendenti e così via);
- ribellione: rifiuto dei valori dominanti (gli individui creano dei nuovi valori ai quali riferirsi)<sup>172</sup>.

Tra gli adattamenti individuali sopra elencati i ribelli e i rinunciatari sono coloro che rifiutano i valori dominanti e, in qualche modo, ricercano uno stile di vita alternativo. Coloro che appartengono a queste due tipologie di adattamento sfogano l'aggressività attraverso diverse modalità. Tale ostilità deriva dalla frustrazione per l'inadeguatezza della struttura sociale (concetto che viene sintetizzato nel termine tensione). Gli innovatori riversano l'aggressività sugli altri, i ribelli sfogano la loro tensione attraverso l'etero-aggressività, i rinunciatari reagiscono passivamente, non si

---

<sup>169</sup> F. Capicotto, *Merton: la struttura sociale spinge alla devianza*, si veda il sito: [www.sociologicamente.it](http://www.sociologicamente.it)

<sup>170</sup> *Ibidem*.

<sup>171</sup> *Ibidem*.

<sup>172</sup> R. Marra, *Suicidio, diritto e anomia. Immagini della morte volontaria nella civiltà occidentale*, Edizioni Scientifiche Italiane, Arcavacata, 1987, p. 241.

adattano e non fanno alcuna scelta, non si muovono in nessuna direzione, in altre parole, essi rinunciano a vivere e optano per l'evasione<sup>173</sup>.

Il suicidio del ribelle e il suicidio del rinunciatario possono collocarsi fra i tipi ideali di suicidio carcerario. Il ribelle risponde in maniera aggressiva di fronte ad una frustrazione ed esprime i propri vissuti emotivi tramite l'azione, piuttosto che con il semplice linguaggio. Il rinunciatario risponde alla frustrazione attraverso l'introversione dell'aggressività. Il suicidio, nonostante sia un gesto auto-aggressivo, può rappresentare, in modo simbolico, sia un gesto auto-aggressivo e sia un gesto etero-aggressivo, a seconda del significato che gli viene attribuito<sup>174</sup>.

Il suicidio assume i caratteri di un atto ribelle quando viene compiuto attraverso una forma auto-aggressiva di tipo fisico. L'obiettivo è quello di colpire la struttura sociale anche se spesso non esiste una vittima ben identificata. Colpendo la vittima dell'aggressione si colpisce simbolicamente ciò che essa raffigura. Seguendo una chiave di lettura simbolica, anche i suicidi, assumono un significato di "attentato" alla propria persona e qui troverebbe applicazione la teoria di S. Agostino, definita nel primo capitolo, secondo la quale il suicidio, considerato un peccato, sarebbe in realtà un omicidio contro sé stessi<sup>175</sup>.

Nel caso dei suicidi in carcere l'intenzione è far ricadere la responsabilità della morte su di una ipotetica "coscienza sociale". Non si tratta di una condotta suicidaria in senso stretto, la morte spesso non è un fine ma un mezzo, l'auto-soppressione, appare come strumentale, per ottenere un cambiamento rivoluzionario dell'ordine sociale<sup>176</sup>.

Come vedremo nel prossimo capitolo infatti, molto spesso i detenuti pongono in essere la condotta autolesiva al fine di vedere esaudita una specifica richiesta. In molti casi però l'esito di una simile condotta è in realtà la morte del soggetto agente.

Il suicidio del ribelle ha invero come elemento tipico l'etero-aggressività, in quanto l'uccisione di sé stessi, in taluni casi, ha come significato la protesta e la vendetta<sup>177</sup>.

---

<sup>173</sup> S. Ubaldi, *Il suicidio in carcere*, 1997, si veda il sito: [www.adir.unifi.it](http://www.adir.unifi.it)

<sup>174</sup> *Ibidem*.

<sup>175</sup> *Ibidem*.

<sup>176</sup> *Ibidem*.

<sup>177</sup> *Ibidem*.

Quanto al primo degli adattamenti sopracitati, ossia l'innovazione, questa è considerata un atto deviante che mira a raggiungere la meta attraverso l'innovazione di specifici mezzi non leciti. In ragione di questo, forse si potrebbero riconoscere gli aspetti del deviante innovatore nel detenuto che muore suicida, non ricercando la morte in sé, ma un mezzo per raggiungere un ulteriore fine e beneficio<sup>178</sup>.

Nel corso di questo capitolo, si è analizzata la ricerca svolta da Lombroso sui cadaveri dei detenuti, al fine di individuare le caratteristiche tipiche del soggetto criminale. Come già detto, il criminologo italiano, nell'opera *l'Uomo delinquente* dedica un capitolo al suicidio dei detenuti, in quanto all'interno degli istituti penitenziari il numero dei reclusi che si tolgono la vita è addirittura maggiore rispetto ai suicidi attuati dai liberi cittadini. Il sociologo Enrico Morselli, inoltre, nell'opera *Il Suicidio saggio di statistica morale comparata*, asserisce che il suicidio attuato dalla popolazione detenuta è un fenomeno tutt'altro che raro.

Tali premesse, sono necessarie e propedeutiche alla lettura del terzo capitolo, poiché esso si concentra sul fenomeno del suicidio all'interno degli istituti penitenziari.

Nelle prossime pagine, mi propongo quindi di analizzare l'istituzione carceraria nella sua struttura e nelle sue problematiche, analizzando poi i fattori di rischio della condotta suicidaria. Viene infine valutata l'importanza del servizio sociale nella prevenzione del suicidio in prigione, analizzando, inoltre, l'importanza della figura professionale dell'assistente sociale all'interno del penitenziario.

---

<sup>178</sup> *Ibidem*.

### *CAPITOLO III:IL SUICIDIO NELLA POPOLAZIONE CARCERARIA*

#### *0. PREMESSA*

In questo terzo e ultimo capitolo mi propongo di affrontare l'incidenza della morte volontaria in quella che, attualmente, è considerata la principale istituzione totale: il carcere<sup>179</sup>.

Secondo la sociologa della devianza Daniela Ronco, al fine di poter stabilire lo stato di salute di un individuo, è indispensabile analizzare il contesto nel quale egli è inserito<sup>180</sup>.

Il contesto ambientale nel quale si vive, inteso come l'insieme delle condizioni sociali, culturali e morali, può avere una forte influenza sul comportamento dell'individuo, ragion per cui, è fondamentale esaminare un peculiare contesto come quello carcerario.

La prima parte di questa dissertazione si concentra, difatti, sulla struttura del sistema penitenziario, sui suoi principali attori, e soprattutto, su quali siano le maggiori problematiche.

La coniugazione tra i fattori esogeni, appena definiti, e le caratteristiche personali, culturali e sociali dell'individuo, definite fattori endogeni, può rappresentare un considerevole fattore di rischio per la condotta suicidaria e autolesionista.

Nel secondo capitolo ho sottolineato lo studio sul suicidio di Enrico Morselli, secondo il quale la popolazione carceraria è molto più incline a darsi la morte rispetto alla popolazione libera. Quanto affermato dallo psichiatra italiano, per certi versi, può essere valido anche nell'epoca moderna, in quanto ogni anno, nell'Unione Europea si assiste a più di cinquantamila casi di decesso per suicidio. A far aumentare

---

<sup>179</sup> Nel corso degli anni Sessanta, il sociologo canadese Erving Goffman introdusse il concetto di istituzione totale. Egli analizzò le varie istituzioni definendole come luoghi di residenza e di lavoro, costituite da persone che, essendo tagliate fuori dalla società, per un certo periodo di tempo, sono costrette a condividere una situazione comune, vivendo quindi una parte della loro esistenza in un regime chiuso e amministrato. In epoca moderna, il carcere è considerato l'istituzione totale per eccellenza, in quanto luogo nel quale un gruppo di persone trascorrono parte della loro vita all'interno di uno stesso regime.

<sup>180</sup> V. Verdolini, *L'istituzione reietta. Spazi e dinamiche del carcere in Italia*, Carocci editore, Roma, 2022, pp. 61 e ss.

notevolmente questa percentuale, sono proprio i decessi per morte volontaria accertati all'interno degli istituti penitenziari.

L'atto di darsi la morte, come già evidenziato da Morselli nei suoi studi, può avere un'incidenza differente a seconda del sesso biologico dell'individuo, del suo stato civile, del suo titolo di studio. Nel contesto in esame ad incidere è la condizione di detenzione e la posizione giuridica della vittima.

Il rischio che si verifichi un evento critico all'interno del carcere è dovuto non solo alle caratteristiche personali del detenuto ma anche dall'insieme di problematiche interne al sistema penitenziario, prima fra tutte la condizione di sovraffollamento<sup>181</sup>. Con il termine "evento critico" si fa riferimento ad una serie di atti che possono mettere a repentaglio l'incolumità di un singolo detenuto o, più in generale, la sicurezza all'interno degli istituti penitenziari. Gli esempi più esaustivi sono proprio gli atti di autolesionismo, i suicidi e i tentati suicidi.

Nonostante, in media, si evidenzia un atto di autolesionismo ogni 10 detenuti, un suicidio ogni 924 e un tentato suicidio ogni 70, dagli anni Duemila ad oggi i casi hanno fortunatamente subito una lieve diminuzione. A ben vedere però, è probabile che non tutti i casi di autolesionismo e tentato suicidio vengano censiti dalle statistiche. In criminologia si parla infatti di "numero oscuro" ossia la cifra di reati che non viene rilevata e che, quindi, rimane sconosciuta. Negli ultimi anni, difatti, è aumentato l'interesse del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria (d'ora in poi DAP) verso il fenomeno in esame. Il contributo del DAP ha portato all'emanazione di diverse circolari interne indirizzate alla prevenzione e al contrasto delle condotte suicidarie tra i detenuti. La diminuzione dei casi di suicidio potrebbe essere imputata anche al miglioramento delle condizioni di vita delle persone reclusi, realizzato in seguito alla sentenza Torreggiani della Corte Europea dei Diritti dell'Uomo (d'ora in poi CEDU)<sup>182</sup>.

In questo ultimo capitolo è fondamentale affrontare tutti i possibili interventi di prevenzione della condotta suicidaria, già attuati e attuabili dall'equipe multidisciplinare, all'interno del penitenziario.

---

<sup>181</sup> *Ibidem*.

<sup>182</sup> E. Oliverio, *Il suicidio della popolazione carceraria*, Rossini editore, Milano, 2022, p. 75.

Questo ultimo è capace di stravolgere l'esistenza dell'individuo, minare la sua sicurezza e la stima in sé stesso e proprio per questo il primo periodo di reclusione è il più difficile da affrontare, da accettare e soprattutto da superare. Ci si sente sopraffatti da un mondo ignoto e diverso da quello in cui si è sempre vissuti. Si è catapultati in una singolare realtà scandita da precise regole, da nuovi modi di condurre la quotidianità e sotto il costante controllo del personale penitenziario.

## ***1 Il penitenziario***

Il termine generico carcere, o istituto penitenziario, viene utilizzato per indicare diverse strutture, le quali presentano, tra loro, alcune differenze sostanziali.

Ai sensi della L. n. 354/1975, “*Norme sull’ordinamento penitenziario e sulla esecuzione delle misure privative e limitative della libertà*”, sono presenti quattro diverse macro-categorie di istituti destinati alla popolazione adulta:

- istituti per l’esecuzione delle pene (definito comunemente carcere o istituto penitenziario), nell’ordinamento giuridico del nostro Paese, sono le sedi in cui vengono detenuti i soggetti sottoposti ad una pena detentiva quale l’ergastolo, la reclusione o l’arresto;
- istituti di custodia cautelare (definiti anche case circondariali), sono la tipologia di istituto penitenziario più diffusa, nella quale sono inseriti gli individui in attesa di giudizio e gli individui sottoposti ad una pena inferiore ai cinque anni;
- istituti per l’esecuzione delle misure di sicurezza, categoria nella quale rientrano le colonie agricole, le case di lavoro e le residenze per l’esecuzione delle misure di sicurezza (REMS). Queste, nel 2015, hanno sostituito le case di cura e custodia e gli ospedali psichiatrici giudiziari;
- centri di osservazione, ai sensi dell’art. 63 dell’Ordinamento penitenziario, sono istituti autonomi, o sezioni di altri istituti, realizzati per osservare, con metodo scientifico, la personalità dei detenuti, effettuare perizie medico-legali nei confronti degli imputati e offrire consulenze per le analoghe attività di osservazione nei singoli istituti. Nella pratica, l’attività dei centri è stata avviata con una sperimentazione solo presso la Casa circondariale Roma Rebibbia alla quale però non è succeduto alcun seguito <sup>183</sup>.

Il mondo penitenziario da sempre si concentra sulla pena detentiva, difatti quando si sente parlare di esecuzione penale si è soliti immaginare, fin da subito, il carcere e tutti i suoi tipici sistemi di sicurezza. Tuttavia, nel sistema penale del nostro Paese, definito “a doppio binario”, coesistono le pene detentive e le misure di

---

<sup>183</sup> *Centri di osservazione*, si veda il sito: [www.giustizia.it](http://www.giustizia.it)

sicurezza<sup>184</sup>. Delle seconde è protagonista la figura professionale dell'assistente sociale in quanto con la L. n. 354/1975, all'art. 72, si istituiscono gli uffici locali di esecuzione penale esterna, definiti più comunemente U.E.P.E. Questi rappresentano una delle articolazioni del Ministero della Giustizia e sono deputati alla presa in carico delle persone sottoposte alle misure alternative alla detenzione (la più comune fra queste è l'affidamento in prova al servizio sociale)<sup>185</sup>.

In linea generale, l'U.E.P.E. si propone di svolgere una funzione di aiuto e controllo:

- nel primo caso aiutando la persona durante l'espiazione della pena, dentro e fuori dal carcere, favorendo il suo rientro in società e stimolando la sua autoconsapevolezza e autodeterminazione;
- nel secondo caso, invece, verificando che l'esecuzione delle misure alternative alla detenzione vengano svolte secondo le regole e le modalità previste dall'autorità giudiziaria<sup>186</sup>.

L'assistente sociale lavorando in equipe con la Polizia Penitenziaria, gli psicologi e gli educatori, collabora al fine di:

- svolgere indagini socio-familiari e inchieste utili a fornire le informazioni utili per l'applicazione, la modifica, la proroga e la revoca delle misure di sicurezza;
- proporre all'autorità giudiziaria il programma di trattamento da applicare ai condannati che fanno richiesta di messa alla prova;
- controllare che i condannati ammessi alle misure alternative alla detenzione rispettino il programma di trattamento, riferendo gli esiti all'autorità giudiziaria<sup>187</sup>.

Così come è presente una classificazione degli istituti penitenziari, è altrettanto presente una classificazione dei detenuti a seconda del reato che questi hanno commesso:

---

<sup>184</sup> S. Galatro, *L'assistente sociale nel sistema penitenziario: un'analisi descrittiva di attività e vissuti nel servizio sociale della giustizia*, Università Cattolica del Sacro Cuore, p. 34.

<sup>185</sup> M. L. Raineri, F. Corradini, *Linee guida e procedure di servizio sociale*, Erickson, 2019, p. 465.

<sup>186</sup> *Ibidem*.

<sup>187</sup> *Ivi*, pp. 464 e ss.

- imputati, ai quali è stata formalmente contestata la commissione di un reato e sono rinviati a giudizio;
- internati, sottoposti all'esecuzione delle misure di sicurezza detentive (colonia agricola, casa di lavoro, casa di cura e custodia, ospedale psichiatrico giudiziario);
- condannati, sottoposti a condanna definitiva e inseriti negli istituti penitenziari al fine di espiare la pena<sup>188</sup>.

Se si guarda l'incidenza del fenomeno suicidario e autolesivo, in relazione alla posizione giuridica, emerge come gli imputati e i condannati siano più inclini all'autolesionismo rispetto che al suicidio<sup>189</sup>.

Alcune precedenti indagini evidenziano un più elevato tasso di suicidi tra le persone imputate rispetto a quelle condannate a titolo definitivo. In molti casi si è dinanzi a persone per cui vale la presunzione di innocenza e nei confronti di esse si ravvisa una carenza da parte dell'autorità statale, in quanto ha mancato nell'evitare di ricorrere alla custodia cautelata in carcere. Soprattutto, non sono state attuate sufficienti misure di protezione e adeguate misure preventive, atte a evitare la condotta autolesiva e suicidaria<sup>190</sup>.

Al fine di avere un quadro generale più chiaro della popolazione carceraria attualmente presente nei nostri istituti, è utile individuare quali tipologie di reato siano più comuni nel nostro Paese. All'apice della statistica sono presenti i reati contro il patrimonio, al secondo posto vi sono i reati contro la persona e al terzo i reati per spaccio e detenzione di sostanze stupefacenti. Ad essi fanno seguito tipologie di reati meno comuni, quali ad esempio quelli di stampo mafioso, quelli contro la famiglia e infine i reati contro lo Stato e la Pubblica Amministrazione<sup>191</sup>.

### *1.1 Gli attori*

Un fattore che contraddistingue il sistema penitenziario italiano, da un punto di vista del personale operante al suo interno, è l'interdisciplinarietà. In ragione di questo, oltre agli agenti di polizia penitenziaria, che costituiscono il comparto

---

<sup>188</sup> E. Oliverio, *Il suicidio della popolazione carceraria*, Rossini editore, Milano, 2022, pp. 40 e ss.

<sup>189</sup> *Ivi*, pp. 81 e ss.

<sup>190</sup> *Ibidem*.

<sup>191</sup> *Ivi*, p. 49.

sicurezza, si ritrovano gli assistenti sociali, gli educatori e gli psicologi, che costituiscono il comparto ministeri<sup>192</sup>. Questi ultimi, lavorando in equipe, offrono al detenuto un programma individualizzato improntato al cambiamento, all'autodeterminazione e all'acquisizione di fiducia in sé stesso, elementi necessari per un reinserimento attivo in società. È previsto, inoltre, che ogni istituto sia dotato di un servizio medico e farmaceutico, necessario per rispondere alle esigenze profilattiche e di cura delle persone reclusi<sup>193</sup>.

Le carceri sono luoghi nei quali sono presenti una moltitudine di soggetti estremamente fragili quanto potenzialmente pericolosi (tossicodipendenti, stalkers, vertici della criminalità organizzata e così via). Per controllare, e allo stesso tempo tutelare, queste tipologie di individui gli agenti penitenziari hanno a disposizione risorse sempre meno sufficienti<sup>194</sup>.

L'agente di polizia penitenziaria è la figura atta a garantire l'ordine e la sicurezza all'interno del carcere, effettuando una continua vigilanza sui detenuti e assicurando che questi rispettino le regole e non tentino di evadere.

In un'ottica di miglioramento del funzionamento del sistema penitenziario e di prevenzione degli eventi critici è sempre più richiesto, agli agenti di polizia, di partecipare al programma di riabilitazione dei reclusi, essendo considerati non solo agenti di controllo ma anche di cura.

La riabilitazione del reo, non può essere un problema esclusivo del Governo o dell'amministrazione penitenziaria. Nell'ambito del welfare locale, il servizio sociale sembra essere la professione che più possiede congrue caratteristiche e valide risorse, per assumere un ruolo progettuale nel settore penitenziario<sup>195</sup>.

L'assistente sociale, nell'esercizio delle sue funzioni, nel settore penitenziario, si occupa di:

- effettuare indagini al fine di conoscere la persona del detenuto, il suo ambiente culturale e sociale, il suo stile di vita, i suoi legami relazionali e le risorse presenti all'esterno dell'istituzione penitenziaria;

---

<sup>192</sup> V. Verdolini, *L'istituzione reietta. Spazi e dinamiche del carcere in Italia*, Carocci editore, Roma, 2022, p. 91.

<sup>193</sup> *Ibidem*.

<sup>194</sup> E. Oliverio, *Il suicidio della popolazione carceraria*, Rossini editore, Milano, 2022, pp. 94 e ss.

<sup>195</sup> G. Cellini, *Controllo sociale, servizio sociale e professioni di aiuto nel sistema penitenziario. Una ricerca in Lombardia, Piemonte e Liguria*, Università degli studi di Milano-Bicocca, p. 225.

- coordinare e gestire i programmi di coloro sottoposti alle misure alternative;
- prestare le proprie competenze al fine di favorire un buon esito del trattamento penitenziario, sostenendo e accompagnando la persona verso il cambiamento durante il periodo di detenzione;
- progettare, attraverso un lavoro di equipe, il percorso individuale del detenuto, in un'ottica riabilitativa<sup>196</sup>.

Compito dell'assistente sociale è far evolvere una relazione che non può essere scelta dalla persona, la quale ha origine in ragione della situazione giuridico-penale del reo. La relazione con l'operatore è necessaria in quanto offre alla persona diverse possibilità:

- sperimentare un rapporto con una figura autoritaria basato sulla fiducia;
- ritrovare nell'assistente sociale un aiuto per poter usufruire al meglio delle risorse familiari e sociali;
- intraprendere un rapporto, con una figura di controllo, dal quale sono esclusi gli elementi repressivi<sup>197</sup>.

La figura dell'educatore è invece quella che, più di altre, partecipa alla vita dell'istituto, essendo una presenza costante e continua per i detenuti. L'educatore promuove e cura i rapporti con le persone reclusi e coopera per una buona riuscita dell'intervento rieducativo. Svolge funzioni collegate all'osservazione della personalità del detenuto e collabora nella progettazione del programma di trattamento individualizzato<sup>198</sup>.

Una ulteriore figura operante in stretta collaborazione con l'assistente sociale nell'osservazione e nel trattamento dei detenuti, è quella dello psicologo/a. Gli psicologi svolgono la propria attività come liberi professionisti e prestano le proprie competenze nel momento dell'accoglienza dei nuovi giunti, quando si ravvisano delle problematiche psichiatriche e di tossicodipendenza, sono poi fondamentali quando si parla di prevenzione delle condotte autolesive e suicidarie<sup>199</sup>.

---

<sup>196</sup> *Ivi*, pp. 98 e ss.

<sup>197</sup> *Ivi*, pp. 107 e ss.

<sup>198</sup> *Ivi*, pp. 119 e ss.

<sup>199</sup> *Ivi*, p. 120.

Un'altra fondamentale figura del sistema penitenziario, istituita nel 2013, è il Garante Nazionale delle persone private della libertà.

In Italia, un percorso avviato nel 1997 ha portato all'istituzione di tale figura alla fine del 2013, ma la nomina del Collegio e la costituzione dell'Ufficio, che hanno consentito l'effettiva operatività, sono avvenuti solo nei primi mesi del 2016. La costituzione dell'organo collegiale prevede la presenza del presidente e di due membri, i quali vengono selezionati tra coloro che non sono alle dipendenze della PA. I membri sono nominati, con decreto, dal Presidente della Repubblica, previa delibera del Consiglio dei ministri. Il garante, a livello internazionale, rappresenta un organismo di monitoraggio indipendente, richiesto a tutti gli stati che aderiscono al Protocollo opzionale ONU alla convenzione contro la tortura (OPCAT), a livello nazionale il collegio coordina il lavoro dei garanti regionali. Nel febbraio 2016, il Presidente della Repubblica ha nominato il matematico e giurista italiano Mauro Palma come presidente dell'organismo collegiale. La funzione del Garante è monitorare, attraverso delle visite mirate, i luoghi di privazione della libertà allo scopo di individuare eventuali criticità al fine di ricercare valide soluzioni. Al termine di ogni visita, il Garante redige un rapporto contenente tutte le osservazioni e le potenziali raccomandazioni al fine di inoltrarlo alle autorità competenti.

Questa importante figura, nel nostro Paese, rappresenta il Meccanismo Preventivo Nazionale (NPM), la quale in taluni casi può delegare, provvisoriamente, specifici compiti ai Garanti territoriali. La rete costituita dalle figure di Garanzia territoriali raffigura uno strumento utile alla creazione di un sistema coerente, nelle diverse realtà locali<sup>200</sup>.

La nomina dei garanti a livello territoriale, rispetto a quella del garante nazionale, ha purtroppo tardato ad arrivare. Il garante, nella regione Liguria, viene istituito nel giugno 2020 con la Legge regionale n.10, e solo nello scorso anno, il 22 dicembre 2022, l'Assemblea Legislativa della Liguria ha eletto, all'unanimità, Dorian Saracino quale Garante Regionale. A livello regionale quest'ultimo rappresenta un organismo che agisce nel rispetto dei diritti fondamentali delle persone in stato di detenzione, di arresto, di fermo, di custodia cautelare, di restrizione nei

---

<sup>200</sup> *La rete dei Garanti e il National Preventive Mechanism italiano*, si veda il sito: [www.garantenazionaleprivatiliberta.it](http://www.garantenazionaleprivatiliberta.it)

Centri di prima accoglienza e nei Centri di permanenza per i rimpatri, sottoposte a TSO o ad altro provvedimento restrittivo della libertà personale<sup>201</sup>.

### *1.2 Le problematiche dentro e fuori il carcere*

Utilizzando le parole dello studioso Giuseppe Mosconi, se si volesse individuare una parola chiave capace di sintetizzare l'immagine del carcere italiano, questa non potrebbe essere altro che sovraffollamento<sup>202</sup>.

Con tale termine si indica la differenza tra i detenuti presenti in un determinato periodo e il numero dei posti effettivamente disponibili, ossia la c.d. capienza regolamentare. Ogni istituto nasce con una specifica capienza, definita in base a criteri standard utilizzati al fine di garantire il rispetto della dignità umana, come richiesto dalle normative internazionali. All'interno della cella vi dovrebbero perciò essere oltre ai metri quadri "individuali" quelli utili per svolgere le attività previste dal programma individualizzato<sup>203</sup>.

Tuttavia, già negli anni Novanta, dinanzi ad una espansione continua del numero dei detenuti è stata data ad ogni istituto la possibilità di determinare una "capienza tollerabile" ossia un numero massimo di reclusi oltre i quali si andrebbe incontro ad un trattamento inumano e degradante degli individui<sup>204</sup>.

Una tale e inaspettata crescita del numero dei reclusi ha richiamato, in più occasioni, l'attenzione della CEDU. Una prima sentenza di condanna, da parte di questa, si ebbe nel luglio 2009 nella quale si accertò la violazione dell'art. 3 della Convenzione Europea dei Diritti dell'uomo: "*Nessuno può essere sottoposto a tortura né a pene o trattamenti inumani o degradanti*". Negli anni successivi la Corte ricevette numerosi ricorsi da parte dei detenuti italiani, ragion per cui, nel 2013, emana la nota sentenza Torreggiani. Con essa si condanna lo Stato italiano ad adottare un rimedio idoneo contro le violazioni dell'art. 3. La Corte, invero, non indica quali misure adottare e lascia libertà di scelta alle autorità, invitando i giudici italiani a

---

<sup>201</sup> *Garante regionale dei Diritti delle persone sottoposte a misure restrittive della Libertà personale*, si veda il sito: [www.regione.liguria.it](http://www.regione.liguria.it)

<sup>202</sup> F. Vianello, *Sociologia del carcere*, Carocci editore, Roma, 2022, p. 79.

<sup>203</sup> *Ibidem*.

<sup>204</sup> *Ibidem*.

ricorre il più possibile alle misure alternative alla detenzione, così da ridurre il numero dei reclusi<sup>205</sup>.

Il Comitato europeo per la prevenzione della tortura e dei trattamenti inumani e degradanti (CPT) ha, in diverse occasioni, affermato come gli effetti negativi del sovraffollamento abbiano reso le condizioni di vita dei detenuti spesso inumane e umilianti. Il sovraffollamento è una problematica presente nelle nostre carceri dagli anni Duemila e, nonostante le varie misure straordinarie adottate nel tempo, il numero dei detenuti ha sempre superato la capienza prestabilita<sup>206</sup>.

Dall'inizio del mandato del Garante Nazionale, della durata di sette anni, il numero dei detenuti è aumentato di 2500 unità, nonostante i posti nelle strutture carcerarie siano aumentati solo di 1000 unità. In tal modo, una situazione già in stato di sovraffollamento è cresciuta in maniera incontrollata e allarmante.

Questa condizione, secondo il parere del Garante, è dovuta in gran misura all'aumento del numero di persone detenute in carcere per scontare condanne molto brevi. Dall'analisi dei dati, si evidenzia che un alto numero di persone sono oggi in carcere al fine di scontare una pena inferiore ad un anno. La loro presenza nel carcere è dovuta al fatto che, molti di questi individui, non dispongono di una dimora nella quale scontare una detenzione domiciliare.

Una problematica correlata alla situazione appena descritta è che una condanna di pochi mesi non è in grado di poter raggiungere l'obiettivo principale della pena, ossia quella di rieducare il reo. Spesso, in taluni casi, il tempo di conoscenza e di valutazione è superiore alla durata della detenzione. Appare evidente, quindi, come una struttura articolata quale è quella carceraria, non sia in grado di predisporre, per questa tipologia di detenuti, alcun progetto di rieducazione. Questo conduce, nella maggior parte dei casi, a reinserire le persone in società nel medesimo stato in cui versavano nel momento in cui hanno fatto ingresso in carcere. Talvolta essi sono reinseriti in uno stato addirittura peggiore, in quanto gli viene conferito dalla società, un forte stigma carcerario. Inoltre, nella maggior parte dei casi si tratta di

---

<sup>205</sup> S. Galatro, *L'assistente sociale nel sistema penitenziario: un'analisi descrittiva di attività e vissuti nel servizio sociale della giustizia*, Università Cattolica del Sacro Cuore, p. 32.

<sup>206</sup> *Sentenza Torreggiani: Strasburgo condanna l'Italia*, 2013, si veda il sito: [www.giurisprudenzapenale.com](http://www.giurisprudenzapenale.com)

individui recidivi, i quali si trovano ad alternare periodi di libertà e periodi di detenzione, tutto questo può solo inasprire la loro condizione di marginalità<sup>207</sup>.

Un incessante aumento di ingressi nelle carceri presupporrebbe un conseguente aumento del numero dell'organico, eppure nella realtà si ravvisa una gravosa carenza di personale che riguarda in primis gli agenti di polizia, ma anche educatori e assistenti sociali. La situazione appena descritta crea, difatti, un preoccupante innalzamento del delta tra i bisogni dei detenuti e la capacità di gestirli<sup>208</sup>.

Secondo la pianta organica del DAP dovrebbero essere presenti, nelle nostre carceri, circa 890 funzionari giuridico-pedagogici (più comunemente definiti educatori), mentre il numero effettivo si aggira intorno ai 708, con una carenza di personale del circa 20%. Lo stesso vale per la polizia penitenziaria, in quanto si ravvisa una carenza del circa 15%, in Italia il rapporto tra detenuti e agenti è di due detenuti per ogni poliziotto/a. Quanto appena descritto è necessario per comprendere il contesto nel quale il personale deve svolgere il proprio ruolo professionale<sup>209</sup>.

Il fondamentale tema trattato dal Garante, nella relazione al Parlamento del giugno 2023, è quello dei suicidi delle persone recluse. Il numero di detenuti che hanno scelto di togliersi la vita è salito a trentuno durante la ventitreesima settimana dell'anno in corso. Questo preoccupante dato indica come, nelle carceri italiane, si registri più di un suicidio a settimana. Come precisato anche dal Garante, il suicidio è una scelta personale dell'individuo e per tale ragione non è possibile stabilire l'esatto motivo per cui una persona compie tale atto<sup>210</sup>.

Nella relazione redatta dal Garante spicca un'analisi dettagliata condotta sugli ottantacinque casi di suicidio avvenuti nell'anno 2022, da questa emerge come molte persone scelgano di suicidarsi, soprattutto, nel primissimo periodo della detenzione. Durante questa fase le persone sono pervase dalla sensazione di essere precipitate in un mondo separato, il quale sembra non interessare più a nessuno e dal quale si uscirà

---

<sup>207</sup> *La7Attualità, Lo stato di salute delle carceri italiane: l'intervista a Mauro Palma*, 16 giugno 2023, si veda il sito: [www.youtube.it](http://www.youtube.it)

<sup>208</sup> V. Verdolini, *L'istituzione reietta. Spazi e dinamiche del carcere in Italia*, Carocci editore, Roma, 2022, pp. 91 e ss.

<sup>209</sup> *Ivi*, p. 92.

<sup>210</sup> *La7Attualità, Lo stato di salute delle carceri italiane: l'intervista a Mauro Palma*, 16 giugno 2023, si veda il sito: [www.youtube.it](http://www.youtube.it)

con maggiori difficoltà rispetto a quelle presenti nel momento in cui si è entrati. Si tratta di una realtà duramente stigmatizzata sia nel linguaggio dei media e talvolta anche in quello delle istituzioni. Spesso si parla del carcere come un luogo di non ritorno e non di rado si sentono frasi come «marcire in carcere» o «buttare la chiave». Ne risulta un quadro di fragilità individuale che interroga in primo luogo l'Amministrazione penitenziaria e subito dopo l'intera società. La persona fragile, privata della libertà, all'interno del carcere non fa altro che aumentare la sua vulnerabilità<sup>211</sup>.

La decisione di togliersi la vita, ha come protagonisti non solo i detenuti, ma anche gli agenti penitenziari. Dal 1997, in Italia, sono circa duecento i poliziotti che hanno effettuato il gesto fatale. Le cause di tali morti sono da ricercarsi nell'evidente stress che tale lavoro comporta, nel sovraffollamento delle carceri e nella carenza di personale. Ad influire maggiormente, in questi casi, sono le peculiarità della professione: prendersi cura dei detenuti e allo stesso tempo attuare un forte controllo su di essi<sup>212</sup>. Proprio fra i poliziotti penitenziari il tasso di suicidi è di quattro volte maggiore rispetto alla media della popolazione generale. Ad incidere non è solo la insoddisfacente realizzazione lavorativa e lo stress causato dalla particolare professione, ma un potenziale accumulo di problemi familiari e personali che si acquiscono in un ambiente professionale talvolta ostile e con una scarsa prospettiva di crescita di grado. Considerata la grande quantità di lavoro svolta all'interno del carcere, e il possibile rischio di burn-out, sarebbe opportuno svolgere un attento reclutamento del personale, effettuando perciò una valutazione preliminare del personale da inserire nell'organico<sup>213</sup>.

Proprio per i fatti drammatici appena elencati, il tema della tutela della salute all'interno del carcere è uno tra i più dibattuti, fin dall'istituzione dell'ordinamento penitenziario<sup>214</sup>.

---

<sup>211</sup> *Ibidem*.

<sup>212</sup> E. Oliverio, *Il suicidio della popolazione carceraria*, Rossini editore, Milano, 2022, p. 94.

<sup>213</sup> Il burnout è considerato una forma di esaurimento emotivo che si manifesta in tutte le professioni che presumono un legame relazionale molto accentuato. L'aspetto principale della sindrome è la sensazione di non avere più risorse emotive e di non poter più fornire alcun supporto psicologico. Un'altra dimensione del burnout riguarda la depersonalizzazione e la riduzione della percezione dell'efficacia personale, la persona tende, inoltre, a considerarsi negativamente, soprattutto in riferimento al proprio lavoro con gli utenti.

<sup>214</sup> Con la riforma del 1975 si prevede che l'organizzazione della sanità all'interno del carcere fosse esclusiva del DAP. Tuttavia, in seguito alla promulgazione della Legge n. 833/1978, la quale istituisce

L'essere affetti da gravi patologie, in un contesto particolarmente restrittivo come quello carcerario, e il fatto stesso di trascorrere il proprio tempo di vita in un determinato ambiente, rappresentano dei grandi fattori di rischio per la messa in atto di condotte anticonservative.

Nelle carceri italiane si rileva, difatti, una prevalenza di detenuti con disturbi psichici, malattie infettive e patologie croniche. Molti dei disturbi psichici sono causati da una pregressa dipendenza da alcol e da sostanze stupefacenti, talvolta infatti le altre patologie possono essere una conseguenza di tali abusi (si pensi ad esempio alla demenza alcolica e alla psicosi di Korsakoff)<sup>215</sup>.

## ***2 Le condotte anticonservative tra i detenuti***

La presenza di uno scarso livello di salute tra i detenuti non è solo un problema tipico del nostro Stato, tanto che l'OMS, ha emanato il *principio di equivalenza delle cure*, per il quale ad ogni detenuto devono essere garantite le medesime cure sanitarie e psico-sociali assicurate a tutti gli altri membri della società<sup>216</sup>. L'Italia abbraccia quanto sostenuto a livello internazionale tanto che all'art. 32 della Costituzione italiana viene sancito che *la Repubblica tutela la salute come diritto fondamentale dell'individuo*. La salute fa perciò parte del patrimonio giuridico inalienabile di ogni persona, indipendentemente dalla sua condizione di libertà o di reclusione.

La popolazione carceraria va spesso incontro a disturbi di natura infettiva, gastrica e psichica, nonché ad alcune patologie come il diabete e l'ipertensione, che si acquisiscono in seguito al pregresso uso eccessivo di tabacco e di alcool, alla mancanza di attività fisica e talvolta alla malnutrizione. I disturbi psichici sono molto

---

il Servizio Sanitario Nazionale (SSN), si diede vita a un dibattito che vedeva, da una parte, coloro che richiedevano l'autonomia della medicina penitenziaria dal DAP, e dall'altra chi sosteneva che il SSN avrebbe dovuto inglobare, nel suo ambito di intervento, anche la sanità penitenziaria<sup>214</sup>. Questo portò all'emanazione del d. lgs. n. 230/1999, nel quale si sancisce il principio di separazione delle competenze tra la ASL e l'amministrazione penitenziaria, garantendo così un'uguaglianza di accesso alle prestazioni tra popolazione detenuta e libera. (V. Verdolini, *L'istituzione reietta. Spazi e dinamiche del carcere in Italia*, Carocci editore, Roma, 2022, p. 91).

<sup>215</sup> G. Bazzlerla, E. Fanti, F. Ferrari, *La salute dei detenuti in Italia: i risultati di uno studio multicentrico*, Firenze, 2015, p. 11.

<sup>216</sup> E. Pini, I. Riboldi, F. Cova, *Valutazione e prevenzione del rischio auto/etero lesivo e suicidario in carcere: l'attività di un DSM*, FrancoAngeli, 2015, p. 148.

comuni tra i detenuti, soprattutto per via della condizione stessa in cui vive la persona reclusa.

Secondo le ricerche svolte negli istituti penitenziari italiani, si segnala che un terzo dei detenuti soffre di malattie mentali come la psicosi, la depressione, il bipolarismo e così via<sup>217</sup>.

Per ciò che riguarda il verificarsi di eventi critici, non sono rari i gesti autolesivi compiuti dai detenuti durante il periodo di privazione della libertà. Il fenomeno delle condotte autolesive in carcere è talmente diffuso, da rendere tali atti parte della quotidianità penitenziaria. Gli atti di autolesionismo rappresentano un segnale dell'intenso disagio vissuto dai detenuti e gli stessi possono essere soggetti a varie interpretazioni. Talvolta, coloro che mettono in atto tali gesti mostrano un evidente senso di abbandono tale da indurli a ricercare le attenzioni degli operatori<sup>218</sup>.

Quanto appena detto può essere valido per gli atti autolesivi, ma non per il suicidio, in quanto quest'ultimo mette fine ad ogni possibile relazione all'interno e all'esterno del carcere. Chi pone fine alla propria vita dimostra come la sofferenza che prova, in seguito alla detenzione, sia più forte dell'istinto di conservazione. Il suicidio non è sempre e comunque un gesto di ribellione del detenuto, in quanto con un atto così negativamente estremo egli tenta di affermare la sua individualità come essere umano e così facendo pone fine alla sua reclusione<sup>219</sup>.

Utilizzando le parole dell'autrice Verdolini, la vulnerabilità dell'individuo, per un certo senso "importata", include diverse problematiche tra cui non solo la tossicodipendenza e precedenti abusi ma anche situazioni di disgregazione familiare. Queste, spesso, si trasformano in una incapacità sia di condurre una vita in carcere rispettosa delle regole e sia di gestire le relazioni personali con gli altri detenuti e con il personale penitenziario<sup>220</sup>.

---

<sup>217</sup> *Ivi*, pp. 148 e ss.

<sup>218</sup> P. Iannella, *La prevenzione delle condotte auto aggressive: il fenomeno dei suicidi in carcere*, si veda il sito: [www.giustizia.it](http://www.giustizia.it)

<sup>219</sup> *Ibidem*.

<sup>220</sup> V. Verdolini, *L'istituzione reietta. Spazi e dinamiche del carcere in Italia*, Carocci editore, Roma, 2022, p. 66.

## 2.1 Gli atti autolesivi

I detenuti possono porre in essere una grande varietà di atti anticonservativi in carcere. Tra le condotte autolesive più comuni vi sono le lesioni da taglio, che consistono nel procurarsi delle lacerazioni sul corpo attraverso l'uso improprio della lametta contenuta nel rasoio (strumento consentito secondo la normativa vigente). Il soggetto, con l'ausilio della lametta, si pratica delle ferite superficiali in specifiche parti del corpo non vitali (avambracci, spalle, gambe, addome). Una tale condotta è da imputarsi alla volontà, da parte del soggetto agente, di vedere esaudita una particolare richiesta, effettuata attraverso "domandina", come ad esempio il cambio di cella<sup>221</sup>. A ricorrere ai gesti autolesivi sono anche altre tipologie di detenuti ossia: coloro che soffrono di disturbi psichici; coloro che vivono un momento di sconforto; coloro che hanno diverse problematiche familiari<sup>222</sup>.

Proprio per richiamare l'attenzione, i detenuti possono ingerire piccoli corpi estranei, reperibili all'interno della cella, tra cui chiodi, viti, medaglie, crocifissi, pile e pezzi di vetro<sup>223</sup>. In alcuni casi, colui che decide di ingerire un corpo estraneo lo fa per ottenere il ricovero in un centro clinico dell'amministrazione penitenziaria, spesso egli ottiene il ricovero in un ospedale civile per affrontare un intervento chirurgico d'emergenza. Così facendo, pur in modo traumatico, il detenuto "evade" temporaneamente dalla propria cella. Tra le condotte autolesive viene inserita anche l'inalazione del gas contenuto nelle ricariche dei fornelli. Il detenuto attua tale pratica al fine di stordirsi così da avere allucinazioni visive e uditive che gli permettono di evadere mentalmente, anche per brevi periodi, dalla situazione in cui vive. In carcere è, inoltre, molto frequente il così detto "sciopero della fame e della sete" ossia la scelta espressa di non assumere cibi solidi e liquidi<sup>224</sup>. È facile immaginare come anche una condotta autolesiva possa condurre alla morte, ma nella maggior parte dei casi si tratta di atti mal calcolati e dunque preterintenzionali<sup>225</sup>.

---

<sup>221</sup> P. Iannella, *La prevenzione delle condotte auto aggressive: il fenomeno dei suicidi in carcere*, si veda il sito: [www.giustizia.it](http://www.giustizia.it)

<sup>222</sup> *Ibidem*.

<sup>223</sup> L'ingerimento della lama del rasoio richiede una tecnica particolare, in quanto il detenuto rompe a metà la lama nel senso della lunghezza, la sovrappone e la fa scivolare sul fondo della lingua, inghiottendola.

<sup>224</sup> P. Iannella, *La prevenzione delle condotte auto aggressive: il fenomeno dei suicidi in carcere*, si veda il sito: [www.giustizia.it](http://www.giustizia.it)

<sup>225</sup> *Ibidem*.

Secondo alcuni esperti in materia, la condotta autolesiva del detenuto può avere origini differenti, si distinguono perciò:

- autolesionismo con causa psichica, per cui è un sintomo di psicosi o nevrosi carceraria;
- autolesionismo con causa emotiva, per cui è un atto di rimostranza nei confronti degli operatori penitenziari o dell'autorità giudiziaria;
- autolesionismo con causa razionale, per cui è un atto intenzionale e diretto al raggiungimento di un beneficio giuridico-penitenziario<sup>226</sup>.

Individuare quale sia la ragione dell'atto anticonservativo è di grande importanza così da poter predisporre degli idonei interventi riabilitativi. Non è insolito che quando alle base del gesto autolesivo vi è un disturbo dell'ansia, questo possa sfociare nello sciopero della fame e della sete o in una lesione da taglio<sup>227</sup>.

Solitamente, i soggetti che in assenza di una psicopatologia, utilizzano questi mezzi "ricattatori", valutano in modo smodato i "torti" subiti, trascurano le proprie responsabilità e mostrano un atteggiamento rivendicativo. Non è raro che soggetti appena descritti ripetano più volte il gesto autolesivo, sottoponendosi anche a diversi interventi chirurgici, nonostante le loro rivendicazioni non vengano accolte<sup>228</sup>.

Anche le relazioni interpersonali intraprese in carcere possono determinare l'insorgenza di condotte autolesive, i soggetti più fragili e facilmente influenzabili possono infatti porre in essere tali comportamenti al solo scopo di essere accettati di buon grado dal resto del gruppo<sup>229</sup>.

## 2.2 Il suicidio

Per ovvie ragioni, il comportamento più estremo e più grave, tra gli atti anticonservativi, è la condotta suicidaria.

Il suicidio è un evento notevolmente complesso e sfaccettato, un accadimento, nella maggior parte dei casi, difficile da classificare, in quanto estremamente correlato

---

<sup>226</sup> *Ibidem.*

<sup>227</sup> *Ibidem.*

<sup>228</sup> *Ibidem.*

<sup>229</sup> *Ibidem.*

al background culturale della persona, alle sue abitudini e allo stato in cui egli si trova<sup>230</sup>.

L'OMS distingue il suicidio dal tentato suicidio e dal para-suicidio. Il primo è considerato un atto dall'esito fatale che il soggetto ha, nella maggior parte dei casi, ben calcolato, pianificato e poi portato a termine. Il secondo, invece, non ha un esito fatale, ma in modo intenzionale l'individuo mira all'autodistruzione ed è quindi deliberatamente condotto dal soggetto agente. Nell'ambito del para-suicidio, anch'esso un atto a esito non fatale, si distingue il "suicidio per mal affidamento". Quest'ultimo è una forma di morte volontaria simulata, la quale però finisce, sfortunatamente, per avere un esito fatale. L'individuo simula il proprio suicidio previ accordi con un altro detenuto perché questi intervenga al momento opportuno, quest'ultimo però per ragioni che non dipendono dalla sua volontà oppure volontariamente non interviene<sup>231</sup>.

In precedenza si sono già sottolineate le problematiche attuali del carcere e quanto queste possano influire sul soggetto, il quale può compiere l'atto suicidario nel lasso di tempo immediatamente successivo all'ingresso in carcere o, altrimenti, dopo anni di detenzione.

Il neo recluso si sente tagliato fuori dal mondo e riceve uno sradicamento dai suoi riferimenti (contesto familiare e amicale, contesto abitativo, consuetudini e così via). La condotta può in certi casi derivare da fattori strettamente soggettivi, dalla tipologia di reato commesso o unicamente dall'impatto con il regime di detenzione<sup>232</sup>.

Al contrario, per l'individuo detenuto da svariati anni entrano in gioco gli effetti veri e propri della reclusione (rapporto conflittuale con detenuti e operatori, insorgenza di malattie psichiatriche, assenza di legami familiari e amicali, sconforto per l'attribuzione dello stigma carcerario, giustizia ritardata e così via)<sup>233</sup>.

In entrambi i casi sembra essere determinante l'effetto prodotto dal carcere sulla persona. In un ambiente fortemente restrittivo il detenuto è incapace di gestire i

---

<sup>230</sup> E. Oliverio, *Il suicidio della popolazione carceraria*, Rossini editore, Milano, 2022, p. 89.

<sup>231</sup> N. Anselmi, D. Alliani, F. Ghini, *Psicofisiopatologia del suicidio in carcere: un contributo in termini di prevenzione*, Dipartimento di Neurologia e Psichiatria, Policlinico Umberto I, Sapienza Università di Roma, 2014, p. 289.

<sup>232</sup> *Ivi*, p. 290.

<sup>233</sup> *Ibidem*.

propri tempi di vita e i propri spazi, perde l'autonomia e sente non più di vivere ma di essere vissuto<sup>234</sup>.

Non è da sottovalutare poi, che nella maggior parte dei casi, è impossibile per i detenuti instaurare una relazione amorosa e la privazione di una normale vita sessuale/affettiva può produrre effetti devastanti. L'impossibilità di avere incontri reali spesso spinge i detenuti a rifugiarsi nell'autoerotismo, il quale offre la possibilità di recuperare la memoria sensoriale dei propri vissuti erotici o aprirsi all'immaginazione. Queste condizioni di carenza possono portare l'individuo a procurarsi delle lesioni fisiche o a rifugiarsi nel sonno causato da sostanze ipnotiche<sup>235</sup>.

Secondo i dati ISTAT sui suicidi, riportati nell'introduzione di questo elaborato, la modalità più utilizzata dalle vittime è l'impiccagione. A rendere talmente alta la percentuale di questa modalità, rispetto alle altre, sono proprio le morti registrate all'interno dei penitenziari.

I detenuti, avendo a disposizione limitati strumenti, si danno la morte attraverso l'impiccamento o il soffocamento, in genere attuati con l'ausilio di un ritaglio di lenzuolo, cinture per i pantaloni o lacci per le scarpe. In un contesto come quello carcerario è molto importante valutare attentamente i comportamenti del detenuto, i suoi tentativi di suicidio e le modalità utilizzate, in modo da verificare se sia presente una effettiva e autentica volontà suicidaria.

Di seguito vengono proposte le tipologie più comuni di suicidio in carcere:

- il suicidio rinunciatario: il gesto fatale assume il significato di castigo, con la morte autoinflitta la persona si libera dai sensi di colpa, infliggendosi in modo autonomo la punizione per il torto commesso;
- il suicidio evasione: in carcere il suicidio è spesso inteso come una resistenza al potere, il detenuto che si toglie la vita esprime, un'ultima volta, la sua libertà;
- il suicidio fuga irrazionale: il suicidio non ha una ragione razionale, ma è causa di un rifiuto verso la situazione nella quale si vive, in quanto viene considerata dal suicida intollerabile. La scelta di uccidersi avviene senza un

---

<sup>234</sup> *Ibidem.*

<sup>235</sup> *Ibidem.*

preciso calcolo, il soggetto è spinto dal desiderio imminente di fuggire, di sentire sollievo, quasi fosse in preda ad un raptus;

- il suicidio protesta: il detenuto, non potendo sfogare la propria rabbia e aggressività verso chi lo ha privato della libertà, veicola questa violenza su sé stesso. La persona, con un simile comportamento, effettua una sorta di protesta contro il sistema penitenziario, ritenuto il responsabile della sua sofferenza;
- il suicidio ricatto: il detenuto minaccia di uccidere sé stesso al fine di ottenere un privilegio (permesso, trasferimento, cure mediche) dall'istituzione penitenziaria. Il soggetto, attraverso tale comportamento riacquista possesso del proprio corpo utilizzandolo come merce di scambio, come se si trattasse di un oggetto esterno che tiene in ostaggio;
- il suicidio vendetta: il detenuto, non potendo aggredire e punire altri, riversa tutta l'aggressività verso sé stesso e uccidendosi dà luogo ad un c.d. "omicidio camuffato", in quanto incolpa l'istituzione penitenziaria per la propria morte<sup>236</sup>.

Per quanto ogni suicidio carcerario susciti spesso un senso di ingiustizia, il noto caso di Valerio Guerrieri è capace di trasmettere tutte le carenze e le problematiche presenti nei nostri istituti penitenziari<sup>237</sup>.

Valerio il 24 febbraio del 2017, a soli 22 anni, tramite impiccagione, si toglie la vita nel carcere di Regina Coeli. Se il vissuto di questo ragazzo diventasse la trama di un film sarebbe sicuramente un "noir duro e crudo". Invece è la realtà di qualcuno che in carcere, molto semplicemente, non ci sarebbe mai dovuto entrare<sup>238</sup>.

La famiglia della vittima narrando i fatti accaduti, afferma che nel 2016 il ragazzo viene arrestato in flagranza di reato per resistenza e lesioni a pubblico ufficiale. Il giudice lo condanna ad una pena di mesi quattro, revocando la custodia cautelare e disponendo come misura di sicurezza il regime residenziale in una casa di cura per mesi sei. La revoca cautelare non ha avuto esecuzione per ben due volte e Valerio, nonostante la presenza di un accertato vizio parziale di mente, è rimasto in

---

<sup>236</sup> E. Oliverio, *Il suicidio della popolazione carceraria*, Rossini editore, Milano, 2022, pp. 90 e ss.

<sup>237</sup> *Ivi*, p. 147.

<sup>238</sup> A. Pinarello Michelotto, *Analisi del caso di Valerio Guerrieri: un caso di suicidio in carcere*, 2019, si veda il sito [www.igorvitale.it](http://www.igorvitale.it)

carcere senza alcun titolo legale. Vengono, in seguito, disposti dal giudice gli arresti domiciliari, ulteriore misura che non viene mai eseguita<sup>239</sup>.

In quanto soggetto considerato incapace di intendere e di volere e ad alto rischio suicidario, era, o meglio avrebbe dovuto essere sorvegliato a intervalli regolari. Compito mai adempiuto, poiché, come si è visto, il carico assistenziale della polizia penitenziaria è estremamente ampio, considerato il numero eccessivo di persone detenute. Già mesi prima del suicidio si constatò un grave malessere riportato dal ragazzo e l'elevata possibilità che questi potesse scegliere di togliersi la vita. La sua storia psichiatrica, afferma la madre, comincia molto prima della reclusione, ragion per cui, se si fossero applicati i provvedimenti processuali, la detenzione avrebbe potuto essere evitata e così, forse, anche la morte di Valerio<sup>240</sup>.

Nel 2015 al ragazzo, in esecuzione di un'ulteriore sentenza, il giudice dispose il ricovero in una REMS in ragione della sua precaria condizione mentale. Tuttavia, nel nostro Paese vi è un ridotto numero di strutture e di liste d'attesa eccessivamente lunghe.

È evidente come, in casi come questo, i detenuti non siano tutelati e né tantomeno vengano rispettati i loro diritti. Tutte le teorie, le garanzie e le norme perdono il loro valore davanti ai casi concreti<sup>241</sup>.

Valerio, una settimana prima del suicidio, scrive una lettera al fratello e vorrei qui riproporre alcune delle frasi più salienti:

*...ti scrivo soltanto per dirti che mi dispiace x tutto io qui sto impazzendo non ce la faccio più ma vabbè me la so cercata...*

*...mo il giudice ma ridato la REMS 6 mesi no non ce la faccio sono stanco tu non puoi capire...*

*...tu ciai quella ragazza affianco io sono stato abbandonato dal unica ragazza che amavo veramente ora sono stanco di mangiare di fare qualunque cosa...*

---

<sup>239</sup> E. Oliverio, *Il suicidio della popolazione carceraria*, Rossini editore, Milano, 2022, pp. 147 e ss.

<sup>240</sup> *Ibidem*.

<sup>241</sup> *Ibidem*.

*... se io me ne vado x sempre penso che voi non sentirete la mia mancanza voglio andarmene per sempre quindi ora ti lascio con la penna ma non con il cuore ciao fratellone mio ci rincontreremo...*<sup>242</sup>

Da queste frasi traspare tutta la profonda sofferenza provata dal ragazzo, la quale, molto probabilmente, risultava evidente anche dai suoi comportamenti.

Nella prima affermazione del ragazzo “io qui sto impazzendo” si evince come l’ambiente abbia avuto su di lui una forte influenza negativa. Parole come “non ce la faccio sono stanco” non fanno altro che riconfermare il carcere come un fattore di rischio.

Leggendo la terza frase, traspare come la mancanza di un legame amoroso e affettivo possa far sentire ancora più isolati, abbandonati e senza speranza.

Nel caso di Valerio, non si ravvisa alcuna situazione di disgregazione familiare, così come emerge dall’ultima e straziante frase “ti lascio con la penna ma non con il cuore”.

La presente testimonianza è la prova che la detenzione in carcere non sia sempre e comunque la soluzione. Già nel 1975, il filosofo francese Michel Foucault nella famosa opera *Sorvegliare e punire*, afferma come la prigionia non rappresenti la risposta alla devianza ma sia, piuttosto, la risposta dello Stato alla necessità di tutelare la comunità da eventuali rischi e pericoli<sup>243</sup>.

La giustizia non ha tutelato Valerio, pur essendo a conoscenza della sua storia clinica e del suo stato di grande vulnerabilità. Egli è stato solo una delle vittime di un sistema penitenziario poco attento alla salute psico-fisica dei suoi detenuti, tanto più costellato da una moltitudine di imperfezioni e mancanze.

### ***3 La prevenzione del suicidio in prigione***

---

<sup>242</sup> A. Pinarello Michelotto, *Analisi del caso di Valerio Guerrieri: un caso di suicidio in carcere*, 2019, si veda il sito [www.igorvitale.it](http://www.igorvitale.it)

<sup>243</sup> V. Verdolini, *L’istituzione reietta. Spazi e dinamiche del carcere in Italia*, Carocci editore, Roma, 2022, p. 43.

Nonostante il suicidio sia una delle prime dieci cause di morte nel mondo, è tra quelle che potrebbe essere prevenuta. Gli esperti dell'OMS sono del parere che la morte volontaria derivi da un problema di *hopelessness*, ovvero la mancanza di speranza. Coloro che si tolgono la vita versano in uno stato tale di disperazione da scegliere di rinunciare al futuro. Le cause che portano a questa scelta sono tra le più disparate ma nella maggior parte dei casi, non facili da comprendere<sup>244</sup>.

Così come ricorda il Garante Nazionale si tratta di un fatto estremamente eterogeneo, in ragione della sua estrema soggettività, ed ogni tentativo di definirlo apparirebbe riduttivo e poco soddisfacente<sup>245</sup>.

Se si volesse definire una sola causa principale della condotta suicidogena si potrebbe parlare di vulnerabilità, un concetto ampio che delinea la predisposizione del soggetto ad essere attaccato, ferito, deluso e inerme davanti alle difficoltà.

In molti istituti penitenziari si fa riferimento a specifici programmi di prevenzione della condotta suicidaria, e a partire da essi l'OMS ha individuato i principali fattori di rischio o predisponenti<sup>246</sup>.

Secondo le linee guida dell'OMS sarebbe opportuno mettere in atto tre tipi di prevenzione:

- prevenzione primaria: rivolta ai detenuti che non hanno manifestato segnali di disagio. Ha come scopo principale facilitare la presa di consapevolezza del fenomeno suicidario e dei fattori di rischio più rilevanti. Questa prima tipologia si avvale di interventi diretti a interessare la popolazione verso il fenomeno. L'assistente sociale tramite progetti di inclusione e programmi di sensibilizzazione mira a rendere l'ambiente carcerario più umano e tollerabile. Della prevenzione primaria fanno parte anche le campagne dirette a ridurre l'accesso ai mezzi letali;
- prevenzione secondaria: rivolta ai detenuti considerati più a rischio a causa di un disturbo psichico (depressione, bipolarismo, impulsività, violenza,

---

<sup>244</sup> A. Oretti, G. Castelpietra, "Prevenire il suicidio in carcere. Le linee guida dell'OMS e la realtà italiana. Manuale per operatori penitenziari e sanitari", Trieste, 2012, p. 16.

<sup>245</sup> N. Anselmi, D. Alliani, F. Ghini, *Psicofisiopatologia del suicidio in carcere: un contributo in termini di prevenzione*, Dipartimento di Neurologia e Psichiatria, Policlinico Umberto I, Sapienza Università di Roma, 2014, pp. 288 e ss.

<sup>246</sup> A. Oretti, G. Castelpietra, "Prevenire il suicidio in carcere. Le linee guida dell'OMS e la realtà italiana. Manuale per operatori penitenziari e sanitari", Trieste, 2012, p. 35.

tossicodipendenza). In questi casi sono previsti programmi di screening al fine di individuare chi può essere più vulnerabile. Si aggiungono poi programmi di formazione per gli operatori penitenziari, allo scopo di permettere una più celere identificazione dei soggetti più fragili;

- prevenzione terziaria: rivolta ai detenuti che hanno già tentato il suicidio o che manifestano disturbi psichici particolarmente gravi. In questo ambito della prevenzione gli interventi farmacologici e psicoterapeutici hanno un ruolo fondamentale. Con i primi si aiuta la persona a contrastare l'ansia, l'insonnia, l'agitazione e l'impulsività correlate alla sofferenza psicologica. I secondi sono invece volti alla gestione del disagio e della volontà di darsi la morte<sup>247</sup>.

### 3.1 Il ruolo del servizio sociale

È, soprattutto, nel momento della prevenzione che interviene, o dovrebbe intervenire, l'assistente sociale specialista, il quale è impegnato nella creazione di progetti specifici per ogni fase della prevenzione.

L'assistente sociale è da sempre impegnato nella tutela dei soggetti più fragili, discriminati e marginalizzati, tipologia nella quale rientrano i detenuti e gli ex detenuti.

Come già affermato all'inizio di questo capitolo, nello svolgimento della professione, questa figura è orientata a sostenere l'individuo nel suo percorso riabilitativo. In ragione della sua *mission*, l'assistente sociale è capace di vedere oltre l'immagine standardizzata della persona reclusa. Mettendo in pratica il principio fondamentale della sospensione del giudizio, riconosce al detenuto la dignità di persona in quanto questa non può essere cancellata dal reato commesso.

Nel corso del tempo sono sorte molte associazioni di volontariato e onlus costituite da operatori sociali professionali e volontari. Molte di queste offrono un'accoglienza temporanea ai detenuti in permesso premio o ammessi alle misure alternative. Aspirano poi a favorire i legami con la famiglia, proponendo percorsi di

---

<sup>247</sup> E. Pini, I. Riboldi, F. Cova, *Valutazione e prevenzione del rischio auto/etero lesivo e suicidario in carcere: l'attività di un DSM*, FrancoAngeli, 2015, pp. 152 e ss.

mediazione familiare in ambito penitenziario e svolgendo, laddove possibile, i colloqui tra genitori e figli all'interno di uno spazio neutro. Tutte queste attenzioni al benessere degli individui reclusi possono rappresentare importanti elementi di prevenzione.

Operatori e volontari si impegnano nel favorire il reinserimento sociale e l'autonomia delle persone verso una piena dignità e autostima. Alcune associazioni, poi, sostengono detenuti, ex detenuti e familiari in difficoltà, attraverso la distribuzione di alimentari e beni di prima necessità. Ma non solo, gli operatori sociali attraverso progetti mirati possono essere in grado di sensibilizzare la comunità sui temi della giustizia e dell'esecuzione penale, organizzando eventi e incontri.

Alcuni istituti di pena si sono impegnati per avviare programmi di prevenzione del suicidio, i dettagli di ogni programma variano in base alle risorse locali e ai bisogni e alle peculiarità dei detenuti. Un primo passo per ridurre il numero delle morti volontarie è la creazione di un profilo del soggetto considerato ad alto rischio<sup>248</sup>.

Come già accennato precedentemente, i soggetti in attesa di giudizio sono i più inclini al suicidio, si tratta prevalentemente di giovani maschi celibi tra i 20 e i 25 anni, arrestati per crimini minori (in genere utilizzo di sostanze stupefacenti). Questa tipologia di soggetti, nelle prime ore di privazione della libertà, viene spesso assalita dall'ansia per il futuro o è vittima di una crisi di astinenza da sostanze<sup>249</sup>.

La prevenzione, in tutti questi casi, dovrebbe consistere in una prima accoglienza basata su una costante sorveglianza ed una attenta tutela, soprattutto durante le ore notturne, quando è presente meno personale. È opportuno prestare particolare attenzione ai segnali di disagio psichico (crisi di pianto, sbalzi d'umore, pigrizia, eccessiva irrequietezza, disturbi alimentari, richiesta eccessiva di farmaci ecc.)<sup>250</sup>.

Al fine di praticare un ascolto attivo dei malesseri delle persone recluse, potrebbero essere realizzati gruppi di ascolto, coordinati dall'assistente sociale, tra operatori e detenuti così da incentivare, per quanto possibile, la creazione di un rapporto di fiducia reciproca.

---

<sup>248</sup> *La prevenzione dei suicidi in carcere*, 2011, si veda il sito: [www.giustizia.it](http://www.giustizia.it)

<sup>249</sup> A. Oretti, G. Castelpietra, *Prevenire il suicidio in carcere. Le linee guida dell'OMS e la realtà italiana. Manuale per operatori penitenziari e sanitari*, Trieste, 2012, p. 35.

<sup>250</sup> *Ivi*, p. 39.

In ogni caso, sarebbe bene che la prevenzione della condotta suicidaria abbia inizio dal momento dell'arresto.

Quanto ai fattori psicosociali, questi rappresentano un rilevante fattore di rischio e tra questi ritroviamo:

- l'assenza di supporto familiare e sociale;
- il pregresso tentativo di suicidio;
- la presenza di un disturbo mentale;
- l'essere vittime di bullismo in carcere;
- l'essere oggetto di sanzioni disciplinari;
- l'alto livello di stress e di vulnerabilità;
- l'assenza di una prospettiva futura<sup>251</sup>.

I fattori elencati richiedono programmi di prevenzioni adeguati e ben formulati, i quali dovrebbero sicuramente comprendere un'appropriata formazione degli agenti di polizia. Ampliando le loro conoscenze sul fenomeno e riducendo il livello di pregiudizio, si promuoverebbe la loro capacità di riconoscere i potenziali segnali di allarme. Per raggiungere un tale obiettivo l'assistente sociale, lavorando in equipe con educatori e psicologi, può programmare incontri mensili con gli agenti, fornendo informazioni sul fenomeno in esame e analizzando i pregressi casi di suicidio, individuando gli eventuali errori commessi. Favorendo un produttivo scambio di idee e opinioni possono essere analizzate, inoltre, le storie personali delle vittime, al fine di promuovere un atteggiamento empatico verso la popolazione detenuta.

Un altro importante elemento di prevenzione è la promozione dei rapporti tra i detenuti e la famiglia d'origine, le visite familiari infatti possono recare un gran beneficio e possono essere un prezioso mezzo di interpretazione dello stato di salute del detenuto. Pertanto, i colloqui familiari andrebbero attentamente controllati, a questo proposito sarebbe fondamentale il bagaglio di esperienze dell'assistente sociale. In ragione del suo mandato professionale e sociale questa figura dispone di competenze adatte a cogliere, soprattutto, i segnali del linguaggio non verbale.

---

<sup>251</sup> *Ivi*, p. 37.

Il tema del suicidio ha una tale importanza e un tale impatto da portare l'OMS a istituire la giornata mondiale per la prevenzione del suicidio, celebrata il 10 settembre di ogni anno.

Sarebbe auspicabile un maggior e più mirato coinvolgimento del servizio sociale negli interventi di prevenzione. Tuttavia, nonostante la gravità della situazione e gli allarmanti dati, questo presta le sue competenze, in ambito preventivo, in modo ancora marginale. Spetterebbe dunque alle politiche sociali implementare dei programmi per la prevenzione del suicidio, non solo in generale, ma all'interno degli istituti penitenziari.

Inoltre, di grande importanza potrebbe essere l'Ordine degli assistenti sociali di ogni regione. Ogni CROAS, in relazione al numero di suicidi in carcere certificati nei propri istituti, dovrebbe inserire nel proprio ordine del giorno progetti mirati, in quanto, spesso, piccoli gesti di attenzione potrebbero mutare la traiettoria di vita della persona in difficoltà.

### *3.1.1 I gruppi di auto-mutuo-aiuto*

Tra gli interventi di prevenzione della condotta suicidaria, può essere varato l'impiego dei gruppi di auto-mutuo-aiuto.

L'auto-mutuo aiuto affonda le sue radici in un bisogno che l'essere umano ha da sempre: unirsi per far fronte a problematiche comuni o a pericoli esterni. I gruppi di auto-mutuo-aiuto (d'ora in poi AMA) hanno l'obiettivo di recuperare o mantenere il benessere degli individui<sup>252</sup>. Gli ambiti di utilizzo dei gruppi AMA sono diversi e spaziano dalle problematiche della salute a quelle di natura sociale. In tutti i casi, i gruppi hanno obiettivi adattati al bisogno specifico, pur mantenendo le medesime caratteristiche costitutive<sup>253</sup>.

Far parte del gruppo richiede una vera e propria volontà e capacità di comunicare e interagire con gli altri membri. Non è automatico che si instauri una comunicazione attiva ed efficace, perché il gruppo si sviluppi in maniera funzionale è necessario un clima democratico e umanistico. Deve difatti crearsi un contesto nel

---

<sup>252</sup> M. L. Raineri, *Assistente sociale domani. Letture scelte per la preparazione all'esame di stato*, Erickson, Trento, 2021, p. 252.

<sup>253</sup> *Ivi*, p. 253.

quale ciascuno è libero di esprimersi e manifestare i propri sentimenti senza sentirsi giudicato, allo stesso tempo ciascun membro deve ascoltare in modo attento e rispettoso l'esperienza di vita portata da ognuno<sup>254</sup>.

Ogni membro del gruppo è capace di influenzare il prossimo e da questo farsi influenzare a sua volta. Tutti i partecipanti al gruppo attuano uno scambio reciproco di emozioni, storie di vita e opinioni, la reciprocità è infatti l'elemento caratteristico del gruppo AMA<sup>255</sup>.

È necessario che ogni membro riconosca nell'altro una potenziale fonte di sostegno e in questo senso il facilitatore svolge un ruolo fondamentale. Spesso questo ruolo è svolto da un assistente sociale che, mostrando empatia e interesse per i partecipanti senza appellarsi al solo ruolo professionale, può diventare parte attiva del gruppo, supportandolo per incrementare il suo potenziale.

I principi sui quali il gruppo AMA si fonda non sono in antitesi con quelli del servizio sociale, in quanto adottando una logica relazionale gli assistenti sociali possono collaborare con gli utenti per costruire interventi efficaci, in un'ottica di benessere. L'operatore e l'utente possono difatti creare una relazione alla pari in cui le competenze del professionista sono messe a disposizione della persona al fine che quest'ultima possa riconoscere valide strategie di miglioramento. La logica del gruppo AMA insegna proprio a riconoscere e valorizzare le risorse della persona e la forza dell'*empowerment*<sup>256</sup>.

L'assistente sociale, come agente di cambiamento, impronta la sua attività per sviluppare l'autoconsapevolezza delle persone e svilupparne l'*empowerment*. Questo termine indica un processo di crescita, sia dell'individuo e sia del gruppo, si fonda sull'incremento dell'autostima, dell'autoefficacia e dell'autodeterminazione. L'attività svolta nel gruppo AMA si coniuga bene con il concetto appena definito, in quanto si sostanzia nel promuovere lo sviluppo delle competenze, delle capacità e del senso di efficacia. L'obiettivo è quello di rovesciare il ruolo passivo e dipendente di chi si trova in difficoltà. Il concetto di *empowerment* prevede che le persone acquisiscano le competenze per avere il controllo della propria vita, delle proprie emozioni e delle

---

<sup>254</sup> *Ivi*, p. 255.

<sup>255</sup> S. Bertoldi, S. Venturelli, *I gruppi di auto mutuo aiuto e la prevenzione del suicidio*, p. 157.

<sup>256</sup> M. L. Raineri, *Assistente sociale domani. Letture scelte per la preparazione all'esame di stato*, Erickson, Trento, 2021, pp. 256 e ss.

proprie condizioni di benessere e disagio. Nel gruppo AMA viene superato il modello tradizionale di relazione che vede come protagonisti il professionista e l'utente, e introducono l'idea che ogni individuo sia capace di agire per il proprio interesse e per quello degli altri<sup>257</sup>.

I gruppi AMA non sono solo un importante strumento di prevenzione della condotta suicidaria, in quanto dietro ogni persona che si toglie la vita resta un'infinità di domande, dubbi, pensieri e sentimenti. La morte legata al suicidio di un proprio caro ha un grande impatto per chi resta e si considera uno dei lutti più dolorosi da elaborare. I gruppi, anche in questo caso, possono aiutare ad elaborare una tale perdita.

Gli incontri si svolgono settimanalmente, in un luogo di condivisione e di ascolto, che diventa molto familiare. Condividere il dramma del suicidio della persona amata, ascoltando vissuti simili aiuta a non sentirsi soli con i propri tormenti e ad impegnarsi giornalmente per andare avanti nel miglior modo possibile<sup>258</sup>.

A mio avviso, le modalità di lavoro impiegate dalla tipologia di gruppo appena descritta, possono essere applicate anche dagli assistenti sociali che operano all'interno dei penitenziari. Incontri di questo tipo possono essere realizzati per sostenere coloro che già hanno tentato il suicidio o coloro che hanno posto in essere un gesto autolesivo, al fine di prevenire l'effettiva condotta suicidaria.

Ma non solo, i gruppi AMA potrebbero essere attivati anche per i detenuti che mostrano sentimenti di ansia, insicurezza e depressione, simili stati d'animo potrebbero infatti portare l'individuo a darsi la morte. In ultimo, questo tipo di incontri può essere previsto in tutti quei casi in cui il suicidio si è già consumato, essi infatti potrebbero fornire un valido supporto emotivo per tutti i parenti delle vittime di suicidio.

### *3.2 Il lavoro di rete e l'integrazione socio-sanitaria*

Come espresso precedentemente, il lavoro dell'assistente sociale raggiunge il suo potenziale massimo nel momento in cui questo viene svolto in équipe con altri professionisti. Quando si crea perciò una funzionale congiunzione tra i diversi servizi.

---

<sup>257</sup> S. Bertoldi, S. Venturelli, *I gruppi di auto mutuo aiuto e la prevenzione del suicidio*, p. 158.

<sup>258</sup> *Ivi*, pp. 159 e ss.

Questo è fondamentale per il recupero di coloro che vivono una situazione di marginalità e vulnerabilità, nel nostro caso il lavoro di rete è necessario al fine di reinserire, attivamente, il detenuto in società sotto diversi punti di vista: relazionale, familiare, lavorativo, abitativo e così via.

L'importanza del lavoro di rete è sancita anche all'art. 40 del nuovo Codice Deontologico dell'assistente sociale, il quale recita:

*L'assistente sociale non può prescindere da una approfondita conoscenza della realtà territoriale in cui opera e da una adeguata considerazione del contesto storico e culturale e dei relativi valori. Ricerca la collaborazione dei soggetti attivi in campo sociale, socio-sanitario e sanitario per obiettivi e azioni comuni che rispondano in maniera integrata ai bisogni della comunità, orientando il lavoro a pratiche riflessive e sussidiarie<sup>259</sup>.*

La dizione lavoro di rete si riferisce a situazioni complesse, che richiedono non solo un semplice coordinamento tra le varie organizzazioni formali per ripristinare una situazione in cui il benessere è compromesso, ma una vera e propria *rete di fronteggiamento*. Questa deve essere composta dai professionisti dell'aiuto ma in primo luogo dall'utente, dai suoi familiari e da tutti coloro che sono immersi nel problema, ragion per cui nell'equipe di aiuto si devono comprendere anche questi soggetti, definiti informali<sup>260</sup>.

Volendo dare una definizione al lavoro di rete del servizio sociale, si potrebbe dire che questo consista nella creazione di solide connessioni tra molteplici risorse: primarie, secondarie, formali e informali, allo scopo di promuovere il benessere del singolo individuo e della comunità<sup>261</sup>.

---

<sup>259</sup> Codice deontologico dell'assistente sociale, Ordine assistenti sociali Consiglio nazionale, si veda il sito: [www.cnoas.it](http://www.cnoas.it)

<sup>260</sup> M. L. Raineri, *Assistente sociale domani. Letture scelte per la preparazione all'esame di stato*, Erickson, Trento, 2021, p. 336.

<sup>261</sup> Con l'espressione reti primarie si fa riferimento alla famiglia, ai gruppi amicali e al vicinato. In genere questa è la prima rete che viene attivata quando si ravvisa una situazione di disagio. Quando le relazioni tra i membri di questa rete sono funzionali essa rappresenta una risorsa preziosa capace di offrire risposte ai problemi della persona, a differenza di quando le relazioni sono deboli e disfunzionali. Le reti secondarie informali comprendono i gruppi di volontariato, i gruppi di auto-mutuo-aiuto e le associazioni, quelle formali sono invece molto più strutturate e formalizzate e comprendono istituzioni che erogano servizi e prestazioni essenziali. Il team di professionisti della rete formale, comprende assistenti sociali, psichiatri, psicologi, educatori, medici e operatori sociali di vario genere. Il team della rete informale comprende invece amici, parenti, colleghi di lavoro, vicini di casa. Tutti questi possono incidere, a vario titolo, sulla vita delle persone affinché queste possano soddisfare i loro bisogni in modo

È bene distinguere brevemente il concetto di lavoro *di* rete da quello di lavoro *in* rete. Con il primo ci si riferisce all'insieme di azioni volte a promuovere una sinergia tra le risorse formali e informali, necessaria per realizzare un intervento di aiuto (in questo caso l'assistente sociale lavora sia per promuovere l'attivazione di nuove reti e sia per sostenere quelle già presenti). Con il secondo ci si riferisce al lavoro interprofessionale, che di norma viene svolto in équipe (in questo caso tutti i professionisti lavorano per integrare e coordinare ogni intervento così da evitare sovrapposizioni e consumo di risorse)<sup>262</sup>.

Nel sistema penitenziario, quando si parla dei principali attori della rete, la persona detenuta è posta al centro della rete, la quale è poi costituita dai servizi di giustizia, dall'autorità giudiziaria, dal servizio sociale comunale, dal terzo settore, dall'ASL e dalla famiglia della persona.

Come detto in questo capitolo, una quantità rilevante di detenuti presenta una problematica sanitaria (disturbi di natura infettiva, gastrica, psichica, diabete, ipertensione) e al fine di salvaguardare, quanto più possibile, il loro stato di salute è fondamentale garantire una continuità terapeutica, sia durante il percorso di condanna e sia nel periodo successivo alla scarcerazione della persona.

I disturbi psichici sono molto comuni tra le persone recluse, soprattutto per via della condizione stessa in cui vivono. Molti detenuti sono affetti da malattie mentali come la psicosi, la depressione, il bipolarismo etc. Si è detto quanto questo tipo di vulnerabilità possa costituire un fattore di rischio per la condotta suicidaria, ragion per cui è fondamentale che tra gli interventi di prevenzione vi sia un'adeguata assistenza socio-sanitaria, in un'ottica di risocializzazione del reo.

Lo stato di privazione della libertà non pregiudica il diritto all'assistenza sociale e alle cure sanitarie, ecco perché anche in ambito penitenziario si deve parlare di integrazione socio-sanitaria.

All'interno del carcere si svolge sia un lavoro di rete interno e sia esterno. Come già asserito è fondamentale che gran parte del lavoro venga svolto dall'équipe multiprofessionale. Quanto alle reti esterne, ogni istituto, considerata l'eterogeneità

---

autonomo. Per non far sì che i due sistemi di intervento vadano uno contro l'altro è fondamentale coordinare gli interventi professionali con le risorse naturali che la comunità possiede.

<sup>262</sup> M. Mirabella, *Il lavoro di rete nel servizio sociale*, 2015, si veda il sito: [www.assistentesocialenelmondo.wordpress.com](http://www.assistentesocialenelmondo.wordpress.com)

delle patologie dei detenuti, collabora con enti quali il centro di salute mentale (d'ora in poi CSM) e il servizio per le dipendenze patologiche (d'ora in poi Ser.D.).

Il CSM è il primo riferimento quando si parla di persone con una patologia psichiatrica, questo fa capo ad un'équipe multiprofessionale costituita da almeno uno psichiatra, uno psicologo, un infermiere e un assistente sociale<sup>263</sup>.

Molti dei detenuti che fanno ingresso in carcere presentano una patologia mentale pregressa. In seguito allo svolgimento del colloquio di primo ingresso, svolto dal medico di base, viene compilata la cartella personale, nella quale si annota la presenza di una patologia mentale già verificata e si allega la documentazione fornita dal CSM<sup>264</sup>. Al colloquio di primo ingresso, fa spesso seguito un colloquio con lo psicologo, al fine di valutare lo stato mentale del soggetto. Come già detto, i primi momenti della detenzione sono i più difficili da affrontare e quelli dove più spesso viene attuata la condotta suicidaria. In un'ottica di prevenzione è fondamentale avere, fin da subito, un quadro generale della salute psico-fisica della persona reclusa.

L'assistente sociale del penitenziario poi, in coordinamento con l'assistente sociale del CSM, tenterà di recuperare le reti formali e informali della persona detenuta, al fine di elaborare con l'équipe di lavoro un progetto individualizzato. Il detenuto già in carico al CSM continuerà a svolgere i colloqui di valutazione con lo psichiatra e lo psicologo dell'istituto penitenziario. Nel momento in cui il detenuto con una patologia psichiatrica conclude il suo periodo di detenzione, continuerà il suo percorso di cura presso il CSM territoriale. È evidente quindi come in questi casi sia necessaria una coordinazione tra i servizi e i professionisti.

Un altro servizio di fondamentale importanza, data la grande percentuale di detenuti con dipendenze, è il Ser.D., un servizio pubblico del SSN dedicato alla cura, alla prevenzione e alla riabilitazione di persone che presentano problematiche conseguenti all'abuso di sostanze stupefacenti, nelle quali si fanno rientrare alcool e droghe. Il Ser.D. si occupa anche di tutti coloro che presentano altri tipi di dipendenze,

---

<sup>263</sup> K. Dimuccio, M. Losignore, N. Moschetta, *L'esame di stato per assistente sociale, manuale teorico-pratico per l'abilitazione professionale*, Edises edizioni, Napoli, 2022, p. 471.

<sup>264</sup> La compilazione della cartella personale ha inizio nel momento in cui la persona fa ingresso in carcere ed è fondamentale al fine di avere un quadro generale delle condizioni psico-fisiche della persona. Essa è utile soprattutto nel caso in cui il detenuto venga trasferito da una casa di detenzione ad un'altra. È bene che la cartella segua sempre il detenuto, nel momento in cui il questo viene dimesso la cartella resta in custodia nell'archivio dell'istituto di pena.

come il gioco d'azzardo. Anche al Ser.D., come al CSM, fa capo un'equipe multiprofessionale costituita da assistenti sociali, psichiatri, psicologi, e medici specialisti in infettivologia e farmacologia<sup>265</sup>.

Il Ser.D. ha come obiettivo promuovere lo stato di salute dei pazienti detenuti tossicodipendenti e alcolodipendenti, favorendo il processo di disintossicazione, di recupero ed assicurando loro un valido intervento socio-sanitario<sup>266</sup>.

Nella regione Liguria, il Ser.D. interno alla Casa Circondariale di Genova Marassi si avvale di un'equipe formata da un medico, due infermiere e un'assistente sociale. Tale équipe si interfaccia con gli operatori dei Ser.D. territoriali, oltre che con il personale sanitario specialistico presente all'interno dell'istituto di pena, formato da psichiatri, psicologi e infettivologi. La presa in carico avviene a seguito di una visita medica e di un colloquio clinico durante i quali si effettuano tutti gli accertamenti tossicologici e si imposta un'adeguata terapia farmacologica. All'interno della Casa Circondariale, il Ser.D. sviluppa interventi e progetti mirati, avvalendosi anche di professionisti operanti sul territorio, volti soprattutto a favorire il reinserimento in società dei pazienti una volta concluso il periodo di detenzione<sup>267</sup>.

---

<sup>265</sup> K. Dimuccio, M. Losignore, N. Moschetta, *L'esame di stato per assistente sociale, manuale teorico-pratico per l'abilitazione professionale*, Edises edizioni, Napoli, 2022, p. 479.

<sup>266</sup> *Il Ser.D in carcere*, si veda il sito: [www.asl3.liguria.it](http://www.asl3.liguria.it)

<sup>267</sup> *Ibidem*.

## RIFLESSIONI CONCLUSIVE

Nelle conclusioni del presente elaborato, mi propongo di richiamare le questioni principali prospettate nelle pagine introduttive.

La ricostruzione temporale del primo capitolo ha visto come protagonista la percezione della morte volontaria nei diversi tipi di società occidentali: ognuna di esse ha esaminato la morte autoinflitta in modo differente. Si è difatti preso in considerazione sia il punto di vista morale e sia quello giuridico, osservando come in passato, in particolare nella Grecia antica, fosse presumibile l'illeceità della condotta suicidaria. L'analisi delle diverse rappresentazioni ha inizio proprio con la civiltà greca. Secondo le ricerche pervenute fino a noi questa società percepisce il suicidio come una condotta deviante, tanto da punirla attraverso varie modalità. Le tesi su una possibile anti giuridicità del gesto suicida nella Grecia antica, però, non sono del tutto affidabili, considerata la scarsa quantità di fonti realmente attendibili presenti ai giorni nostri. Si può perciò solo ipotizzare che in quei luoghi il suicidio fosse considerato un gesto privo di moralità. L'atto, in effetti, verrebbe considerato lecito solo qualora ci sia una previa autorizzazione dello Stato a mettere in pratica l'azione suicidaria.

L'osservazione storica procede con l'analisi della percezione del fenomeno suicidario nella Roma antica. Su quest'ultima è presente una considerevole quantità di fonti, con un più alto grado di attendibilità rispetto a quelle esistenti per la civiltà greca. La civiltà romana ha sempre considerato la vita di ogni individuo come un bene supremo e ognuno, di quest'ultima, può disporre a sua libera scelta. Da queste premesse si evince come anche la decisione di porre fine alla propria vita costituisca una scelta libera del cittadino.

Si vede infatti come il suicidio non sia considerato un illecito penale qualora venga attuato per *taedium vitae*, espressione latina utilizzata per esprimere la noia di vivere e la presenza di una profonda sofferenza dell'animo. La legge romana, tuttavia, diviene più rigida con colui che si suicida dopo aver commesso un grave crimine e per questo aver ricevuto una dura condanna.

In questa analisi temporale è stato poi sottolineato come durante il Medioevo sia nato uno stretto rapporto tra il diritto secolare e il diritto religioso, è difatti

quest'ultimo a influenzare e guidare il primo alla formalizzazione, dando così luogo ad un'associazione tra pene materiali e pene religiose.

Émile Durkheim in relazione alle prescrizioni del diritto della Chiesa, nel testo *Il suicidio*, afferma che con il formarsi delle società cristiane il suicidio riceveva una proibizione formale, tanto che nel VI secolo il suicidio viene considerato un atto deprecabile e inammissibile, comparabile facilmente all'omicidio e perciò meritevole di sanzioni più che severe.

Al fine di dare una conclusione all'analisi storica si è presa in esame la depenalizzazione della morte volontaria e la disciplina vigente. Nella realtà giuridica contemporanea del nostro Paese, non è la condotta suicidaria ad essere sanzionata quanto piuttosto l'istigazione o l'aiuto al suicidio, in quanto l'ordinamento giuridico italiano non considera il suicidio in sé delitto.

Nel corso del primo capitolo si è perciò visto quanto, nel corso degli anni, sia cambiata la considerazione della società nei confronti della condotta suicidaria.

È interessante notare come, da un punto di vista normativo, si sia passati dal sanzionare il corpo del suicida, ricordiamo il divieto di sepoltura e la crocifissione delle vittime voluta da Tarquinio, al condannare l'individuo che invece agevola il suicidio altrui. A mutare poi non è stata solo la concezione del diritto, ma anche quella della morale. Per anni si è dato per scontato che alla base del gesto suicida ci fosse un disturbo psichico, un'indole deviante e addirittura, secondo la chiesa, un "furore diabolico". Ad oggi si osserva il fenomeno da una prospettiva multifattoriale, analizzando non solo lo stato di salute mentale del soggetto, ma anche la sua situazione familiare, relazionale, economica e sociale. È difatti evidente come sia indispensabile analizzare non solo il comportamento suicidario, ma anche tutti quegli atteggiamenti che lo hanno preceduto.

Come analizzato nei tre capitoli, l'atto di darsi la morte caratterizza, da sempre, tutte le civiltà e tutte le epoche storiche. Diverse sono infatti le definizioni che statistici, sociologi, psichiatri e criminologi hanno tentato di conferire a tale gesto, ma è ancora difficile definire un fenomeno talmente sfaccettato e complesso senza pregiudicarne le ragioni e le finalità.

Nel secondo capitolo si è visto come le opere di André-Michel Guerry e Adolphe Quételet sanciscono la nascita ufficiale della statistica morale e che, soprattutto, conferiscono al suicidio un particolare rilievo.

Questi autori poi, indagano su una possibile relazione tra l'uccisione di sé stessi e quella di terzi. Nell'opera di Guerry viene formulata l'idea che il suicidio, anche se ormai depenalizzato, rimanga un fatto grave e meritevole di un'attenta considerazione, come l'omicidio e altre condotte devianti.

Quetelet ed Esquirol arrivano alla conclusione che l'estate, rispetto ad altri periodi dell'anno, predisporrebbe di più sia al suicidio che all'omicidio.

Le teorie da questi formulate, in un certo senso, potrebbero essere valide se si guarda ai suicidi in carcere da un punto di vista stagionale. Secondo il rapporto di Antigone infatti non è raro che i detenuti siano più inclini al suicidio proprio nel periodo estivo. Il caldo è uno dei fattori che impatta maggiormente sulla qualità della vita negli istituti penitenziari, qualità già non elevata neanche negli altri periodi dell'anno. Durante il periodo estivo si assiste ad una progressiva diminuzione delle attività ricreative, ma non solo, anche i colloqui con i parenti e con il personale riabilitativo vengono tendenzialmente ridotti e questo può provare nella persona reclusa un senso di abbandono.

All'interno del carcere poi, in estate la vita nella cella è ancora più difficoltosa e pesante che nei periodi invernali, basti pensare che in tantissimi istituti mancano i ventilatori, i frigoriferi e in molti casi le celle sono prive di doccia. Si tratta in realtà di accorgimenti che potrebbero sembrare minimi, ma che in quel contesto possono avere un impatto fondamentale per la vita delle persone recluse<sup>268</sup>.

La scuola positiva italiana, come visto nel secondo capitolo, procede sviluppando e ampliando, ulteriormente, gli studi e le ricerche già intrapresi dalla statistica morale. Sia per ciò che riguarda la conferma della natura deviante della condotta suicidaria e sia nella ricerca di fattori fisici e sociali capaci di influenzare un simile atto.

---

<sup>268</sup> *Sovraffollamento, suicidi, caldo: la difficile situazione delle carceri in estate, 2023*, si veda il sito: [www.antigone.it](http://www.antigone.it)

I maggiori esponenti della scuola positiva italiana, Cesare Lombroso, Enrico Morselli ed Enrico Ferri, accolsero e seguirono le riflessioni proposte dagli statistici morali, indagando sul fenomeno della morte volontaria e sul rapporto tra omicidio e suicidio.

Lombroso, padre della criminologia moderna, nella sua opera più celebre, *l'Uomo delinquente*, dedica un capitolo alla morte volontaria, intitolandolo *Suicidi dei delinquenti*. In quest'ultimo egli constata come presso gli istituti penali non siano affatto rari i suicidi di coloro che hanno commesso reato, ma anzi, siano in numero superiore rispetto alla popolazione libera.

Nelle pagine di introduzione e più in dettaglio nel terzo capitolo, si è visto come questo medesimo intervallo sia presente ancora oggi. Un fatto che ci dimostra come la vita all'interno dei penitenziari sia altamente deprivante, ma non solo, dimostra inoltre la poca attenzione dedicata verso coloro che sono più fragili e quindi con un più alto rischio di agire condotte autolesive e suicidarie. A riprova del fatto che il carcere italiano sia un luogo con non poche carenze si evidenziano, solo nell'anno 2022, circa cinquemila ricorsi portati avanti da detenuti ed ex detenuti, che durante la loro detenzione hanno subito trattamenti inumani e degradanti, derivanti soprattutto dalla mancanza di un sufficiente spazio. Il sovraffollamento, come sottolineato nel terzo capitolo, è una problematica di portata endemica, tanto che dalla visita nelle 99 carceri italiane effettuata, nel 2022, dall'Osservatorio di Antigone, è risultato che nel 39% delle celle non viene rispettato il parametro minimo dei 3 mq di superficie calpestabile a testa: «entrare, anche solo per pochi minuti, in una cella dove non c'è neanche questo spazio minimo è un'esperienza claustrofobica» ha sottolineato la presidente dell'Associazione Antigone<sup>269</sup>.

Alla fine dell'Ottocento, secondo quanto osservato da Lombroso, durante i primi momenti della reclusione o poco prima della condanna è più probabile che i detenuti sviluppino l'idea di darsi la morte, e portino a compimento l'atto fatale. Anche in questo caso, quanto osservato dal criminologo italiano, è rinvenibile nell'epoca moderna. Nel terzo capitolo si è visto difatti come nel primo periodo di detenzione il neo recluso si senta tagliato fuori dal mondo e riceva uno sradicamento

---

<sup>269</sup> *Carceri. Antigone: Il 2022, l'anno dei suicidi, ci dice della necessità di riformare il sistema, 2022*, si veda il sito: [www.antigone.it](http://www.antigone.it)

dal contesto familiare, abitativo, consuetudinario e così via, tale da indurlo, in certi casi, a darsi la morte.

Si sono poi prese in considerazione le osservazioni di Morselli, secondo il quale i principali fattori capaci di influire sulla condotta suicidaria sono il sesso, l'età, lo stato civile e la professione. Egli poi considera che la popolazione detenuta sia tra le più inclini a darsi la morte, rilevando tra i motivi scatenanti del gesto la vergogna, il rimorso per i reati commessi e la possibile presenza di patologie mentali e fisiche.

Le riflessioni di Morselli, sono in parte valide ancora oggi, in quanto un'ulteriore problematica da prendere in seria considerazione, è proprio lo stato di salute dei detenuti. Nonostante chi entra in carcere, oggi, sia ancora più fragile di quanto non avvenisse in passato, la tutela della salute mentale non ha ricevuto interventi idonei a incrementarla. Ad una concreta percentuale di detenuti difatti viene diagnosticata una patologia psichiatrica grave e un'altra buona parte è dipendente da farmaci antipsicotici, antidepressivi, sedativi o ipnotici. Senza dimenticare la percentuale di detenuti dipendenti da sostanze psicotrope e alcoliche e perciò sotto trattamento farmacologico<sup>270</sup>.

Émile Durkheim viene considerato uno dei principali padri fondatori della sociologia moderna e nelle scienze sociali la sua celebre opera *Il suicidio* costituisce, senz'altro, il riferimento classico quando si parla di morte volontaria. All'interno di tale opera viene elaborata una teoria sull'origine sociale dei suicidi, la quale fa da punto di riferimento a tutte le ricerche successive. Durkheim individua quattro tipologie di suicidio, analizzando in primo luogo il suicidio egoistico, il quale si verifica quando è presente una carenza di integrazione sociale. Il filosofo evidenzia infatti come in presenza di legami sociali forti il tasso di suicidio sia notevolmente ridotto, se non assente. L'antitesi di quest'ultimo è rappresentato dal suicidio altruistico, che si verifica quando la persona è eccessivamente inserita nel tessuto sociale, a tal punto da suicidarsi per soddisfare un imperativo sociale.

Durkheim è noto per aver delineato, nel testo sopracitato, il concetto di anomia. Ai fini della presente dissertazione, è utile far riferimento all'anomia soggettiva individuale, ossia l'insieme di stati d'animo di insofferenza e di instabilità che si producono nel comportamento dell'individuo nel momento in cui questo vive

---

<sup>270</sup> *Ibidem*.

l'assenza, l'indebolimento o l'inadeguatezza della disciplina sociale, condizione che Durkheim definisce di anomia oggettiva.

Da questa premessa emerge come il sociologo, nei suoi studi, si concentra prevalentemente sul suicidio anomico, tipico delle società moderne, e conseguente alla non adeguatezza delle norme o alla loro effettiva assenza.

Durkheim sostiene quindi l'idea per cui nelle società moderne sia presente uno stato anomico, ragion per cui per il sociologo è difficile immaginare un contesto o una società ove sia presente un eccesso di regolamentazione. Nonostante questo, il filosofo delinea, seppur in misura minore rispetto agli altri, il suicidio fatalista, il quale meglio riflette il crearsi della situazione appena descritta: un contesto definito da precise regole e norme. Quest'ultima tipologia di suicidio è tipica di coloro che vivono all'interno di un contesto oppressivo e regolato, come quello carcerario.

L'osservazione sociologica ha proseguito infine con l'analisi della teoria dell'anomia di Robert K. Merton, e con quelli che secondo l'autore sono gli adattamenti tipici attuabili per adeguarsi alla struttura culturale anomica della società. Tra questi si vede come la ribellione e la rinuncia siano adattamenti che rifiutano i valori dominanti e, in qualche modo, ricerchino uno stile di vita alternativo. Sulla base di questo si evidenzia come l'individuo sfoghi in modo differente l'aggressività accumulata, il ribelle contro terzi e il rinunciatario contro sé stesso. Da questa idea si ricava l'assimilazione del deviante ribelle al suicida ribelle/rinunciatario, in ambito carcerario.

Durante la lettura si è visto come in diverse società e in determinati periodi storici il suicidio viene percepito come un atto violento e aggressivo, spesso assimilato all'omicidio e capace di andare contro l'istinto di conservazione. È fondamentale indagare le cause capaci di generare la condotta suicidaria, andando oltre l'idea che essa sia esclusivamente l'espressione di un disturbo della mente ma considerandola come la conseguenza di un agglomerato di passioni, tormenti, desideri e bisogni. Spesso la morte volontaria viene percepita come una condotta deviante e inconsueta rispetto a quella condivisa e portata avanti dalla maggior parte degli individui. L'esempio tipico, richiamando la classificazione degli adattamenti proposta da Merton, è il suicidio attuato per ribellione. Infine si tratta di un atto, attraverso il

quale la persona, paradossalmente, afferma il proprio appartenersi, e la propria autodeterminazione.

Il suicidio in carcere è da secoli un fenomeno presente in tutte le società, ragion per cui il terzo capitolo si è concentrato ampiamente sulla struttura del sistema penitenziario, sulle sue complesse problematiche e su tutti gli interventi utili a prevenire le condotte autolesive e suicidarie nelle carceri.

Gli agiti autolesivi e l'atto suicidario sono eventi assai diffusi negli istituti penitenziari, quasi da divenire uno degli elementi caratteristici dell'istituzione. Al fine di limitare il più possibile questi fenomeni e per attuare interventi mirati, è opportuna una ricerca approfondita delle motivazioni e dei fattori di rischio e in un'ottica di prevenzione, è auspicabile la valorizzazione di relazioni costruttive e supportive tra il personale e i detenuti. Ma non solo, è fondamentale ampliare le occasioni di interazione tra i detenuti e il mondo esterno, aumentando gli incontri con la rete familiare e sociale.

Sarebbe inoltre opportuno accrescere le possibilità che i detenuti hanno di partecipare ad attività occupazionali e a programmi formativi (obiettivo in parte raggiunto dal D.lgs. n°123 del 2018 che riforma il sistema penitenziario).

In via generale sarebbe poi auspicabile l'aumento di sensibilità nei confronti della popolazione carceraria, in termini di cultura, etnia, sesso e stato di condanna<sup>271</sup>.

Dalla lettura emerge come la maggior parte dei suicidi non sia legata alla disperazione di dover trascorrere molti anni all'interno di una cella, quanto piuttosto all'angoscia di vivere un presente che il più delle volte significa negazione della dignità umana, carenza assoluta di ascolto e, come detto più volte, sovraffollamento.

Il suicidio è sicuramente un elemento disfunzionale per i soggetti reclusi e per gli operatori penitenziari. Esso rappresenta un segnale di allarme e indica le carenze dell'amministrazione penitenziaria, soprattutto per ciò che riguarda la tutela dei diritti delle persone recluse, della loro salute e sicurezza.

In questo ultimo periodo storico, l'istituzione penitenziaria e l'OMS si sono impegnati nella realizzazione di un programma di prevenzione del suicidio in ambito penitenziario. La prevenzione deve basarsi inizialmente su una conoscenza a 360°

---

<sup>271</sup> E. Pini, I. Riboldi, F. Cova, *Valutazione e prevenzione del rischio auto/etero lesivo e suicidario in carcere: l'attività di un DSM*, FrancoAngeli, 2015, p. 158.

della persona detenuta, è opportuno difatti comprendere la sua situazione personale, familiare, sociale, economica e relazionale. La prevenzione deve concentrarsi poi sulla presa di coscienza dell'azione che l'istituzione totalizzante può avere sull'individuo, sulla cura delle strutture, su una adeguata formazione del personale, in particolare degli agenti di polizia penitenziaria, i quali operano in prima linea sui detenuti. Un'attenta osservazione dei soggetti reclusi potrebbe essere funzionale per individuare coloro che potrebbero presentare un più alto rischio suicidario, così da poter intervenire repentinamente. L'agente di polizia penitenziaria avrebbe necessità di essere quindi adeguatamente formato per captare i possibili segnali d'allarme e per instaurare un dialogo attivo con la persona detenuta. È necessario svolgere il lavoro con empatia e superare la barriera della restrizione, dando origine ad un rapporto quanto più umano possibile<sup>272</sup>.

Benché ogni suicidio sia un caso personale, dipendente da svariate dinamiche e fattori, le situazioni appena tracciate non possono non avere un ruolo nel numero altissimo di questi gesti estremi, registrati quasi giornalmente nelle carceri italiane<sup>273</sup>.

La situazione descritta fa emergere la necessità di attuare profondi interventi di riforma. Occorrerebbe in primo luogo incrementare le misure alternative alla detenzione, in quanto vi sono migliaia di persone che potrebbero scontare la loro pena al di fuori degli istituti.

Qualche cambiamento si è già avuto in seguito alla riforma attuata dalla L. n.134/2021, altrimenti nota come riforma Cartabia, dal nome dell'ex ministra della Giustizia del governo Draghi, Marta Cartabia. Il principale proposito intorno a cui ruotano tutti gli interventi della riforma è garantire una durata ragionevole del processo, utilizzando strumenti quali il patteggiamento, la messa alla prova e il rito abbreviato. Nel terzo capitolo si è visto come a far aumentare esponenzialmente il numero dei detenuti, sono le brevi condanne detentive, le quali non danno nemmeno la possibilità di attivare un programma individualizzato per il reo, e che risultano quindi inutili ai fini della sua risocializzazione. La riforma Cartabia abolisce infatti le

---

<sup>272</sup> N. Anselmi, D. Alliani, F. Ghini, *Psicofisiopatologia del suicidio in carcere: un contributo in termini di prevenzione*, Dipartimento di Neurologia e Psichiatria, Policlinico Umberto I, Sapienza Università di Roma, 2014, p. 291.

<sup>273</sup> *Carceri. Rapporto Antigone: sovraffollamento, suicidi, violenze. Un 2022 da dimenticare*, 2023, si veda il sito: [www.antigone.it](http://www.antigone.it)

pene detentive brevi, come la libertà vigilata e la semidetenzione, al fine di incoraggiare l'utilizzo di misure più idonee.

La parte conclusiva del terzo capitolo si è poi concentrata sul ruolo che il servizio sociale ricopre all'interno del carcere. Il servizio sociale penitenziario, nel nostro Paese, viene considerato come l'insieme di enti e professionisti aventi il compito di attivare un programma individualizzato di trattamento, il quale mira ad andare oltre l'ambito penale, in quanto estende il suo mandato anche nel panorama sociale. Questo in linea con il modello anglosassone del *penal welfarism*, basato sul principio per cui le misure penali dovrebbero promuovere interventi riabilitativi finalizzati al reinserimento sociale.

Nel panorama nazionale il servizio sociale, opera prevalentemente nel settore pubblico e, sempre in misura maggiore, si trova a svolgere il suo ruolo in un contesto contrassegnato da una progressiva riduzione di risorse economiche destinate alle politiche sociali. Gli assistenti sociali che lavorano sul campo riscontrano pertanto, quasi quotidianamente, gli effetti di tali riduzioni, come la precarietà delle condizioni socioeconomiche degli utenti e la conseguente marginalizzazione di coloro che ricevono servizi spesso insufficienti a dare risposta ai loro bisogni.

Anche il sistema penale penitenziario deve fare fronte a carenze strutturali di risorse, che coinvolgono in primo luogo le professioni di aiuto che a vario titolo operano al suo interno. Si è difatti evidenziata la gravosa carenza di funzionari giuridico-pedagogici (o educatori), di agenti penitenziari e di assistenti sociali, i quali hanno un ruolo fondamentale per la costruzione del benessere all'interno del carcere.

Utilizzando le parole di Stefano Anastasia, Garante dei detenuti della regione Lazio, si potrebbe definire il carcere come una *discarica sociale*<sup>274</sup>.

All'interno degli istituti penitenziari vi sono persone che, per il reato commesso e la loro condizione personale di marginalità e vulnerabilità (tossicodipendenza, disturbi psichiatrici, etc.), andrebbero prese in carico dalle strutture territoriali, evitando di trasformare il carcere in un luogo dove si collocano coloro che sono difficili da gestire fuori e in certo senso delegando al sistema penitenziario la gestione o addirittura la risoluzione di problemi di carattere sociale<sup>275</sup>.

---

<sup>274</sup> *Penitenziari dimenticati, sono discariche sociali*, 2023, si veda il sito: [www.garantedetenutilazio.it](http://www.garantedetenutilazio.it)

<sup>275</sup> *Carceri. Antigone: Il 2022, l'anno dei suicidi, ci dice della necessità di riformare il sistema*, 2022, si veda il sito: [www.antigone.it](http://www.antigone.it)

Per una buona parte di popolazione, il carcere si configura come il primo ambiente nel quale si sperimenta il contatto con il mondo dei servizi, uno scenario piuttosto critico che potrebbe preannunciare il crearsi di una forma di carcere “assistenziale”. In ambito penitenziario infatti è ormai possibile accedere a diversi dei servizi essenziali usufruibili<sup>276</sup>.

La prigione oggi, si presenta come un’istituzione “residuale”, nella quale fa ingresso una grande eterogeneità di soggetti e che svolge diversi compiti, alcuni non prescritti dal mandato formale, ma che potrebbero essere ascritti ad un welfare a basso costo. Se si volesse estremizzare infatti, si potrebbe ammettere che la residualità del carcere moderno consista nel fatto che quest’ultimo diventi una comunità terapeutica per i tossicodipendenti, una comunità psichiatrica per coloro che hanno una fragilità psichica e come *housing* sociale per i senza fissa dimora. Tutte forme di vulnerabilità queste, che difficilmente trovano una risposta integrata fuori dalle mura del penitenziario<sup>277</sup>.

---

<sup>276</sup> V. Verdolini, *L’istituzione reietta. Spazi e dinamiche del carcere in Italia*, Carocci editore, Roma, 2022, pp. 191 e ss.

<sup>277</sup> *Ivi*, p. 192.

## RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

Anselmi N., Alliani D., Ghini F., *Psicofisiopatologia del suicidio in carcere: un contributo in termini di prevenzione*, Dipartimento di Neurologia e Psichiatria, Policlinico Umberto I, Sapienza Università di Roma, 2014.

Bazzerla G., Fanti E., Ferrari F., *La salute dei detenuti in Italia: i risultati di uno studio multicentrico*, Firenze, 2015.

Bertoldi S., Venturelli S., *I gruppi di auto mutuo aiuto e la prevenzione del suicidio*.

Buffa P., *Il suicidio in carcere: la categorizzazione del rischio come trappola concettuale ed operativa. Rassegna Penitenziaria e criminologica*, 2012.

Cellini G., *Controllo sociale, servizio sociale e professioni di aiuto nel sistema penitenziario. Una ricerca in Lombardia, Piemonte e Liguria*, Università degli studi di Milano-Bicocca.

Cocomazzi S., *Per non morire di carcere: analisi sociologica del suicidio negli istituti penitenziari*, LUISS Guido Carli Libera Università Internazionale degli Studi Sociali, Roma, 2012.

Dimuccio K., Losignore M., Moschetta N., *L'esame di stato per assistente sociale, manuale teorico-pratico per l'abilitazione professionale*, Edises edizioni, Napoli, 2022.

Durkheim È., *Due leggi dell'evoluzione penale*, 1899.

Durkheim É., *Le Suicide. Étude de sociologie*, 1897, trad. it. *Il suicidio*, Bur Classici moderni, Milano, 2015.

Galatro S., *L'assistente sociale nel sistema penitenziario: un'analisi descrittiva di attività e vissuti nel servizio sociale della giustizia*, Università Cattolica del Sacro Cuore.

- Lombroso C., *L'uomo delinquente*, Fratelli Bocca Editori, Torino, 1896.
- Marra R., *Suicidio, diritto e anomia. Immagini della morte volontaria nella civiltà occidentale*, Edizioni Scientifiche Italiane, Arcavacata, 1987.
- Melossi D., Pavarini M., *Carcere e fabbrica: alle origini del sistema penitenziario*, Il Mulino, Bologna, 1997.
- Morselli E., *Il Suicidio saggio di statistica morale comparata*, Fratelli Dumolard, Milano, 1879.
- Oliverio E., *Il suicidio della popolazione carceraria*, Rossini editore, Milano, 2022.
- Oretti A., Castelpietra G., *“Prevenire il suicidio in carcere. Le linee guida dell’OMS e la realtà italiana. Manuale per operatori penitenziari e sanitari”*, Trieste, 2012.
- Pini E., Riboldi I., Cova F., *Valutazione e prevenzione del rischio auto/etero lesivo e suicidario in carcere: l’attività di un DSM*, FrancoAngeli, 2015.
- Polito M., *Suicidio. La guerra contro sé stessi. Cause e prevenzione*, Torino, 2021.
- Prina F., *Devianza e criminalità. Concetti, metodi di ricerca, cause, politiche*, Carocci editore, Roma, 2019.
- Raineri M. L., Corradini F., *Linee guida e procedure di servizio sociale*, Erickson, Trento, 2019.
- Raineri M. L., *Assistente sociale domani. Letture scelte per la preparazione all’esame di stato*, Erickson, Trento, 2021.
- Rusche G., *Il mercato del lavoro e l’esecuzione della pena. Riflessioni per una sociologia della giustizia penale*, «Dei delitti e delle pene: rivista di studi sociali, storici e giuridici sulla questione criminale», Bologna, 1976, Vol. II-III.
- Simone A., *Il negativo della crisi. Suicidio, anomia, dismisura e désaffiliation*, Mimesis Edizioni, 2014.

Verdolini V., *L'istituzione reietta. Spazi e dinamiche del carcere in Italia*, Carocci editore, Roma, 2022.

Vianello F., *Sociologia del carcere*, Carocci editore, Roma, 2022.

Weisser M. R., *Criminalità e repressione nell'Europa moderna*, Il Mulino, Bologna, 1989.

## *SITOGRAFIA*

*Articolo 575 Codice Penale*, disponibile al sito: [www.brocardi.it](http://www.brocardi.it)

Borzacchiello A., *Il suicidio. Breve storia del mal di vivere*, disponibile al sito: [www.poliziapenitenziaria.it](http://www.poliziapenitenziaria.it)

Capicotto F., *Merton: la struttura sociale spinge alla devianza*, disponibile al sito: [www.sociologicamente.it](http://www.sociologicamente.it)

*Carceri. Antigone: Il 2022, l'anno dei suicidi, ci dice della necessità di riformare il sistema*, 2022, disponibile al sito: [www.antigone.it](http://www.antigone.it)

*Carceri. Rapporto Antigone: sovraffollamento, suicidi, violenze. Un 2022 da dimenticare*, 2023, disponibile al sito: [www.antigone.it](http://www.antigone.it)

*Centri di osservazione*, disponibile al sito: [www.giustizia.it](http://www.giustizia.it)

*Codice deontologico dell'assistente sociale*, Ordine assistenti sociali Consiglio nazionale, disponibile al sito: [www.cnoas.it](http://www.cnoas.it)

*Dei delitti contro la persona*, disponibile al sito: [www.altalex.com](http://www.altalex.com)

*Effetto Werther: perché si contagia il suicidio*, disponibile al sito: [www.lamenteemeravigliosa.it](http://www.lamenteemeravigliosa.it)

Enciclopedia Treccani, definizione di Medioevo, disponibile al sito: [www.treccani.it](http://www.treccani.it)

*Garante regionale dei Diritti delle persone sottoposte a misure restrittive della Libertà personale*, disponibile al sito: [www.regione.liguria.it](http://www.regione.liguria.it)

Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana, disponibile al sito: [www.gazzettaufficiale.it](http://www.gazzettaufficiale.it)

*Global Mental Health Summit - Skills, rights, care* disponibile al sito: [www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it)

Iannella P., *La prevenzione delle condotte auto aggressive: il fenomeno dei suicidi in carcere*, disponibile al sito: [www.giustizia.it](http://www.giustizia.it)

*Il Ser.D in carcere*, disponibile al sito: [www.asl3.liguria.it](http://www.asl3.liguria.it)

*Il suicidio nella Roma antica*, disponibile al sito: [romaeredidiunimpero.altervista.org](http://romaeredidiunimpero.altervista.org)

*La prevenzione dei suicidi in carcere*, disponibile al sito: [www.giustizia.it](http://www.giustizia.it)

*La7Attualità, Lo stato di salute delle carceri italiane: l'intervista a Mauro Palma*, 16 giugno 2023, si veda il sito: [www.youtube.it](http://www.youtube.it)

*La rete dei Garanti e il National Preventive Mechanism italiano*, disponibile al sito: [www.garantenazionaleprivatiliberta.it](http://www.garantenazionaleprivatiliberta.it)

*La teoria del delinquente nato: Cesare Lombroso e l'antropologia criminale*, disponibile al sito: [www.forensicnews.it](http://www.forensicnews.it)

Mirabella M., *Il lavoro di rete nel servizio sociale*, 2015, disponibile al sito: [www.assistentesocialenelmondo.wordpress.com](http://www.assistentesocialenelmondo.wordpress.com)

*Penitenziari dimenticati, sono discariche sociali*, 2023, disponibile al sito: [www.garantedetenutilazio.it](http://www.garantedetenutilazio.it)

Picardi A., *Émile Durkheim e la Sociologia del Suicidio*, disponibile al sito: [www.studiopicardi.it](http://www.studiopicardi.it)

Pinarello Michelotto A., *Analisi del caso di Valerio Guerrieri: un caso di suicidio in carcere*, disponibile al sito: [www.igorvitale.it](http://www.igorvitale.it)

Rossi Monti M., D'Agostino A., *Suicidio*, disponibile al sito: [www.spiweb.it](http://www.spiweb.it)

Saliani M., *Un fenomeno che dovrebbe farci interrogare: il suicidio*, disponibile al sito: [www.mauriziosaliani.it](http://www.mauriziosaliani.it)

*Sentenza Torreggiani: Strasburgo condanna l'Italia*, disponibile al sito: [www.giurisprudenzapenale.com](http://www.giurisprudenzapenale.com)

*Sociologia del suicidio, perché ci si toglie la vita secondo Durkheim*, disponibile al sito: [www.luttoememoria.it](http://www.luttoememoria.it)

*Sovraffollamento, suicidi, caldo: la difficile situazione delle carceri in estate, 2023*, disponibile al sito: [www.antigone.it](http://www.antigone.it)

*Suicidi – popolazione di 15 anni e oltre*, disponibile al sito: [www.dati.istat.it](http://www.dati.istat.it)

Tavormina M., *Il suicidio nella Roma antica*, disponibile al sito: [www.deprestop.it](http://www.deprestop.it)

Trizio R., *Le dodici tavole. Le fondamenta del Diritto romano*, disponibile al sito: [www.scriptamanentitalia.it](http://www.scriptamanentitalia.it)

Ubaldi S., *Il suicidio in carcere*, disponibile al sito: [www.adir.unifi.it](http://www.adir.unifi.it)

Vieira C. A., *Le origini delle prigioni*, disponibile al sito: [www.ristretti.it](http://www.ristretti.it)