

LA POSTVENTION DEL SUICIDIO COME PUNTO DI PARTENZA PER LA RIGENERAZIONE DEL TESSUTO COMUNITARIO

Luigi Colusso e
Francesco Rocco,
Tavolo provinciale per la prevenzione
dei gesti suicidari Treviso,
Rete di Malachia ODV
luigi.colusso@gmail.com
tavoloprevenzesuicidity@gmail.com

PRESENTAZIONE

Per una comunità il suicidio di una sua persona è una ferita difficile da rimarginare perché lo **stigma** frena ogni possibile narrazione connessa; la mancata condivisione del lutto, della paura della morte, del significato del gesto rende la comunità più arida e infertile, più esposta a ulteriori gesti autolesivi.

Schneider nel 1976 decise di reagire a questo stato di cose e ideò un servizio detto di **postvention**, prevenzione secondaria delle conseguenze di un suicidio, per i familiari sopravvissuti e per la comunità di riferimento. Il servizio offre subito da uno a tre colloqui ai familiari per fronteggiare le urgenze concrete e relazionali, fare breccia sullo stigma. Seguono incontri con la comunità ferita per dare spazio a liberatorie narrazioni collettive e far emergere situazioni di sofferenza da prendere in cura.

Il tempo dopo un suicidio è il momento in cui una buona parte della comunità locale si sente ferita collettivamente e riesce a fermarsi e interrogarsi sul senso del vivere personale e della comunità di appartenenza.

Attivare interventi di postvention, destinati alla comunità come tale e/o a sottogruppi specifici - compagni di scuola o colleghi di lavoro, operatori della salute, insegnanti e altri - riesce a prevenire la suggestione autolesiva su altre persone e riapre quelle relazioni di comunità che hanno funzioni primarie per il buon vivere generale e costituiscono a loro volta **prevenzione primaria** di gesti autolesivi.

Il servizio, gratuito, è già operativo nella provincia di Treviso.

Per attivare il Servizio di Postvention il Tavolo provinciale ha organizzato insieme con l'azienda ULSS 2 Marca Trevigiana un corso di formazione di 48 ore per preparare 45 volontari a cui si sono aggiunti altri 33 in seguito ad un secondo corso. Attualmente sono in servizio una trentina volontari. Attraverso un'attività di comunicazione si sono attivate collaborazioni e convenzioni con le istituzioni (Azienda Sanitaria Locale, Prefettura, Comuni, Scuola, FFOO, Parrocchie), enti del terzo settore, privati (ANIA, associazioni di volontariato, Patronati, commercialisti e studi legali).

Il servizio è operativo con il numero **388-4242569** dalle ore 8 alle ore 20 tutti i giorni.

Operatività: dopo l'arrivo di una richiesta telefonica, previo un rapido briefing in collegamento da remoto tra i volontari, si individuano le persone disponibili e gli obiettivi, le modalità, i destinatari dell'intervento. Dopo il primo colloquio per accogliere la narrazione dei sopravvissuti e discernere i bisogni di persone e comunità, previo un secondo briefing si pianificano i successivi interventi.

RISULTATI

Il servizio è operativo da ottobre 2022 ma i dati sono stati raccolti a partire dal 1° gennaio 2023. Risultati in Tabella 1.

Anno	Chiamate*	Interventi**	Suicidio	Tentativo suicidio	Incidente stradale	Omicidio	Altre cause
2023	19	29	10	2	10	2	2
2024	26	43	13	6	3	1***	2
2025	10	9	6	1	2		1
TOTALI	55	81	29	9	15	3	5

*20 da soggetti istituzionali (Comuni, Azienda ULSS 2 Marca Trevigiana, FFOO, Parrocchi)

** Gli interventi per un singolo caso possono essere multipli ed indirizzati a più soggetti: familiari, colleghi/amici/conoscenti e comunità

*** Duplice femminicidio

Si segnala che in otto casi si è resa necessaria l'assistenza legale e/o amministrativa.

In parallelo a questi colloqui numerose comunità locali tramite scuola, comune, fabbrica, parrocchia, autoscuola hanno usufruito di interventi, a volte prolungati nel tempo, sempre con riscontri molto positivi.

Accanto a queste attività Rete di Malachia ha fornito supporto con corsi di formazione sulla Death Education a vittime terziarie quali Forze di Polizia, Vigili del Fuoco, Operatori SUEM.

Il servizio di postvention NON rappresenta una psicoterapia breve e non è elaborazione del lutto, i volontari sono formati ma non necessariamente provengono da professioni sanitarie.

Chi usufruisce del servizio più facilmente accede poi a servizi specifici di cura.

CONCLUSIONI

I sopravvissuti hanno goduto di sostegno per il fronteggiamento dei problemi urgenti, con indicazioni operative per gli immediati problemi di vita e di relazione (funerali, relazioni intrafamiliari e con la comunità, problemi legali, sostegno emotivo, comunicazione con i minori di famiglia, con la prossimità e indicazioni di "cura" e per l'elaborazione del lutto).

Le comunità locali, demoralizzate e incerte su come fronteggiare la sofferenza personale e collettiva, hanno avuto modo di narrarsi, di essere accompagnate a sentirsi ancora / di nuovo comunità vive, di avere strumenti di elaborazione e condivisione delle perdite, di stili di vita relazionale più protettivi e di maggior cura delle relazioni comunitarie.