

The background of the entire page is a dark blue gradient with a series of concentric circles that create a tunnel-like effect, drawing the eye towards the center. In the upper left, there is a teal-colored oval shape.

**STUDI
COGNITIVI
FORMAZIONE**

**PROGRAMMA
EVENTO FORMATIVO ECM**

PROGRAMMA EVENTO FORMATIVO ECM

DETTAGLI EVENTO FORMATIVO

NOME EVENTO: IL RISCHIO SUICIDARIO

EDIZIONE: 1

CREDITI ECM PREVISTI: 50

DATA: 15/04/2026-14/04/2027

DURATA: ORE 50

N. PROVIDER: 6137

SEDE: ON-LINE

DENOMINAZIONE PROVIDER: STUDI COGNITIVI S.R.L.

PRESENTAZIONE DEL CORSO ALMENO 500 PAROLE

Il presente corso affronta in modo sistematico e integrato il fenomeno del comportamento suicidario, considerato nell'ottica della sua complessità epidemiologica, psicologica, neurobiologica e socioculturale. Dopo una introduzione sulle dimensioni epidemiologiche del suicidio, contestualizzate alla sua rilevanza come problema di salute pubblica con impatto clinico su individui, famiglie e sistemi di cura, il corso esplora il background socio-storico e culturale della suicidologia e delle concezioni relative al suicidio come atto intenzionale e prevenibile.

Il percorso didattico include una disamina critica dei principali modelli teorici del comportamento suicidario, con riferimento alle strutture concettuali che spiegano l'interazione dinamica tra fattori predisponenti, precipitanti e fattori volitivi nell'eziologia del suicidio, sottolineando l'importanza di una visione multifattoriale che integri componenti psicologiche, sociali e biologiche nel continuum che va dall'ideazione al tentativo e al suicidio completato.

Viene inoltre approfondito il contributo delle dimensioni psicopatologiche, con particolare riguardo ai correlati cognitivi, affettivi e comportamentali, nonché agli aspetti psico-neuro-biologici ed epigenetici che modulano la vulnerabilità individuale e le risposte allo stress. La trattazione dei fattori di rischio e dei relativi indicatori di gravità è finalizzata a consentire una comprensione critica dei determinanti clinici, demografici e contestuali che incrementano la probabilità di comportamenti suicidari.

Una parte centrale del corso è dedicata alla valutazione del rischio suicidario, in cui viene illustrata la terminologia specifica (ad es., ideazione, pianificazione, tentativo di suicidio e suicidio) e si discutono strumenti clinici di assessment strutturati e standardizzati utilizzati nella pratica professionale per quantificare la gravità e la probabilità di suicidio.

La sezione finale del corso è orientata ai principi di prevenzione e gestione del rischio suicidario, con particolare attenzione alle strategie di intervento basate sull'evidenza, alla costruzione di un approccio integrato di prevenzione, gestione della crisi e follow-up, nonché ai fondamenti della Cognitive Behavioral Therapy for Suicide Prevention (CBT-SP) come modello terapeutico specifico teoricamente fondato e clinicamente consolidato per affrontare e ridurre il rischio di comportamenti suicidari.

L'integrazione tra conoscenze teoriche, comprensione dei meccanismi di rischio e capacità di applicare strumenti di valutazione avanzati è finalizzata a sviluppare competenze cliniche solide per la conduzione di interventi preventivi e terapeutici efficaci, in linea con le più recenti evidenze scientifiche e linee guida internazionali nel campo della suicidologia.

DESTINATARI DELL'ATTIVITÀ FORMATIVA

Il corso si rivolge a tutte le professioni sanitarie che:

- Desiderano acquisire conoscenze e strumenti aggiornati per la comprensione, la valutazione e la gestione del comportamento suicidario, al fine di migliorare la qualità dell'assistenza e la sicurezza delle persone prese in carico.
- Vogliono sviluppare e potenziare competenze professionali fondamentali nella relazione clinica con pazienti a rischio, quali la capacità di ascolto attivo, la valutazione strutturata del rischio suicidario, la gestione delle situazioni critiche ed emergenziali, il riconoscimento dei fattori di vulnerabilità e la pianificazione di interventi preventivi efficaci e basati sull'evidenza.

I partecipanti non abilitati a operare in ambito psicopatologico potranno applicare quanto appreso esclusivamente in contesti non clinici, come attività di formazione, educazione e promozione della salute, senza svolgere interventi di valutazione o trattamento del rischio suicidario in ambito clinico.

OBIETTIVI DI APPRENDIMENTO

Al termine del percorso, i partecipanti saranno in grado di:

- Acquisire conoscenze aggiornate sull'epidemiologia del comportamento suicidario e sul suo impatto clinico e sociale.
- Comprendere il background storico, socio-culturale e psicopatologico del fenomeno suicidario.
- Analizzare i principali modelli teorici del comportamento suicidario, integrando fattori biologici, psicologici e sociali.
- Approfondire gli aspetti psico-neuro-biologici ed epigenetici correlati alla vulnerabilità al suicidio.
- Identificare e valutare i principali fattori di rischio e gli indicatori di gravità.
- Condurre una valutazione strutturata del rischio suicidario, distinguendo ideazione, pianificazione e tentativo.
- Applicare strategie di prevenzione e gestione del rischio, inclusi interventi di emergenza e follow-up.
- Integrare interventi di Cognitive Behavioral Therapy for Suicide Prevention (CBT-SP) nella pratica clinica.
- Gestire i primi colloqui con pazienti a rischio, inclusa la definizione di un contratto antisuicidio e il coinvolgimento dei caregiver.
- Promuovere un approccio clinico integrato e basato sull'evidenza, conforme alle linee guida internazionali, per prevenire le ricadute e garantire la continuità terapeutica.

OBIETTIVO FORMATIVO AGENAS

Obiettivi formativi tecnico professionali

22. Fragilità e cronicità (minori, anziani, dipendenze da stupefacenti, alcool e ludopatia, salute mentale), nuove povertà, tutela degli aspetti assistenziali, sociosanitari, e socio-assistenziali.

STRUTTURA DEL CORSO

Modulo A - Introduzione al corso e fondamenti teorici sul suicidio

- 1.0 - introduzione al corso - Dott.ssa Stefania Righini
- 2.0 - obiettivi corso - Dott. Filippo Turchi
- 3.0 - il suicidio: storia, aspetti culturali, definizioni, classificazione diagnostica, modelli - Dott. Filippo Turchi
- Evidenze scientifiche di approfondimento
 - Il fenomeno suicidario in Italia (Epicentro ISS, 2024) - Dati epidemiologici nazionali, fattori di rischio (es. alcol, isolamento) e effetti del lockdown Covid-19.

- Suicidio: fattori di rischio e prevenzione (AA.VV., Giunti Psychometrics, 2020) - Elenca fattori biologici, psicologici e socio-ambientali, con attenzione agli impatti della pandemia Covid-19.
- Neurobiology of Suicidal Behavior (Pandey, 2000; edizioni aggiornate) - Integra fattori biologici, clinici e genetici nel comportamento suicidario, con focus su meccanismi neurochimici.
- The neurobiology of suicide - A Review of post-mortem studies (Eyre et al., 2013) - Analisi di studi post-mortem sulla neurobiologia del suicidio, complementare a Mann (2003).

Modulo B - Modelli e valutazione del rischio suicidario

- 4.0 - approfondimento modello biopsicosociale 2.0 in ottica connettoma - Dott.ssa Stefania Righini
- 5.0 - il rischio suicidario: fattori di rischio, valutazione, fattori neuropsicologici, fattori protettivi, strumenti di valutazione - Dott. Filippo Turchi
- Evidenze scientifiche di approfondimento
 - Suicide Risk in Bipolar Disorder: A Brief Review (Serretti & Fabbri, 2019) - Revisione sintetica sui fattori di rischio nel disturbo bipolare, con dati epidemiologici e implicazioni cliniche.
 - Individual-level risk factors for suicide mortality (Franklin et al., 2023) - Riassume i principali fattori di rischio individuali per mortalità suicidaria, con analisi epidemiologica e strategie di prevenzione evidence-based.
 - Suicide attempts in bipolar I and bipolar II disorder (Novick et al., 2015) - Analisi comparativa del rischio suicidario nei sottotipi bipolari, evidenziando differenze cliniche simili a Hawton (2005).
 - Towards a clinical model of suicidal behaviour in psychiatric patients. (Mann et al., 1999) - Propone un modello clinico integrato del comportamento suicidario che collega vulnerabilità biologica, tratti di personalità e fattori ambientali, costituendo una base teorica per la valutazione del rischio
 - Propone un modello che spiega il comportamento suicidario integrando fattori biologici, psicologici e ambientali (genetica, traumi infantili, neurobiologia)

Modulo C - Gestione e intervento clinico nel rischio suicidario

- 6.0 - approfondimenti sulla valutazione del rischio e sulla motivazione al trattamento. applicazione sul piano clinico con contratto antisuicidio - Dott.ssa Stefania Righini
- 7.0 - la gestione del paziente a rischio di suicidio: introduzione alle tappe del trattamento, prevenzione, colloquio - Dott. Filippo Turchi
- Evidenze scientifiche di approfondimento
 - Cognitive Behavior Therapy for Suicide Prevention (CBT-SP; Stanley & Brown, 2012) - Protocollo strutturato di CBT per prevenire ricadute suicidarie, affine ai modelli di Wenzel e Beck

Modulo D - Applicazione clinica e protocolli di intervento nel rischio suicidario

- 8.0 - aspetto applicativo, approfondimento ed introduzione a prima visita - Dott.ssa Stefania Righini
- 8.1 - simulata prima visita - Dott.ssa Chiara Calì, Dott.ssa Stefania Righini
- 8.2 - simulata contratto antisuicidio e valutazione rischio - Dott.ssa Chiara Calì, Dott.ssa Stefania Righini
- 9.0 - approfondimento pratico sulla valutazione del rischio - Dott.ssa Stefania Righini
- 9.1 - simulata sui fattori di rischio e reiterazione del contratto - Dott.ssa Chiara Calì, Dott.ssa Stefania Righini
- 10.0 - approfondimento cbt-sp + allegata columbia cssrs - Dott.ssa Stefania Righini
- 10.1 - simulata concettualizzazione - Dott.ssa Chiara Calì, Dott.ssa Stefania Righini
- 11.0 - CBT-SP - messa in sicurezza e piano di emergenza - Dott.ssa Stefania Righini
- Evidenze scientifiche di approfondimento
 - Cognitive therapy for the prevention of suicide attempts (Brown et al., 2005) - RCT sull'efficacia della terapia cognitiva nella prevenzione di tentativi suicidari, simile ai protocolli di Wenzel/Beck.

Modulo E - Dalla gestione della crisi alla fase intermedia della CBT-SP

- 12.0 - CBT-SP - gestione crisi suicidaria e ragioni per vivere - Dott.ssa Stefania Righini
- 13.0 - CBT fase intermedia - Dott.ssa Stefania Righini

Modulo F - Chiusura del trattamento CBT-SP e gestione del comportamento suicidario in DBT

- 14.0 - CBT-SP fase ultima - Dott.ssa Stefania Righini
- 15.0 - il comportamento suicidario in ottica DBT - Dott. Filippo Turchi

Modulo G - Aspetti legali

- 16.0 - aspetti legali - Dott. Filippo Turchi

Modulo H - Il colloquio clinico in psicoterapia cognitiva

- Ruggiero, G. M., & Sassaroli, S. (2013). Il colloquio in psicoterapia cognitiva: Tecnica e pratica clinica. Raffaello Cortina Editore. - Il testo sostiene che la domanda “cosa dire al paziente” non è affatto ingenua, perché la psicoterapia non è un sapere misterioso riservato a pochi, ma si basa su tecniche e procedure che possono essere esplicitate e insegnate. In particolare, il colloquio cognitivo segue principi chiari e ha l’obiettivo di aiutare il paziente a comprendere il legame tra emozioni e pensieri, a mettere in discussione la validità e l’utilità di questi ultimi e a svilupparne di nuovi, più realistici e funzionali. Questo costituisce il nucleo di ciò che il terapeuta cognitivo comunica al paziente ed è il tema centrale del libro.

RELATORI

DOCENTE	FILIPPO TURCHI
Professione	Medico Psichiatra
Disciplina	Psicoterapia
Ruolo	Relatore
Breve CV (massimo 100 parole)	Psichiatra – Psicoterapeuta CBT -Direttore della Scuola Cognitiva di Firenze. Ricercatore dal 2007 al 2013, Membro del “Centro per lo Studio e la Prevenzione delle Condotte Suicidarie” e Docente al Master Universitario di II livello sul rischio suicidario in “Psichiatria, Psicopatologia Forense e Criminologia” dell’Università degli Studi di Firenze. Bibliografia: ha pubblicato poster, articoli divulgativi, articoli su riviste scientifiche e curato capitoli di libro in tema rischio di suicidio. in particolare, ha curato “il suicidio: valutazione e gestione del rischio”. american psychiatric publishing, inc. pacini editore, 2004. la suicidalità e lo spettro dei disturbi DELL’UMORE. In “Trattato Italiano di Psichiatria”, 3a Edizione. Elsevier, 2008.

DOCENTE	STEFANIA RIGHINI
Professione	Psicologa
Disciplina	Psicoterapia
Ruolo	Relatore
Breve CV (massimo 100 parole)	Psicologa e psicoterapeuta cognitivo comportamentale (CBT). Perfezionata in Psico-oncologia presso l’Ospedale San Camillo di Roma, Certificata al Beck Institute (Philadelphia, USA) in CBT per il trattamento di depressione, rischio suicidario, disturbo bipolare, trauma, dolore cronico e disturbi di personalità; Terapeuta EMDR II livello e Primary REBT. Esperta in trattamento dei disturbi dell’umore, e del rischio suicidario ed in psico-oncologia. Didatta Studi Cognitivi. Coordinatrice didattica del Master specialistico in Psicoterapia cognitivo-comportamentale per Psichiatri

Il provider, ai sensi dall’ art. 47 del DPR n.445/2000, consapevole delle conseguenze previste dall’art. 76, dichiara:

- di aver fornito all’interessato l’informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13 del Regolamento europeo 2016/679; artt. 68, 70, 76, 96 Accordo Stato-Regioni 2017 “La formazione continua nel settore salute”- Rep. Atti 14/CSR del 2.2.2017 - Par. 4.6, lett. j) Manuale Nazionale di Accreditamento per l’Erogazione di Eventi ECM);
- di aver informato l’interessato che il programma dell’evento ECM, di cui le suddette informazioni contribuiscono a formarne il contenuto minimo, verrà inserito nel catalogo degli eventi E.C.M. tenuto dall’ente accreditante;

RESPONSABILE SCIENTIFICO

DOCENTE	CV BREVE (MAX 100 PAROLE)
Dott.ssa Sandra Sassaroli	Medico Chirurgo dal 1975, specialista in Psichiatria dal 1979. Si è formata in psicoterapia sistemica nel 1977 con il Prof. Carl Whitaker (Madison, Wisconsin - USA) e in psicoterapia cognitiva e cognitivo-comportamentale dal 1983 con il dott. Vittorio F. Guidano. Fondatrice e Presidente del Gruppo Studi Cognitivi. Svolge attività di psicoterapia cognitivo-comportamentale e di direzione, formazione e insegnamento di psicoterapia cognitivo comportamentale in molti Istituti italiani. Ha pubblicato ricerche empiriche sui modelli cognitivo comportamentali di trattamento per disturbi alimentari e disturbi d'ansia. I suoi principali risultati scientifici sono l'esplorazione del ruolo svolto dai processi di rimuginio e dalle credenze di controllo nei disturbi alimentari e l'indagine sulle radici evolutive delle credenze di controllo e criticismo genitoriale nei disturbi alimentari.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- American Psychiatric Association. (2014). *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali - Quinta edizione*. Raffaello Cortina Editore.
- Beck, A. T. (2002). *Terapia cognitiva della depressione*. Bollati Boringhieri.
- Craig, J. B. (2015). *CBT preventing suicide attempts*. Routledge.
- Ellis, T. E., & Newman, C. F. (1996). *Choosing to live*. New Harbinger Publications.
- Goodwin, F. K., & Jamison, K. R. (2007). *Manic-depressive illness: Bipolar disorder and recurrent depression* (2nd ed.). Oxford University Press.
- Hawton, K., Sutton, L., Haw, C., Sinclair, J., & Harriss, L. (2005). Suicide and attempted suicide in bipolar disorder: A systematic review of risk factors. *Journal of Clinical Psychiatry*, 66(6), 693-704.
- Jamison, K. (2012). *Night falls fast: Understanding suicide*. Picador.
- Jobes, D. A. (2016). *Managing suicidal risk: The CAMS framework*. Guilford Press.
- Linehan, M. M. (2011). *Trattamento cognitivo-comportamentale del disturbo borderline: Il modello dialettico* (L. Barone & G. Liotti, a cura di). Raffaello Cortina Editore.
- Mann, J. J. (2002). A current perspective of suicide and attempted suicide. *Annals of Internal Medicine*, 136(4), 302-311.
- Mann, J. J., Bortinger, J., Oquendo, M. A., Currier, D., Li, S., & Brent, D. A. (2005). Family history of suicidal behavior and mood disorders in probands with mood disorders. *American Journal of Psychiatry*, 162(9), 1672-1679.
- Mann, J. J. (2003). Neurobiology of suicidal behaviour. *Neuroscience*, 4(10), 819-825.
- Mann, J. J., Waternaux, C., Haas, G. L., & Malone, K. M. (1999). Towards a clinical model of suicidal behaviour in psychiatric patients. *American Journal of Psychiatry*, 156(1), 181-189.
- Moscicki, E. (1997). Identification of suicide factors using epidemiologic studies. *Psychiatric Clinics of North America*, 20(3), 499-517.
- Placidi, G. F., Rucci, P., & Turchi, F. (2008). La suicidalità e lo spettro dei disturbi dell'umore. In *Trattato italiano di psichiatria* (3a ed.). Elsevier.
- Pompili, M., & Girardi, P. (2015). *Manuale di suicidologia*. Pacini Editore.
- Pompili, M. (2013). *La prevenzione del suicidio*. Il Mulino.

-
- Ruggiero, G. M., & Sassaroli, S. (2013). *Il colloquio in psicoterapia cognitiva: Tecnica e pratica clinica*. Raffaello Cortina Editore.
 - Seena, F., & Bo Runeson. (2020). Suicide. *New England Journal of Medicine*, 382(3), 266-274. <https://doi.org/10.1056/NEJMr1902944>
 - Shneidman, E. S. (2004). *Autopsia di una mente suicida*. Giovanni Fioriti Editore.
 - Simon, R. I. (2004). *Assessing and managing suicide risk*. American Psychiatric Publishing.
 - Soloff, P. H., Lynch, K. G., & Kelly, T. M. (2002). Childhood abuse as a risk factor for suicidal behavior in borderline personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, 16(3), 201-214.
 - Tatarelli, R., & Pompili, M. (2008). *Il suicidio e la sua prevenzione*. Giovanni Fioriti Editore.
 - Wenzel, A., Brown, G. K., & Beck, A. T. (2009). *Cognitive therapy for suicidal patients: Scientific and clinical applications*. American Psychological Association.