



**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA**

**Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione**

**Corso di laurea in Scienze psicologiche dello Sviluppo, della Personalità e delle  
Relazioni Interpersonali**

**Elaborato finale**

**La relazione tra bullismo, ideazione suicidaria e  
comportamenti suicidari: fattori di rischio e di protezione.**

**The relationship between bullying, suicidal ideation and suicidal behaviors: risk  
and protective factors.**

*Relatrice*  
**Prof.ssa Pozzoli Tiziana**

*Laureanda:* Alba Andreato  
*Matricola:* 1164809

**Anno Accademico 2021/2022**



## Indice

Introduzione.....	1
1. Il bullismo.....	2
1.1. La definizione.....	2
1.2. Le forme di bullismo .....	2
1.3. Differenze di genere .....	4
1.4. Conseguenze avverse .....	4
2. La relazione tra bullismo e suicidio.....	7
2.1. Il suicidio.....	7
2.2. La relazione tra bullismo e suicidio .....	7
2.3. Fattori di rischio .....	10
2.3.1 Fattori psicologici.....	10
2.3.2 Fattori individuali.....	12
2.3.3 Fattori contestuali.....	13
2.4 Fattori di protezione .....	14
2.4.1 Fattori individuali.....	14
2.4.2 Fattori contestuali.....	15
3. Discussione.....	17
Bibliografia.....	21



## **Introduzione**

Con il presente elaborato ho deciso di indagare la relazione tra il fenomeno del bullismo e lo spettro dei comportamenti suicidari in età adolescenziale, con uno specifico focus sui possibili fattori di rischio e di protezione coinvolti.

Ho così aperto il primo capitolo definendo brevemente il bullismo nelle sue caratteristiche, forme e conseguenze. Queste ultime osservate in ogni protagonista coinvolto negli atti di bullismo (vittima, bullo, bullo-vittima), sia in età adolescenziale, sia in età adulta.

Ho proseguito poi nel secondo capitolo ad analizzare la letteratura esistente sulla relazione tra bullismo e possibili conseguenti comportamenti suicidari nella specifica fase di vita adolescenziale, essendo questa risultata un periodo critico per entrambi i fenomeni. Indagando poi, nell'ultima parte di tale capitolo, i possibili fattori di rischio e di protezione coinvolti nel determinare tale relazione negli adolescenti.

Nell'ultimo capitolo di conclusioni ho infine riassunto criticamente quanto emerso dalla revisione della letteratura, indagando inoltre possibili approfondimenti futuri ed eventuali implicazioni per interventi preventivi e trattamenti.

## **Capitolo 1**

### **Il bullismo**

Durante l'infanzia e l'adolescenza, complesse fasi di vita segnate da numerosi cambiamenti, non raramente capita di assistere ad episodi di bullismo tra pari. Un recente studio internazionale, condotto su soggetti dai 12 ai 17 anni d'età, stima infatti che il 30.5% degli adolescenti siano vittime di bullismo (Biswas et al., 2020). Tale fenomeno, infatti, predominante in età adolescenziale (Islam, Yunus, Kabir e Khanam, 2022), si osserva emergere già in età infantile (Smith, 2016), per poi raggiungere il suo picco intorno agli 11-14 anni d'età (Eslea e Rees, 2001) ed iniziare infine a declinare verso la fine dell'adolescenza (Cowie e Myers, 2015).

#### **1.1 La definizione**

Sebbene non esista ancora una definizione universalmente condivisa (Smith, 2016), si può affermare che il bullismo consista in un comportamento aggressivo di tipo proattivo reiterato nel tempo e perpetrato da parte di un pari, o di un gruppo di pari, con l'intenzione di ferire, fisicamente e/o psicologicamente, un'altra persona. Solitamente queste azioni sono ripetute nel tempo, spesso con una frequenza abbastanza elevata, e alle volte si protraggono per mesi e addirittura anni. Fondamentale è il loro verificarsi all'interno di una relazione asimmetrica tra vittima e bullo, causata da uno squilibrio di potere, effettivo o percepito. Tale disuguaglianza di forze consente una prevaricazione da parte di chi detiene una posizione dominante, il bullo, nei confronti della vittima, alla quale riuscire a difendersi risulta così difficile, provando un forte senso di impotenza. Questa disparità può derivare da differenze di tipo fisico, sociale e cognitivo; riscontrabili ad esempio nella forza fisica, nell'età, nella personalità e nel numero di aggressori coinvolti (Del Rey, Elipe e Ortega-Ruiz, 2012; Demmrich e Akgül, 2020; Gladden, Vivolo-Kantor, Hamburger, e Lumpkin, 2014; Kowalski e Limber; 2013; Olweus, 1990, 1993, 1999; Pennetta e Ziliotto, 2019; Wolke e Lereya, 2015).

#### **1.2 Le forme di bullismo**

Il bullismo può manifestarsi attraverso varie forme, principalmente suddivise in dirette e indirette (Hong, Kral e Sterzing, 2015; Wolke e Lereya, 2015). Le prime includono una forma di aggressione

fisica (spesso caratterizzata da comportamenti quali colpire, picchiare, spingere, derubare), e una verbale (minacce, insulti, prese in giro). Nella prevaricazione indiretta rientra invece un'aggressione più relazionale, costituita da pettegolezzi, calunnie e diffamazioni che portano all'isolamento ed esclusione dal gruppo di pari (Pennetta e Ziliotto, 2019; Wolke e Lereya, 2015).

Molti studiosi individuano all'interno di questo secondo sottotipo indiretto anche il cyberbullismo (Hong et al., 2015). Esso viene da questi ritenuto essenzialmente come una forma di bullismo che avviene attraverso l'utilizzo dei nuovi media digitali (ad esempio cellulari, messaggi, foto, video, social media, siti web, telefonate). Nonostante queste molestie, dunque, avvengano al di fuori della scuola (contesto invece più frequente per il bullismo più tradizionale), sottolineano come, ciò nonostante, esso abbia un legame con quanto avviene a livello scolastico. Può infatti essere inizialmente innescato da episodi accaduti tra le mura scolastiche, e può provocare a propria volta delle conseguenze in tale contesto e nelle relazioni al suo interno. Spesso, inoltre, la vittima e il bullo si conoscono nella vita vera, e frequentemente sono pari iscritti nella stessa scuola. È emerso, inoltre, come nella maggior parte dei casi, gli/le studenti/esse coinvolti/e in atti di cyberbullismo siano anche vittime o bulli di bullismo tradizionale, evidenziando un'associazione tra le due forme di prevaricazione (Englander, Donnerstein, Kowalski, Lin e Parti, 2017; Ovejero, Yubero, Larrañaga e Moral, 2016).

Altri studiosi invece identificano il cyberbullismo come un fenomeno distinto e a sé stante rispetto al bullismo tradizionale (Campbell, Slee, Spears, Butler, e Kift, 2013; Cassidy, Faucher, e Jackson, 2013; Mishna, Khoury-Kassabri, Gadalla, e Daciuk, 2012; Park, Na, e Kim, 2014). Secondo questi possiede infatti delle caratteristiche proprie (qui di seguito illustrate) che lo contraddistinguono come un fenomeno almeno parzialmente differente. Ad oggi l'uso di dispositivi mobili che consentono l'accesso a internet tutti giorni, 24 ore su 24, è ampiamente diffuso tra gli adolescenti, con conseguenti accessi online giornalieri tramite i propri smartphones (Ovejero et al., 2016). Tale caratteristica che dà la possibilità al cyberbullo di avere accesso alla propria vittima in qualunque momento, riuscendo così ad entrare anche nell'intimità protetta delle mura domestiche (rimaste invece invalicabili dal bullismo tradizionale), provoca nel perseguitato la sensazione di non poter mai fuggire o nascondersi da queste aggressioni, neanche con un ipotetico e radicale cambio di scuola o città, generando così in lui talvolta panico. Altre caratteristiche insite nell'ambiente digitale che conferiscono maggior potere al cyberbullo sono il suo possibile anonimato, un'audience potenzialmente molto più vasta, e il fatto di non assistere personalmente alla reazione della vittima, aspetto che facilita il disimpegno morale, diminuisce l'empatia e la probabilità di un possibile pentimento (Englander et al., 2017; Ovejero et

al., 2016). Queste tutte proprietà che rendono il cyberbullismo un fenomeno più deleterio rispetto al bullismo faccia a faccia (Ovejero et al., 2016).

### **1.3 Differenze di genere**

Analizzando infine le possibili differenze di genere insite nel bullismo, si rileva una maggior tendenza da parte dei maschi ad assumere il ruolo del bullo, mentre si nota una maggior equivalenza tra i due sessi rispetto a quello della vittima (Smith, 2016). Tra i maschi inoltre risulta una maggior propensione all'uso di una forma aggressiva più di tipo fisico, generalmente attuata nei confronti sia di maschi che di femmine, mentre tra le femmine sono prevalenti le forme indirette tipiche del bullismo relazionale e del cyberbullismo, maggiormente perpetrate nei confronti di altre femmine (Archer, 2004; Carbone-Lopez, Esbensen, e Brick, 2010; Li, 2006; Pennetta e Ziliotto, 2019; Smith, 2016).

### **1.4 Conseguenze avverse**

Wolke e Lereya (2015) in una metanalisi riscontrano come gli individui coinvolti in episodi di bullismo durante la propria infanzia e/o adolescenza successivamente soffrano di numerose conseguenze negative, sia nella gioventù stessa, sia più tardivamente da adulti o giovani adulti.

Quelle che risultano esserne le più affette sono le vittime. Esse in gioventù risultano maggiormente a rischio per lo sviluppo di problemi somatici, psicosomatici (come mal di testa, mal di stomaco, disturbi del sonno, stanchezza, perdita di appetito) e psicologici, problemi internalizzanti, disturbi d'ansia e disturbi depressivi. In adolescenza si denota inoltre un'aumentata probabilità di comportamenti autolesionisti, l'emergere di sintomi di personalità borderline ed esperienze psicotiche, come le allucinazioni. Inoltre, in ambito scolastico esse presentano un successivo calo del rendimento accademico, un peggior adattamento scolastico e un più negativo clima scolastico percepito. Per quanto riguarda le conseguenze in età adulta, nella sfera relazionale si osserva una difficoltà a stringere e mantenere relazioni d'amicizia, e una minor probabilità di convivere assieme ad un coniuge o partner, presentando così un generale scarso supporto sociale. Solitamente, rispetto ai propri coetanei, si registra inoltre un più basso titolo di studio conseguito e stipendio percepito. Inoltre, la frequenza degli episodi di vittimizzazione è risultata associata a un maggiore rischio di disoccupazione (Wolke e Lereya, 2015).

Nello specifico il cyberbullismo sembra provocare sulle vittime conseguenze più gravi e più durature rispetto a quelle prodotte dal bullismo tradizionale, seppur a loro molto simili (Ovejero et al., 2016). In questo ambito, oltre alle numerose conseguenze già precedentemente citate per il bullismo tradizionale, nelle difficoltà psicosociali (come senso di solitudine, isolamento, esclusione e rifiuto sociale provati) è più facilmente osservabile come le caratteristiche proprie del cyberbullismo possano esacerbare alcuni effetti. Ad esempio, si può notare come la potenzialmente vastissima audience generi la dolorosa sensazione del sentirsi esposti di fronte a numerosissimi spettatori, e come il possibile anonimato dell'aggressore generi nella vittima il dubbio e la sensazione che quest'ultimo potrebbe essere chiunque intorno a lei. Risulta inoltre importante precisare come anche il cyberbullismo, seppur si consumi fisicamente al di fuori della scuola, provochi demotivazione e problemi nella performance accademica, rendendo così evidente il necessario maggior coinvolgimento ed impegno futuro delle scuole in tale problema sociale (Ovejero et al., 2016).

Osservando complessivamente gli effetti avversi riscontrati dalle vittime si nota come i più gravi outcomes siano stati individuati in chi la vittimizzazione l'aveva subita con una maggior frequenza, gravità, e in chi ne aveva sofferto in forma cronica, ovvero per periodi di tempo più lunghi. Minori effetti avversi si riscontrano invece nelle persone a cui tali persecuzioni cessarono prima del termine dei propri studi (Wolke e Lereya, 2015).

Rispetto alle vittime, i bulli mostrano una miglior salute fisica e mentale. Tuttavia, il bullismo agito è risultato associato a una maggiore propensione alla messa in atto di comportamenti delinquenti. Nella prima età adulta, questa tendenza diviene evidente in una maggior probabilità di compiere reati violenti, infrazioni, ricevere serie accuse penali e fare uso illegale di droghe. È infatti possibile osservare in loro aspetti aggressivi, impulsivi e psicopatici. Anche nei bulli è inoltre possibile osservare difficoltà nella sfera relazionale, un inferiore titolo di studio conseguito e difficoltà nel tenersi un lavoro stabile (Wolke e Lereya, 2015).

Per quanto riguarda gli studenti che assumono sia il ruolo di bullo che di vittima (i cosiddetti "bulli-vittima"), gli studi mettono in evidenza come questi presentino outcome peggiori nella salute fisica e mentale, rispetto anche alle pure vittime o ai bulli. In età adulta, oltre ad una più scarsa salute fisica e sintomi psicosomatici emersi sin da giovani, mostrano difatti un più elevato rischio di ansia, depressione ed esperienze psicotiche. Questo unito ad un mal adattamento nelle relazioni sociali e nella propria gestione economica, al rischio di una genitorialità precoce ed alla messa in atto di comportamenti illegali ed antisociali (Wolke e Lereya, 2015).

Il più devastante però tra i numerosi effetti avversi seguiti al bullismo è sicuramente il suicidio. La sua relazione, assieme alle sue diverse componenti comportamentali e di ideazione suicidaria, con il bullismo verrà meglio analizzata nel capitolo a seguire. Andando inoltre ad indagare i possibili fattori di rischio e di protezione coinvolti in questa complessa dinamica.

## Capitolo 2

### La relazione tra bullismo e suicidio

#### 2.1 Il suicidio

Il suicidio costituisce un problema di salute pubblica di importanza mondiale (Guide of clinical practice of prevention and treatment of the suicidal behaviour, 2012). Si stima infatti che ogni anno muoiano suicide più di 800.000 persone, con una media di un suicidio ogni quaranta secondi (WHO, 2014). Fenomeno questo rientrante nella più ampia categoria di comportamenti suicidari, assieme ad attentati suicidi e ad ideazione suicidaria, che andremo qui a osservare (Nock et al., 2008; Silverman, Berman, Sanddal, O'Carroll, e Joiner, 2007). Diversi autori hanno identificato gli adolescenti dai 14 ai 19 anni d'età come la popolazione più a rischio suicidio (Karch, Logan, McDaniel, Floyd e Vagi, 2012; Mosquera, 2016). Quest'ultimo, infatti, si colloca al terzo posto tra le cause di morte più frequenti tra i giovani dai 15 ai 24 anni d'età (Centers for Disease Control and Prevention, 2014).

Data dunque la rilevanza assunta in età adolescenziale e la precedentemente osservata vulnerabilità degli adolescenti alle possibili conseguenze avverse del bullismo, il presente elaborato andrà ora ad analizzare la relazione tra i due fenomeni nella specifica fase di vita adolescenziale, ponendo successivamente particolare attenzione ai possibili fattori di rischio e di protezione coinvolti.

#### 2.2 La relazione tra bullismo e suicidio

Gli autori Hong, Kral e Sterzing (2015) evincono, dalla loro revisione della letteratura esistente sull'argomento, che gli adolescenti coinvolti in episodi di bullismo (tradizionale o elettronico), a prescindere dal ruolo che assumono nel fenomeno (di vittima, di bullo, o di entrambi), presentano un rischio significativamente più alto di ideazione suicidaria e/o tentato suicidio rispetto ai propri coetanei non coinvolti (Klomek, Sourander e Gould, 2010). Infatti, in linea con tali risultati, uno studio condotto su giovani australiani di 14-15 anni d'età riscontrò che nelle vittime di bullismo l'incidenza di tali fenomeni triplicava quella presentata dai loro coetanei (Ford, King, Priest e Kavanagh, 2017).

Analizzando tale relazione rispetto ai possibili ruoli assunti dagli adolescenti negli episodi di bullismo, nonostante anche i bulli presentino un più elevato rischio di ideazione e comportamenti suicidari rispetto ai coetanei non coinvolti (Hong et al., 2014), risultano essere le vittime a presentare

i più alti livelli di rischio suicidario (John et al., 2018), spesso assieme anche ai bulli-vittime (Hong et al., 2015).

Osservando ora le varie possibili forme assunte dal bullismo in questione, risulta interessante osservare come nello studio condotto da Barzilay et al. (2017), con un ampio campione di adolescenti provenienti da 10 paesi europei diversi, si osservò che quando le vittime erano succubi di un bullismo espresso in forma fisica esse presentavano prevalentemente alti tassi di ideazione suicidaria, mentre quando il bullismo subito era espresso in forma relazionale ad essere prevalenti erano i tentati suicidi.

Possibili differenze nelle diverse forme di bullismo furono, inoltre, osservate dagli autori Hinduja e Patchin in una loro ricerca del 2010. Gli autori, infatti, mettendo a confronto l'influenza esercitata dal bullismo scolastico con quella del cyberbullismo, osservarono come essere vittime di cyberbullismo fosse più fortemente associato a pensieri e comportamenti suicidari rispetto al subire tale vittimizzazione in ambiente scolastico. Risultati questi che furono successivamente replicati anche da altri studi (Hinduja e Patchin, 2019). Tuttavia, gli stessi autori, in un successivo studio condotto con studenti americani dai 12 ai 17 anni d'età (Hinduja e Patchin, 2019), osservarono un rischio maggiore quando la vittimizzazione era subita in ambienti scolastici rispetto all'ambiente digitale. In questa stessa ricerca emersero, inoltre, interessanti differenze tra i casi in cui la vittimizzazione era subita o solo a scuola o solo online, e i casi in cui gli studenti erano perseguitati in entrambi i contesti contemporaneamente. Analizzando nello specifico il rischio di ideazione suicidaria, osservarono come, rispetto ai propri coetanei non coinvolti in episodi di bullismo, questo aumentasse di 5 volte tanto quando si subiva bullismo contemporaneamente sia online che a scuola, mentre il rischio incrementava in misura minore nei casi in cui si era bullizzati o solo a scuola o solo online (rispettivamente con un'incidenza di solo 1.63 e 1.59 volte maggiore rispetto a quella presentata dai propri coetanei). Lo stesso andamento si riscontrò anche rispetto al rischio di possibili tentati suicidi, osservando infatti un'incidenza di 11 volte maggiore in chi veniva perseguitato in entrambi gli ambienti e, in questo caso, nessun aumento significativo in chi ne soffriva in un unico contesto.

Nello stesso studio è stato, inoltre, indagato un altro aspetto importante nella relazione bullismo-comportamenti suicidari, ovvero l'influenza esercitata dalla gravità del bullismo subito. La gravità è stata misurata dagli autori sulla base del livello con cui gli studenti dichiaravano di sentirsi infastiditi e feriti dal bullismo subito, e a quanto essi ritenevano che li avesse influenzati in una loro ridotta capacità di apprendimento e in un minor senso di sicurezza provato nell'ambiente scolastico. Hinduja e Patchin (2019) osservarono, infatti, che maggiore era la gravità riportata dagli adolescenti, e maggiore era il rischio di pensieri e comportamenti suicidari da loro presentato. Rispetto alle vittime di un bullismo più lieve, meno grave, chi soffriva di gravi forme di bullismo presentava

rispettivamente una probabilità tre volte maggiore di avere pensieri suicidari e, se il bullismo veniva perpetrato nello specifico dell'ambiente scolastico, circa dieci volte più grande per i tentati suicidi. Oltre alla gravità del bullismo, un altro aspetto indagato che si è infine dimostrato interessante è costituito dalla frequenza con cui avveniva lo stesso. Alcuni studi osservarono infatti come ai casi in cui il cyberbullismo ricorreva frequentemente fosse associata una maggior ideazione suicidaria negli adolescenti (Elgar et al., 2014; Kim, Kimber, Boyle, e Georgiades, 2019).

Seppur la relazione tra il bullismo e i vari fenomeni suicidari sia stata riscontrata in diversi studi, è stato anche osservato come non tutti gli adolescenti coinvolti in episodi di bullismo abbiano però successivamente presentato tali effetti (Hong et al., 2015). Di fronte a tale osservazione risulta quindi importante andare ad indagare i possibili fattori di rischio e di protezione coinvolti, che possono esacerbare o mitigare gli effetti di questa relazione.

## **2.3 Fattori di rischio**

### **2.3.1 Fattori psicologici**

Tra i possibili fattori di rischio è possibile individuare diversi fattori psicologici. Un primo esempio è possibile riscontrarlo nello studio condotto da Islam et al. (2022), in cui gli autori osservarono come gli adolescenti vittime di bullismo che presentavano anche un disturbo mentale (come ADHD, disturbo depressivo maggiore, disturbo d'ansia, o disturbo della condotta) dimostrassero un generale aumentato rischio di suicidio. Sempre tra le vittime, nello specifico di cyberbullismo, Hu e colleghi (2019) osservarono come anche il presentare un disturbo dello spettro autistico si traducesse in un aumentato rischio di ideazione e comportamenti suicidari, contrariamente a quanto riscontrato nei loro aggressori. Simili risultati, infine, li ottennero anche Wright e Wachs (2020), che osservarono nelle vittime di cyberbullismo affette da disabilità intellettive e dello sviluppo alti livelli di ideazione suicidaria.

Un ulteriore possibile fattore di rischio individuato dalla letteratura è la depressione. Per capire come essa possa ricoprire tale ruolo risulta anzitutto necessario ripetere che, come osservato nel capitolo precedente, spesso gli adolescenti coinvolti in episodi di bullismo riportano, tra gli outcome più comuni, conseguenti sintomi depressivi. Tali sintomi sono legati a cambiamenti nello stato d'umore, nelle performance scolastiche e nelle relazioni interpersonali (Lewinsohn, Rohde, Klein e Seeley, 1999), andando così ad alterare negativamente il generale funzionamento e sviluppo psicosociale degli adolescenti (Cook, Peterson, e Sheldon, 2009). È proprio attraverso questo processo che, secondo Lewinsohn e colleghi (1999), i sintomi depressivi conseguenti al bullismo sarebbero in grado di provocare un aumentato rischio di pensieri e comportamenti suicidari negli adolescenti, andando così a costituire un importante fattore di rischio per la relazione indagata. A conferma di ciò, è infatti possibile riscontrare come siano stati diversi gli studi ad osservare negli adolescenti vittime di bullismo ed affetti da depressione, un'aumentata probabilità di ideazione suicidaria e di tentati suicidi (Bauman, Toomey, Walker, 2013; Fredrick e Demaray, 2018; Iranzo, Buelga, Cava, e Ortega-Bar'on, 2019; Reed, Nugent, Cooper, 2015). Influenza questa rilevata anche negli adolescenti identificati come bulli-vittime (Wagman, Taliaferro, e McMorris 2012).

Un simile effetto di mediazione è possibile ipotizzare venga svolto anche dall'ansia. Infatti anche questo fattore psicologico risulta un importante outcome conseguente al bullismo, ed è plausibile ipotizzare come esso aumenti negli adolescenti il rischio suicidario, nello specifico di ideazione e comportamenti suicidari (Thompson, Mazza, Herting, Rantell, e Eggert, 2005). Infatti, come

differenti autori hanno sostenuto per la depressione (Sofront, Dalglish, e Kosky, 2005), gli autori Wunderlich, Bronisch, e Wittchen (1998), nel loro campione di giovani dai 14 ai 24 anni d'età, ritennero il disturbo d'ansia essere il più importante fattore di rischio suicidario (al di là di possibili precedenti implicazioni dovute al bullismo), seguito solo poi dall'abuso di sostanze, e infine dal disturbo depressivo.

Sempre tra le possibili conseguenze avverse della vittimizzazione è possibile, inoltre, riscontrare negli adolescenti anche una bassa autostima. Essendo l'autostima definita come la serie di atteggiamenti ed opinioni, positive o negative, che possediamo nei confronti di noi stessi (Rosenberg, 1965), ed essendo questi derivanti da un'interiorizzazione dell'accettazione o rifiuto sociale ricevuti (Leary e Downs, 1995), risulta evidente come possedere bassi livelli di autostima possa provocare sentimenti di inutilità nella persona (Baldwin e Hoffmann, 2002). Ed è proprio attraverso questi ultimi che, secondo diversi autori, possedere una bassa autostima sia in grado così di provocare nei giovani un aumentato rischio suicidario (Beautrais, Joyce e Mulder, 1999; Groholt, Ekeberg, Wichstrom, e Haldorsen, 2000; Lewinsohn, Rohde, Klein e Seeley, 1994; Martin, Richardson, Bergen, Roeger, e Allison, 2005; Wichstrom, 2000; Wilburn e Smith, 2005). In diversi studi, infatti, si è osservato come una bassa autostima, successiva al bullismo, determinasse negli adolescenti un aumento sia di pensieri suicidari, sia di tentati e completati suicidi, in particolare nei giovani identificati nei ruoli di vittime e bulli-vittime (Iranzo et al., 2019). Sempre in linea con tali risultati, è stato inoltre ulteriormente riscontrato come una negativa percezione di sé, specialmente se riguardante il proprio peso corporeo, costituisca un ulteriore fattore di rischio suicidario (Bhatta, Shakya, e Jefferis, 2014; Dos Santos, Lima, Moura, e Pardoño, 2014; Peltzer e Pengpid, 2012; Randall, Doku, Wilson, e Peltzer, 2014), sia per i bulli sia per le vittime (Wagman et al., 2012).

Tra i numerosi effetti provocati dal bullismo è inoltre possibile nominare la solitudine. Nella revisione di Hong et al. (2015) si può osservare come quest'ultima e il bullismo, rinforzandosi a vicenda, possano successivamente predisporre alla messa in atto di comportamenti suicidari nei giovani. Risultati questi in linea con anche altri studi che hanno identificato la solitudine come mediatore di ideazione suicidaria conseguente al cyberbullismo subito (Hay e Meldrum, 2010; Iranzo et al., 2019; Kim, Shim, e Hay, 2020). La solitudine, intesa come la mancanza di connessione sociale, si teorizza eserciti quest'influenza in quanto essa stessa rappresenta un fondamentale bisogno psicologico non soddisfatto, bisogno che l'autore Joiner (2010) identifica come il bisogno di appartenenza.

Gli autori Hong et al., nella loro metanalisi condotta nel 2015, indagarono inoltre sul possibile coinvolgimento da parte della disperazione, anche se i risultati che ne ottennero furono infine inconcludenti. Diversi studi ne riconobbero infatti l'influenza esercitata nel determinare un aumento

di pensieri e comportamenti suicidi, come ad esempio lo studio condotto da Bonnano e Hymel (2010) in cui questi ultimi osservarono, in studenti dagli 11 ai 16 anni d'età, come essa parzialmente mediasse una successiva ideazione suicidaria nelle vittime di bullismo. Risultati questi però non confermati in altre ricerche (Ayyash-Abdo, 2002).

Lo studio di Wagman et al. (2012), condotto su un vasto campione di studenti statunitensi, ha messo in luce che il fattore di rischio più importante per l'ideazione e il tentato suicidio era rappresentato da esperienze pregresse di comportamenti autolesionistici, come ad esempio tagliarsi o bruciarsi la pelle, sia per le vittime, che per i bulli e i bulli-vittima. L'autolesionismo, come spesso direttamente riportato dai giovani stessi, risulta essere perpetrato come tentativo di alleviare forti ed opprimenti emozioni negative, costituendo così lui stesso un segnale di forte distress psicologico nei giovani. Distress che sembrerebbe a sua volta costituire, secondo diversi autori, un fattore esacerbante la relazione tra bullismo e conseguente suicidio (Islam et al., 2022).

Per la completezza dell'analisi è infine importante osservare come siano state riscontrate evidenze anche su diversi altri aspetti psicologici esacerbanti un possibile rischio suicidario nei casi di bullismo tra i giovani, quali impulsività, tristezza, emozioni negative, uso di sostanze e scarse empatia, assertività ed abilità sociali (Arroyave, 2012; Ferrel, Cuan, Londoño, e Ferrel, 2015; Hay e Meldrum, 2010; Iranzo et al., 2019; Kim et al., 2020; Ohene, Johnson, Atunah, Owusu, e Borowsky, 2015)

### **2.3.2 Fattori individuali**

Andando ora ad analizzare le possibili differenze di genere insite nei diversi comportamenti suicidari, è interessante osservare come a presentare i più alti tassi di suicidio siano i maschi, nonostante risultino essere le femmine ad attuare maggiori tentativi di suicidio (Dos Santos et al., 2014; Karch et al., 2012; Mosquera, 2016; Randall et al., 2014; Swahn et al., 2012). Una possibile spiegazione a questa inconsueta differenza si è ipotizzata essere il fatto che i ragazzi attentino alla loro vita attraverso metodi più aggressivi, e dunque maggiormente letali, rispetto a quelli usati dalle ragazze (Mosquera, 2016). Sempre riguardo le differenze di genere, Wagman et al. (2012) osservarono come appartenere al genere femminile costituisca un fattore di rischio nell'indagata associazione bullismo-suicidio. Si osservò infatti in tutti i gruppi di soggetti analizzati (vittime, bulli e bulli-vittime) una sproporzione tra maschi e femmine, risultante in una significativamente maggiore incidenza di pensieri e comportamenti suicidi nelle ragazze. Al riguardo, però, la rassegna sistematica di Dorol-Beauroy-Eustache e Mishara (2021), analizzando nello specifico i casi di cyberbullismo, osservò risultati contrastanti.

Infatti, sebbene diverse ricerche confermassero le femmine (sia vittime che bulle) come a più alto rischio di suicidio, altri studi non rilevavano differenze di genere.

Nella stessa rassegna sistematica gli autori identificarono, inoltre, altri fattori di rischio. Osservarono infatti nei vari studi come essere appartenenti alla comunità LGB, essere sovrappeso e soffrire di asma, costituissero rispettivamente tre potenziali fattori di rischio suicidario negli adolescenti vittime di cyberbullismo, sebbene alcuni di questi studi non abbiano introdotto gruppi di controllo o indagato sull'ulteriore possibile influenza esercitata dallo stigma associato a tali condizioni.

Gli autori Swahn et al. (2012), oltre a Wagman et al. (2012), riscontrarono inoltre come l'appartenenza ad una minoranza etnica rappresentasse sia per i bulli sia per le vittime di bullismo un fattore di rischio di ideazione suicidaria. Dato questo però non sempre osservato come significativo in altre ricerche (Bhatta et al., 2014; King, Horwitz, Berona, e Jiang, 2012). In queste due stesse ricerche si identificò inoltre un ulteriore fattore di rischio. Si rilevò infatti come possedere delle armi risultasse in un aumentato rischio di suicidio, specialmente nei bulli e nelle vittime. E, sempre nella ricerca condotta da Wagman et al. (2012), si osservò aumentare il rischio suicidario anche l'aver precedentemente subito un abuso fisico o sessuale, costituente un fattore di rischio per tutti i gruppi di adolescenti coinvolti negli episodi di bullismo (vittime, bulli e bulli-vittime). Infine, King et al. (2012), riscontrarono come avere precedentemente attentato alla propria vita risultasse contribuire ad una aumentata ideazione suicidaria nei bulli. Il numero di precedenti tentati suicidi risulta infatti determinante per un possibile conseguente suicidio (Karch et al., 2012; Mosquera, 2016; Swahn et al., 2012).

### **2.3.3 Fattori contestuali**

Nella ricerca di Islam et al. (2022) gli autori osservarono come avere dei genitori affetti da un elevato distress psicologico costituissero negli adolescenti un fattore di rischio suicidario. Tale influenza infatti risultò essere significativa sia nel caso in cui essi fossero vittime di un bullismo tradizionale, sia di cyberbullismo, presentando rispettivamente un rischio di 7.59 e 10.45 volte più alto rispetto ai proprio coetanei non coinvolti in tale bullismo. Sempre analizzando la possibile influenza ricoperta dai fattori familiari, Wagman et al. (2012) osservarono come anche il fatto di assistere a violenze in famiglia potesse costituire un fattore di rischio. Nel loro studio indagarono questo aspetto domandando ai soggetti se avessero mai assistito a qualcuno della famiglia picchiare un altro familiare così forte o così spesso da lasciargli segni o da renderlo timoroso di lui. Da questa indagine osservarono come

l'aver vissuto queste esperienze fosse associato a una maggiore probabilità di tentati suicidi ed ad una maggiore ideazione suicidaria nel gruppo di adolescenti identificati come bulli-vittime.

Oltre al contesto familiare, anche la rete di relazioni tra pari può costituire un fattore di rischio. A tal proposito, la metanalisi di Cuesta e colleghi (2021) indica come la presenza di un conflitto con i propri pari costituisca negli adolescenti un fattore di rischio sia di ideazione suicidaria, sia di possibili pianificazioni suicide (Cuesta et al., 2021), questo sia per le vittime, sia per i bulli-vittime, e specialmente per i bulli, che risultano presentare i più alti livelli di ideazione suicidaria (King et al., 2012).

Un ulteriore possibile fattore è stato infine riscontrato in ambito scolastico, seppur presentando risultati contrastanti. Peltzer e Pengpid (2012) e Wagman et al. (2012) hanno identificato l'assenteismo scolastico, dovuto all'incapacità di sentirsi al sicuro a scuola e nel tragitto tra questa e casa propria, come un fattore di rischio per ideazione suicidaria e tentato suicidio nei soggetti identificati come bulli-vittime. Associazione invece non riscontrata dagli studiosi Randall et al. (2014).

## **2.4 Fattori di protezione**

### **2.4.1 Fattori individuali**

Dallo studio condotto da Islam et al. (2022) su un campione di adolescenti australiani, si osservò come per gli adolescenti presentare buoni livelli di salute mentale ed una buona resilienza fosse significativamente associato ad un minor rischio suicidario sia nelle vittime di cyberbullismo, sia nelle vittime di bullismo tradizionale. Osservazioni queste confermate anche da studi precedenti (Iranzo et al., 2019). Ad esempio, Lucas-Molina, Perez-Albeniz, e Fonseca-Pedrero (2018) rilevarono come una generale percezione di benessere negli adolescenti vittime di cyberbullismo, da loro osservati in un campione di studenti spagnoli, sembrasse ridurre la possibilità di ideazione suicidaria. Inoltre, secondo lo studio di Chang, Xing, Ho, e Yip (2019) condotto su un campione di adolescenti di Hong Kong, un ulteriore fattore parzialmente in grado di mitigare la relazione tra cyberbullismo subito e una successiva ideazione suicidaria è costituito dalla soddisfazione degli adolescenti rispetto a diversi ambiti. Nello specifico, l'ideazione suicidaria risultava diminuire negli adolescenti che si

dichiaravano soddisfatti riguardo la propria vita familiare, i propri compagni di classe ed i propri risultati accademici. Risultati interessanti si ottennero inoltre nella rassegna sistematica di Dorol-Beauroy-Eustache e Mishara (2021), i quali osservarono, in studenti delle scuole superiori, come determinate abilità personali, quali possedere self-control ed intelligenza emotiva, risultassero essere in grado di moderare l'associazione tra cyberbullismo e comportamenti suicidari.

Altri importanti risultati sono stati riscontrati circa la possibile influenza esercitata dallo stile di vita adottato dagli adolescenti. Da uno studio condotto su studenti di origine belga emerse, infatti, che seguire una dieta sana ed equilibrata costituiva un fattore in grado di ridurre la possibilità di ideazione suicidaria sia nei bulli sia nelle vittime di cyberbullismo (Rodelli, De Bourdeaudhuij, Dumon, Portzky, e DeSmet, 2018). Dallo studio condotto da Islam et al. (2022) su studenti australiani emerse inoltre come fattore di protezione anche il dormire ogni giorno le giuste ore di sonno. Queste, identificate essere dalle 8 alle 12 ore di sonno a notte, si ritennero infatti significativamente associate ad un ridotto rischio suicidario nelle vittime di bullismo tradizionale, pur non riscontrando lo stesso decremento nelle vittime di cyberbullismo. Gli autori ipotizzarono inoltre che tale fattore protettivo quando non pienamente soddisfatto (< 8 ore di sonno) potesse addirittura costituire un fattore di rischio. Ipotizzarono infatti come una quantità insufficiente di sonno potesse compromettere le relazioni interpersonali dell'adolescente, andando così ad aumentare una possibile depressione ed un maggiore rischio di suicidio. È comunque bene notare come, seppur diversi studi confermino tale aspetto come fattore di protezione, ve ne siano anche altri in cui tale associazione non risulta significativa (Islam et al., 2022).

#### **2.4.2 Fattori contestuali**

Tra i fattori in grado di mitigare l'associazione tra i due fenomeni indagati ve ne sono diversi di tipo contestuale, che andremo qui di seguito ad osservare, riguardanti specialmente le relazioni interpersonali con famiglia, pari, e l'ambiente scolastico in generale.

L'importanza del ruolo svolto dalla famiglia, nello specifico dai genitori, emerge in diversi studi. Un primo fattore di protezione, emerso nello studio di Wagman et al. (2012), è rappresentato dalla presenza di una connessione positiva con i propri genitori, intesa come la possibilità da parte degli adolescenti di poter parlare dei propri problemi con i propri genitori, aspetto legato anche alla loro generale percezione di sentirsi amati e sostenuti. Questa associazione emerse in ogni gruppo di studenti osservati (vittime, bulli, bulli-vittime), sia coinvolti in episodi di bullismo di tipo verbale che di tipo sociale. In linea con tale scoperta, nello studio precedentemente nominato di Barzilay et al.

(2017) si osservò infatti come il supporto genitoriale stesso costituisse un fattore protettivo. Esso risultò difatti costituire un fattore in grado di moderare l'incidenza sia di ideazione suicidaria sia di tentati suicidi nelle vittime di bullismo verbale, pur non essendo stata riscontrata la stessa associazione nei casi di bullismo fisico o relazionale. In generale risultano infine essere importanti fattori protettivi anche i comportamenti di monitoring messi in atto da parte dei genitori (Jantzer, Haffner, Parzer, Resch, e Kaess, 2015) ed una buona comunicazione tra genitori e figli (Wagman et al., 2012). Si è osservato infatti come quest'ultima, nello specifico, riduca il rischio di pensieri ed intenti suicidi nei giovani che a scuola erano coinvolti in un bullismo di tipo verbale o sociale. Osservando l'influenza del contesto familiare negli specifici casi di cyberbullismo, Dorol-Beauroy-Eustache e Mishara (2021), nella loro rassegna sistematica, rinvennero come uno stile parentale autorevole e attento fosse associato a minor ideazione suicidaria e possibili pianificazioni suicide rispetto alle probabilità presentate dai coetanei.

Al di là del contesto familiare, anche le relazioni con adulti esterni alla famiglia sembrano giocare un ruolo importante nella relazione bullismo-comportamenti suicidari (Wagman et al., 2012). Nello studio di Wagman et al. (2012), ad esempio, si osservò che quando queste relazioni erano percepite dagli adolescenti come premurose e supportive, andavano a costituire un fattore protettivo per il suicidio sia nei bulli sia nelle vittime di bullismo. Sempre osservando le relazioni costruite dall'adolescente esternamente alla famiglia, nello studio di Wagman et al. (2012) un ulteriore fattore protettivo è risultato essere il percepire cura, amore e sostegno da parte dei propri amici o pari. Risultati confermati anche da Barzilay et al. (2017), che osservarono come il supporto percepito fosse in grado di moderare la probabilità di ideazione suicidaria nelle vittime di un bullismo perpetrato in forme verbali.

Infine, un altro contesto sociale molto importante per gli adolescenti è costituito dall'ambiente scolastico. È stato, infatti, osservato come un ambiente scolastico funzionale, affidabile e sicuro costituisca negli adolescenti coinvolti in atti di bullismo un importante fattore protettivo (Khamis, 2015; Wagman et al., 2012). Wagman et al. (2012) osservarono difatti come percepire interesse, rispetto e supporto da parte dei propri insegnanti fosse un positivo fattore protettivo per gli studenti, assieme ad una generale considerazione positiva di questi ultimi sull'andare a scuola. Sempre dagli stessi autori fu anche infine osservato come un generale buon rendimento scolastico risultasse essere associato ad una minor incidenza di tentati suicidi negli adolescenti.

## Capitolo 3

### Discussione

L'obiettivo inizialmente posto per questo elaborato era di indagare la relazione tra bullismo e suicidio, quest'ultimo osservato anche nelle sue componenti di ideazione suicidaria e comportamenti suicidari, nella specifica età adolescenziale.

Ho pertanto iniziato la trattazione cercando di fornire una breve visione introduttiva del complesso fenomeno del bullismo. Dopo aver osservato la sua elevata incidenza, e le sue fasi di insorgenza, picco e declino, ho cercato di fornire la più completa definizione possibile combinando le numerose definizioni riscontrate in letteratura, focalizzando poi l'attenzione sulle possibili forme assunte dal fenomeno. Queste sono state riscontrate essere principalmente divise in dirette e indirette, le prime comprendenti aggressioni di tipo fisico e verbale, mentre le seconde aggressioni relazionali e, secondo diversi autori, cyberbullismo. È stato proprio riguardo l'appartenenza o meno del cyberbullismo alle forme indirette del bullismo tradizionale, che si è osservata la mancanza di una definizione di cyberbullismo universalmente condivisa. Infatti, secondo molti autori esso è semplicemente il bullismo tradizionale attuato tramite le nuove tecnologie, mentre altri autori sottolineano come in realtà vi siano numerose differenze tra i due fenomeni, molte dovute appunto all'utilizzo di questi device (Englander et al., 2017; Ovejero et al., 2016). Dopo un breve excursus sulle differenze di genere, in cui si è osservato come in molti studi emergano differenze sia rispetto al ruolo ricoperto negli episodi di bullismo (vittima, bullo, bullo-vittima), sia rispetto alla forma di bullismo agito utilizzata (Hinduja e Patchin, 2019; Smith, 2016), ho infine analizzato le possibili conseguenze del bullismo riportate in letteratura. Le problematiche riscontrate sono state di diverso tipo: somatiche, psicosomatiche, psicologiche, relazionali, accademiche e lavorative. Tutte queste analizzate, per una più completa comprensione, sia in età adolescenziale sia in età adulta o giovane età adulta, rispetto ad ogni possibile ruolo ricoperto dal soggetto negli episodi di bullismo.

Nel secondo capitolo ho deciso poi di focalizzare l'attenzione sulla più deleteria di queste conseguenze, il suicidio, studiando anche le sue componenti di ideazione suicidaria e comportamenti suicidari. Dopo averne osservato l'elevata diffusione negli adolescenti, e le vaste conseguenze negative riportate da questi in seguito ad episodi di bullismo, ho deciso di analizzare la relazione tra suicidio e bullismo esclusivamente rispetto questa specifica fase di vita. A conferma di questa relazione tra i due fenomeni si è osservata la presenza di numerosi studi che individuano gli adolescenti coinvolti in episodi di bullismo come maggiormente a rischio suicidio rispetto ai propri

pari non coinvolti. Da alcuni di questi studi è inoltre emerso come ai casi in cui il bullismo avviene con maggior frequenza e gravità corrispondano ancora più elevati livelli di rischio (Elgar et al., 2014; Hinduja e Patchin, 2019; Kim et al., 2019). Alcuni studi hanno però minimizzato il ruolo svolto dal bullismo nel determinare successivi comportamenti suicidari, suggerendo l'essenziale compresenza di anche altri fattori di rischio (Gunn III e Goldstein, 2017). Si è, quindi, ritenuto importante indagare anche la presenza e l'effettiva influenza di tali fattori nella relazione analizzata, estendendo la ricerca anche ai possibili fattori di protezione, in grado di mitigare la possibile associazione tra i due fenomeni. I fattori di rischio riscontrati sono stati numerosi e riguardanti diversi aspetti: individuali, psicologici, familiari e sociali. Mentre si è osservato un numero inferiore di studi analizzanti i fattori protettivi, che sono stati meno approfonditi.

Tra i risultati osservati non sorprende aver identificato come fattori di rischio molti fattori psicologici, tra cui diversi disturbi mentali, e come il possedere una buona salute mentale costituisca invece un fattore protettivo (Hu, et al., 2019; Islam et al., 2022; Wright e Wachs, 2020). Un ulteriore fattore che si ipotizza possa mitigare l'associazione indagata è risultato inoltre essere il possedere un generale stile di vita sano, costituito da una dieta equilibrata e dalle giuste ore di sonno (Islam et al., 2022; Rodelli et al., 2018). Riguardo le possibili differenze di genere sono stati invece osservati risultati contrastanti. Nonostante molti studi identifichino l'appartenenza al genere femminile come un importante fattore di rischio suicidario nelle adolescenti coinvolte in episodi di bullismo (Dos Santos et al., 2014; Karch et al., 2012; Mosquera, 2016; Randall et al., 2014; Swahn et al., 2012; Wagman et al., 2012), si sono osservati anche alcuni studi in cui tali differenze non vengono rilevate (Dorol-Beauroy-Eustache e Mishara, 2021).

Oltre ai numerosi aspetti psicologici ed individuali osservati, ad assumere una notevole importanza sono stati anche i fattori contestuali, specialmente come fattori protettivi. Nel contesto familiare si è osservato come avere dei genitori con elevati livelli di distress psicologico, ed assistere a violenze in famiglia, costituiscano dei fattori di rischio per i figli adolescenti (Islam et al., 2022; Wagman et al., 2012). Mentre è risultato invece come un importante fattore protettivo avere dei genitori che ti amano e supportano, con i quali è possibile instaurare una connessione positiva ed una buona comunicazione, e che adottano uno stile genitoriale autorevole (Barzilay et al., 2017; Dorol-Beauroy-Eustache e Mishara, 2021; Wagman et al., 2012).

Oltre agli adulti, tra cui genitori e adulti esterni alla famiglia, si è osservato inoltre come anche i pari influenzino tale relazione. Oltre all'ovvio ruolo da loro ricoperto come fattore di rischio in caso di conflitto (Cuesta et al., 2021), si è osservato anche come essi possano costituire un fattore positivo quando in grado di fornire amore, cura e sostegno all'adolescente (Barzilay et al., 2017; Wagman et al., 2012). Importanti fattori protettivi sono stati infine riscontrati nell'ambiente scolastico, in cui si è

osservato come un ambiente affidabile, formato da insegnanti supportivi, e in cui l'adolescente si sente al sicuro, sia in grado di mitigare il rischio suicidario negli studenti (Khamis, 2015; Wagman et al., 2012).

In conclusione, dagli studi analizzati in questo elaborato risulta dunque evidente come nei casi di suicidio adolescenziale, o di ideazione e comportamenti suicidari, il bullismo, se presente, eserciti un'elevata influenza nel determinare l'avvenire di tali fenomeni. Associazione questa che, in diversi studi, è risultata a sua volta influenzata da numerosi possibili fattori di rischio e di protezione coinvolti. È comunque importante sottolineare come nonostante in tale elaborato si osservi la presenza di questa relazione, esso non fornisca una possibile spiegazione del meccanismo sottostante. Ritengo pertanto importante un approfondimento riguardante le effettive cause e motivazioni per cui gli adolescenti coinvolti negli episodi di bullismo presentino successivamente un aumentato rischio suicidario, essendo questo un aspetto essenziale per una più profonda comprensione del fenomeno. A necessitare di un ulteriore approfondimento da parte della ricerca scientifica risultano inoltre essere le attuali conoscenze riguardanti i possibili fattori coinvolti, sia di rischio sia, soprattutto, di protezione. Entrambi questi due approfondimenti, circa i possibili meccanismi sottostanti tale relazione e i possibili fattori coinvolti, potrebbero infatti risultare di notevole importanza per una successiva pianificazione sia di possibili interventi preventivi sia di eventuali trattamenti. Riguardo tali possibili applicazioni, dai dati raccolti dal presente elaborato è infatti possibile ipotizzare come tali interventi, oltre a concentrarsi sui più ovvi aspetti psicologici, possano trarre un importante vantaggio lavorando anche su aspetti più sociali, vista l'importanza ricoperta da genitori, pari ed ambiente scolastico. Infine, un ulteriore aspetto che ritengo potrebbe giovare alla pianificazione di futuri interventi preventivi consiste in una maggiore attenzione rivolta da questi ultimi sui casi di cyberbullismo, essendosi anche loro dimostrati correlati a successivi fenomeni suicidari, a volte anche in proporzione maggiore rispetto al bullismo tradizionale, ed essendo generalmente gli interventi preventivi maggiormente concentrati sui casi di bullismo scolastico.



## Bibliografia

- \*Archer, J. (2004). Sex differences in aggression in real-world settings: A meta-analytic review. *Review of General Psychology, 8*, 291.
- \*Arroyave, P. (2012). Vulnerability and risk factors associated with bullying. *CES Psychology Magazine, 5*, 116–125.
- \*Ayyash-Abdo, H. (2002). Adolescent suicide: An ecological approach. *Psychology in the Schools, 39*, 459–475.
- \*Baldwin, S., A., e Hoffmann, J., P. (2002). The dynamics of self-esteem: A growth-curve analysis. *Journal of Youth and Adolescence, 31*, 101–113.
- Barzilay, S., Klomek, A., B., Apter, A., Carli, V., Wasserman, C., Hadlaczky, G., Hoven, M., C., W., Sarchiapone, M., Balazs, J., Keresztesy, A., Brunner, R., Kaess, M., Bobes, J., Saiz, P., Cosman, D., Haring, C., Banzer, R., Corcoran, P., Kahn, J.-P., Postuvan, V., Podlogar, T., Sisask, M., Varnik, A., e Wasserman, D. (2017). Bullying victimization and suicide ideation and behavior among adolescents in Europe: A 10-country study. *Journal of Adolescent Health, 61*, 179-186.
- \*Bauman, S., Toomey, R., B., e Walker, J., L. (2013). Associations among bullying, cyberbullying, and suicide in high school students. *Journal of adolescence, 36*, 341-350.
- \*Beautrais, A., L., Joyce, P., R., e Mulder, R., T. (1999). Personality traits and cognitive styles as risk factors for serious suicide attempts among young people. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 29*, 37–47.
- \*Bhatta, M., Shakya, S., e Jefferis, E. (2014). Association of being bullied in school with suicide ideation and planning among rural middle school adolescents. *Journal of School Health, 84*, 731–738.
- \* Biswas, T., Scott, J., G., Munir, K., Thomas, H., J., Huda, M., M., Hasan, Md., M., de Vriesi, T., D., Baxter, J., Mamun A., A., (2020). Global variation in the prevalence of bullying victimisation amongst adolescents: role of peer and parental supports. *EClinicalMedicine, 20*, 100276
- \*Bonnano, R., A., e Hymel, S. (2010). Investigating why some victims of bullying are at greater risk for suicidal ideation. *Merrill-Palmer Quarterly, 56*, 420–440.
- \*Campbell, M., A., Slee, P., T., Spears, B., Butler, D., e Kift, S. (2013). Do cyberbullies suffer too? Cyberbullies' perceptions of the harm they cause to others and to their own mental health. *School Psychology International, 34*, 613–629.
- \*Carbone-Lopez, K., Esbensen, F., A., e Brick, B., T. (2010). Correlates and consequences of peer

- victimization: Gender differences in direct and indirect forms of bullying. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 8, 332–350.
- \*Cassidy, W., Faucher, C., e Jackson, M. (2013). Cyberbullying among youth: A comprehensive review of current international research and its implications and application to policy and practice. *School Psychology International*, 34, 575–612.
- \*Centers for Disease Control and Prevention. (2014). Child development.
- \*Chang, Q., Xing, J., Ho, R., T., H., e Yip, P., S., F., (2019). Cyberbullying and suicide ideation among Hong Kong adolescents: the mitigating effects of life satisfaction with family, classmates and academic results. *Psychiatry Research*, 274, 269–273.
- \*Cook, M., N., Peterson, J., e Sheldon, C. (2009). Adolescent depression: An update and guide to clinical decision making. *Psychiatry*, 6, 17–31.
- \*Cowie, H., e Myers, C. A. (2015). *Bullying Among University Students: Cross-National Perspectives*. London: Routledge.
- Cuesta, I., Montesó-Curto, P., Metzler Sawin, E., Jiménez-Herrera, M., Puig-Llobet, M., Seabra, P., e Toussaint, L. (2021). Risk factors for teen suicide and bullying: An international integrative review. *International journal of nursing practice*, 27, 1-11.
- \*Del Rey, R., Elipe, P., e Ortega-Ruiz, R. (2012). Bullying and cyberbullying: overlapping and predictive value of the co-occurrence. *Psicothema*, 24, 608-613.
- \*Demmrich, S., e Akgül, S. (2020). Bullying experience among adolescents with a Turkish migration background in Germany: ethnic class composition, integration, and religiosity as protective factors? *Int J Environ Res Public Health*, 17, 4776.
- Dorol-Beauroy-Eustache, O., e Mishara, B. L. (2021). Systematic review of risk and protective factors for suicidal and self-harm behaviors among children and adolescents involved with cyberbullying. *Preventive medicine*, 152, 11-12.
- \*Dos Santos, R., J., Lima, F., A., Moura, N., M., E Pardoño, E. (2014). Suicidal ideation and associated factors among adolescents in northeastern Brazil. *The Scientific World Journal*, 2014.
- Englander, E., Donnerstein, E., Kowalski, R., Lin, C. A., e Parti, K. (2017). Defining Cyberbullying. *Pediatrics*, 140, S148-S151.
- \*Elgar, F., J., Napoletano, A., Saul, G., Dirks, M., A., Craig, W., Paul Poteat, V., Holt, M., e Koenig, B.W. (2014). Cyberbullying victimization and mental health in adolescents and the moderating role of family dinners. *JAMA Pediatrics*, 168, 1015–1022.
- \*Eslea, E., e Rees, J. (2001). At what age are children most likely to be bullied at school? *Aggressive Behavior*, 27, 419–429.

- \*Ferrel, R., Cuan, A., Londoño, Z., e Ferrel, L. (2015). Risk factors and protectors of school bullying in underachieving students from five educational institutions in Santa Marta. *Colombia Psicogente*, 18, 188–205.
- \*Ford, R., King, T., Priest, N., e Kavanagh, A. (2017). Bullying and mental health and suicidal behaviour among 14-to 15-year-olds in a representative sample of Australian children. *Aust N Z J Psychiatry*, 51, 897-908.
- \*Fredrick, S., S., Demaray, M., K. (2018). Peer victimization and suicidal ideation: the role of gender and depression in a school-based sample. *Journal of School Psychology*, 67, 1–15.
- \*Gladden, R., M., Vivolo-Kantor, A., M., Hamburger, M., E., e Lumpkin, C., D. (2014). *Bullying surveillance among youths: Uniform definitions for public health and recommended data elements*.
- \*Groholt, B., Ekeberg, O., Wichstrom, L., e Haldorsen, T. (2000). Young suicide attempters: A comparison between a clinical and an epidemiological sample. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39, 868–875.
- \*Guidelines of clinical practice in the National Health System: Ministry of health, social policy and equality Galicia: Spain. Agency of Evaluation of Sanitary Technologies of Galicia. Guide to Clinical Practice of Prevention and Treatment of Suicidal Behavior. (2012). Guides for practice clinic in on NHS. avalia-t. Department of Health.
- \*Hay, C., e Meldrum, R. (2010). Bullying victimization and adolescent self-harm: testing hypotheses from general strain theory. *Journal of Youth and Adolescence*, 39, 446–459.
- \*Hinduja, S., e Patchin, J. W. (2010). Cyberbullying and self-esteem. *Journal of School Health*, 80, 616–623.
- Hinduja, S., e Patchin, J. W. (2019). Connecting adolescent suicide to the severity of bullying and cyberbullying. *Journal of school violence*, 18, 333-346.
- Hong, J., S., Kral, M., J., e Sterzing, P., R. (2015). Pathways from bullying perpetration, victimization, and bully victimization to suicidality among school-aged youth: A review of the potential mediators and a call for further investigation. *Trauma, Violence, & Abuse*, 16, 379-390.
- \*Hu, H., F., Liu, T., L., Hsiao, R., C., Ni, H., C., Liang, S., H.,Y., Lin, C., F., Chan, H., L., Hsieh, Y. H., Wang, L., J., Lee, M., J., Chou, W., J., e Yen, C., F. (2019). Cyberbullying Victimization and Perpetration in Adolescents With High-functioning Autism Spectrum Disorder: Correlations With Depression, Anxiety, and Suicidality. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49, 4170-4180.

- \*Iranzo, B., Buelga, S., Cava, M.-J., e Ortega-Bar'ón, J. (2019). Cyberbullying, psychosocial adjustment, and suicidal ideation in adolescence. *Psychosocial Intervention*, 28, 75–81.
- Islam, M., I., Yunus, F., M., Kabir, E., e Khanam, R. (2022). Evaluating risk and protective factors for suicidality and self-harm in Australian adolescents with traditional bullying and cyberbullying victimizations. *American journal of health promotion*, 36, 73-83.
- \*Jantzer, V., Haffner, J., Parzer, P., Resch, F., e Kaess, M. (2015). Does parental monitoring moderate the relationship between bullying and adolescent nonsuicidal self-injury and suicidal behavior? A community-based self-report study of adolescents in Germany. *BMC public health*, 15, 1-8.
- \*John, A., Glendenning, A., C., Marchant, A., Montgomery, P., Stewart, A., Wood, S., Lloyd, K., e Hawton, K. (2018). Self-harm, suicidal behaviours, and cyberbullying in children and young people: Systematic review. *Journal of medical internet research*, 20, e9044.
- \*Karch, D., Logan, J., McDaniel, D., Floyd, F., e Vagi, K. (2012). Precipitating circumstances of suicide among youth aged 10–17 years by sex suicide: Data from the National Violent Death Reporting System, 16 states, 2005–2008. *Journal of Adolescent Health*, 53, S51–S53.
- \*Khamis, V. (2015). Bullying among school-age children in the greater Beirut area: Risk and protective factors. *Child Abuse and Neglect*, 39, 137–146.
- \*Kim, S., Kimber, M., Boyle, M., H., e Georgiades, K. (2019). Sex differences in the association between cyberbullying victimization and mental health, substance use, and suicidal ideation in adolescents. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 64, 126–135.
- \*Kim, J., Shim, H. S., e Hay, C. (2020). Unpacking the dynamics involved in the impact of bullying victimization on adolescent suicidal ideation: Testing general strain theory in the Korean context. *Children and youth services review*, 110, 104781.
- \*King, C., Horwitz, A., Berona, J., e Jiang, Q. (2012). Acutely suicidal adolescents who engage in bullying behavior: 1-year trajectories. *Journal of Adolescent Health*, 3, S43–S50.
- \*Klomek, A., B., Sourander, A., e Gould, M., S. (2010). The association of suicide and bullying in childhood to young adulthood: A review of cross-sectional and longitudinal research findings. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 55, 282–288.
- \*Kowalski, R., M., e Limber, S., P. (2013). Psychological, physical, and academic correlates of cyberbullying and traditional bullying. *Journal of Adolescent Health*, 53, S13–S20.
- \*Leary, M., R., e Downs, D., L. (1995). Interpersonal functions of the self-esteem motive: The self-esteem system as a sociometer. In Kernis, *Efficacy, agency, and self-esteem* (pp. 123–144). New York, NY: Plenum.

- \*Lewinsohn, P., M., Rohde, P., e Seeley, J. R. (1994). Psychosocial risk factors for future adolescent suicide attempts. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62, 297–305.
- \*Lewinsohn, P., M., Rohde, P., Klein, D., N., e Seeley, J. R. (1999). Natural course of adolescent major depressive disorder: I. *Continuity into young adulthood*. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 38, 56–63.
- \*Li, Q. (2006). Cyberbullying in schools: A research of gender differences. *School Psychology International*, 27, 157–170.
- \*Lucas-Molina, B., Perez-Albeniz, A., e Fonseca-Pedrero, E., (2018). The potential role of subjective wellbeing and gender in the relationship between bullying or cyberbullying and suicidal ideation. *Psychiatry Research*, 270, 595–601.
- \*Martin, G., Richardson, A., S., Bergen, H., A., Roeger, L., e Allison, S. (2005). Perceived academic performance, self-esteem and locus of control as indicators of need for assessment of adolescent suicide risk: Implications for teachers. *Journal of Adolescence*, 28, 75–87.
- \*Mishna, F., Khoury-Kassabri, M., Gadalla, T., e Daciuk, J. (2012). Risk factors for involvement in cyber bullying: Victims, bullies and bully– victims. *Children and Youth Services Review*, 34, 63–70.
- \*Mosquera, L. (2016). Suicidal behavior in childhood: A critical review. *Journal of Clinical Psychology with Children and Adolescents*, 3, 9–18.
- \*Nock, M., K., Borges, G., Bromet, E., J., Cha, C., B., Kessler, R., C., e Lee, S. (2008). Suicide and suicidal behavior. *Epidemiologic Reviews*, 30, 133–154.
- \*Ohene, S., A., Johnson, K., Atunah, S., Owusu, A., e Borowsky, I. (2015). Sexual and physical violence victimization among senior high school students in Ghana: Risk and protective factors. *Social Science and Medicine*, 146, 266–275.
- \*Olweus, D. (1990). Bullying among school children. In K. Hurrelmann & F. Loesel (Eds.), *Health hazards in adolescence* (pp. 259–297). Berlin, Germany: Walter De Gruyter.
- \*Olweus, D. (1993). Bully/victims problems among school-children: Long-term consequences and an effective intervention program. In Hodgins, *Mental disorder and crime* (pp. 317–349). Thousand Oaks, CA: Sage.
- \*Olweus, D. (1994). Bullying at school: Long-term outcomes for the victims and an effective school-based intervention program. In R. Huesmann (Ed.), *Aggressive behavior: Current perspectives* (pp. 97–130). New York, NY: Plenum Press.
- Ovejero, A., Yubero, S., Larrañaga, E., e Moral, M., D., L., V. (2016). Cyberbullying: Definitions

- and facts from a psychosocial perspective. In Navarro, Yubero, e Larrañaga, *Cyberbullying across the globe* (pp. 1-31). Springer, Cham.
- \*Park, S., Na, E., Y., e Kim, E. (2014). The relationship between online activities, netiquette and cyberbullying. *Children and Youth Services Review*, 42, 74–81.
- \*Peltzer, K., e Pengpid, S. (2012). Suicidal ideation and associated factors among school-going adolescents in Thailand. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 9, 462–474.
- Pennetta, A., L., e Ziliotto, G. (2019). *Bullismo, cyberbullismo e nuove forme di devianza*. Torino: G Giappichelli Editore.
- \*Randall, J., Doku, D., Wilson, M., e Peltzer, K. (2014). Suicidal behavior and related risk for actors among school-aged youth in the Republic of Benin. *PLoS One*, 9, e88233.
- \*Reed, K., P., Nugent, W., Cooper, R. L. (2015). Testing a path model of relationships between gender, age, and bullying victimization and violent behavior, substance abuse, depression, suicidal ideation, and suicide attempts in adolescents. *Children and Youth Services Review*, 55, 128–137.
- \*Rodelli, M., De Bourdeaudhuij, I., Dumon, E., Portzky, G., e DeSmet, A. (2018). Which healthy lifestyle factors are associated with a lower risk of suicidal ideation among adolescents faced with cyberbullying? *Preventive Medicine*, 113, 32–40.
- \*Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- \*Silverman, M., M., Berman, A., L., Sanddal, N., D., O’Carroll, P., W., e Joiner, T., E. (2007). Rebuilding the tower of babel: a revised nomenclature for the study of suicide and suicidal behaviors part 2: suicide related ideations, communications, and behaviors. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 37, 264-277.
- Smith, P., K. (2016). Bullying: Definition, Types, Causes, Consequences and Intervention. *Social and Personality Psychology Compass*, 10/9, 519–532.
- \*Sofront, K., Dalgliesh, L., e Kosky, R. (2005). *Out of options: A cognitive model of adolescent suicide and risk-taking*. Cambridge, England: Cambridge University Press.
- \*Swahn, M., Ali, B., Bossarte, R., van Dulmen, M., Crosby, A., Jones, A., C., e Schinka, K., C. (2012). Self-harm and suicide attempts among high-risk, urban youth in the U.S.: Shared and unique risk and protective factors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 9, 178–191.
- \*Thompson, E., A., Mazza, J., J., Herting, J. R., Randell, B., P., e Eggert, L., L. (2005). The mediating roles of anxiety, depression, and hopelessness on adolescent suicidal behaviors.

*Suicide and Life-Threatening Behavior*, 35, 14–34.

- \*Van Orden, K., A., Witte, T., K., Cukrowicz, K., C., Braithwaite, S., Selby, E., A., e Joiner, Jr., T., E. (2010). The interpersonal theory of suicide. *Psychological Review*, 217, 575–600.
- Wagman Borowsky, I., Taliaferro, L., A., e McMorris, B., J. (2012). Suicidal thinking and behavior among youth involved in verbal and social bullying: Risk and protective factors. *Journal of adolescent health*, 53, S4-S12.
- \*Wichstrom, L. (2000). Predictors of adolescent suicide attempts: A national longitudinal study of Norwegian adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39, 603–610.
- \*Wilburn, V., R., e Smith, D., E. (2005). Stress, self-esteem, and suicidal ideation in late adolescents. *Adolescence*, 40, 33–45.
- Wolke, D., e Lereya, S., T. (2015). Long-term effects of bullying. *Archives of disease in childhood*, 100, 879-885.
- \*World Health Organization. (2014). *Suicide prevention: A global imperative*. Washington D.C.: Organization Pan American for her health.
- \*Wright, M., F., e Wachs, S. (2020). Parental support, health, and cyberbullying among adolescents with intellectual and developmental disabilities. *Journal of Child and Family Studies*, 29, 2390–2401.
- \*Wunderlich, U., Bronisch, T., e Wittchen, H., U. (1998). Comorbidity patterns in adolescents and young adults with suicide attempts. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 248, 87–95.

\*=opere non direttamente consultate