

a cura di
Franco Corleone e Grazia Zuffa

oltre la tolleranza zero

*consumi giovanili,
droghe, prevenzione*

FUORILUOGO
quaderno. I



FUORILUOGO



con il patrocinio
dell'Assessorato
alla Cultura
della Regione Lazio

Edizioni

Forum Droghe / Fuoriluogo
c/o C.R.S.
Via Nazionale 75
00184 Roma
www.fuoriluogo.it

direttore editoriale / traduzioni
Grazia Zuffa

coordinatore editoriale
Franco Corleone

progetto grafico e impaginazione
MobyDick, Ortona

stampa
Litografia Botolini,
Rocca San Giovanni

© Forum Droghe / Fuoriluogo
Drug Policy Alliance
www.beyondzerotolerance.org

indice

<i>L'America che ci piace</i>	<i>Grazia Zuffa</i>	7
Beyond Zero Tolerance	<i>Rodney Skager</i>	11
Loro meritano rispetto	<i>Rodney Skager</i>	34
<i>A scuola di repressione</i>	<i>Cecilia D'Elia</i>	45
Un messaggio manicheo	<i>Claudio Cippitelli</i>	49
Fatti furbo, non ci credere	<i>Fabrizia Bagozzi</i>	52
Schedati e scontenti	<i>Marina Impallomeni</i>	56
La sindrome di Orwell	<i>Gianfranco Bettin</i>	61
Reati immaginari	<i>Giuliano Pisapia</i>	64
L'educazione misconosciuta	<i>don Gino Rigoldi</i>	68
Il difficile mestiere di educare	<i>Maurizio Baruffi</i>	71
<i>Prove di dialogo</i>	<i>Edo Polidori</i>	75
I consumi giovanili	<i>Grazia Zuffa</i>	79
Si fanno ma ci sono	<i>Claudio Cippitelli</i>	100
Dietro l'allarme il disagio degli adulti	<i>Beatrice Bassini</i>	105
Una madre racconta	<i>Susanna Ronconi</i>	109
Dialogo con i genitori	<i>Jacques Vontobel</i>	113
Lettera al figlio	<i>Andrea Baumann</i>	
	<i>Marsha Rosenbaum</i>	117

L'America che ci piace

7

In Italia, quando si parla di “tolleranza zero”, il pensiero corre alla repressione, al pugno duro verso la feccia della microcriminalità: al sindaco Giuliani, per fare un esempio, che ha ripulito ben bene il Greenwich Village di New York da prostitute, drogati e spacciatori.

In realtà, la tolleranza zero, che nasce come slogan negli anni '80 a proposito di droga, non significa solo sbattere in galera i consumatori di marijuana, ma soprattutto lanciare il messaggio “giusto”: il Just say no della campagna di prevenzione, portata avanti in prima persona da Nancy Reagan, la moglie dell'allora presidente Ronald Reagan.

Tolleranza zero è perciò sinonimo di “consumi zero”: l'unico messaggio politicamente corretto è l'astinenza, il solo obiettivo della prevenzione nelle scuole (della drug education, come dicono gli americani) è l'eliminazione del consumo. Da allora, milioni e milioni di dollari sono stati spesi nell'educare la gioventù americana all'astinenza, specie dalla droga più diffusa e più politicamente scorretta, rea di aver soffuso il suo profumo nei campus universitari dell'abborrito '68: la ma-

rijuana. I programmi più famosi ispirati alla tolleranza zero sono i DARE (Drug Abuse Resistance Education): fin dalle elementari, poliziotti in pensione e tossicodipendenti redenti vanno in giro per le classi insegnando ai bambini che “drogarsi è male e fa venire i buchi nel cervello”; e che l’importante è resistere ai compagni cattivi che ti offrono la droga. Nel tempo, i DARE si sono rivelati troppo grossolani e propagandistici, e piano piano sono decaduti; sostituiti da programmi più raffinati (come quelli di Life Skill Education), ma basati su premesse simili: l’uso, anche se sperimentale e moderato, è visto come il sintomo di un “deficit” psicosociale del ragazzo o della ragazza. L’approccio morale del “consumo zero” si coniuga così con il paradigma dell’uso di droga come “malattia”: la sperimentazione di droghe è il primo sintomo di un disturbo psicologico sottostante, che si manifesterà come patologia conclamata con l’uso intensivo.

Contro questo misto di moralismo e affabulazione pseudoscientifica, è sorto negli anni un articolato movimento di opposizione, che ha coinvolto insegnanti, genitori, ricercatori universitari. Da lì scaturisce il recentissimo opuscolo che qui presentiamo nell’edizione italiana, Beyond Zero Tolerance: ne è autore Rodney Skager, professore emerito all’università di UCLA (California-Los Angeles), che da anni lavora per un modello alternativo di prevenzione. Just say know: un modello che cerca di capire (più che condannare) il fenomeno dei consumi, all’interno delle culture e degli stili di vita giovanili. Just say know: un modello che cerca in primo luogo di offrire ai ragazzi le conoscenze indispensabili per evitare i rischi più comuni del comportamento di consumo. Just say know: un modello che

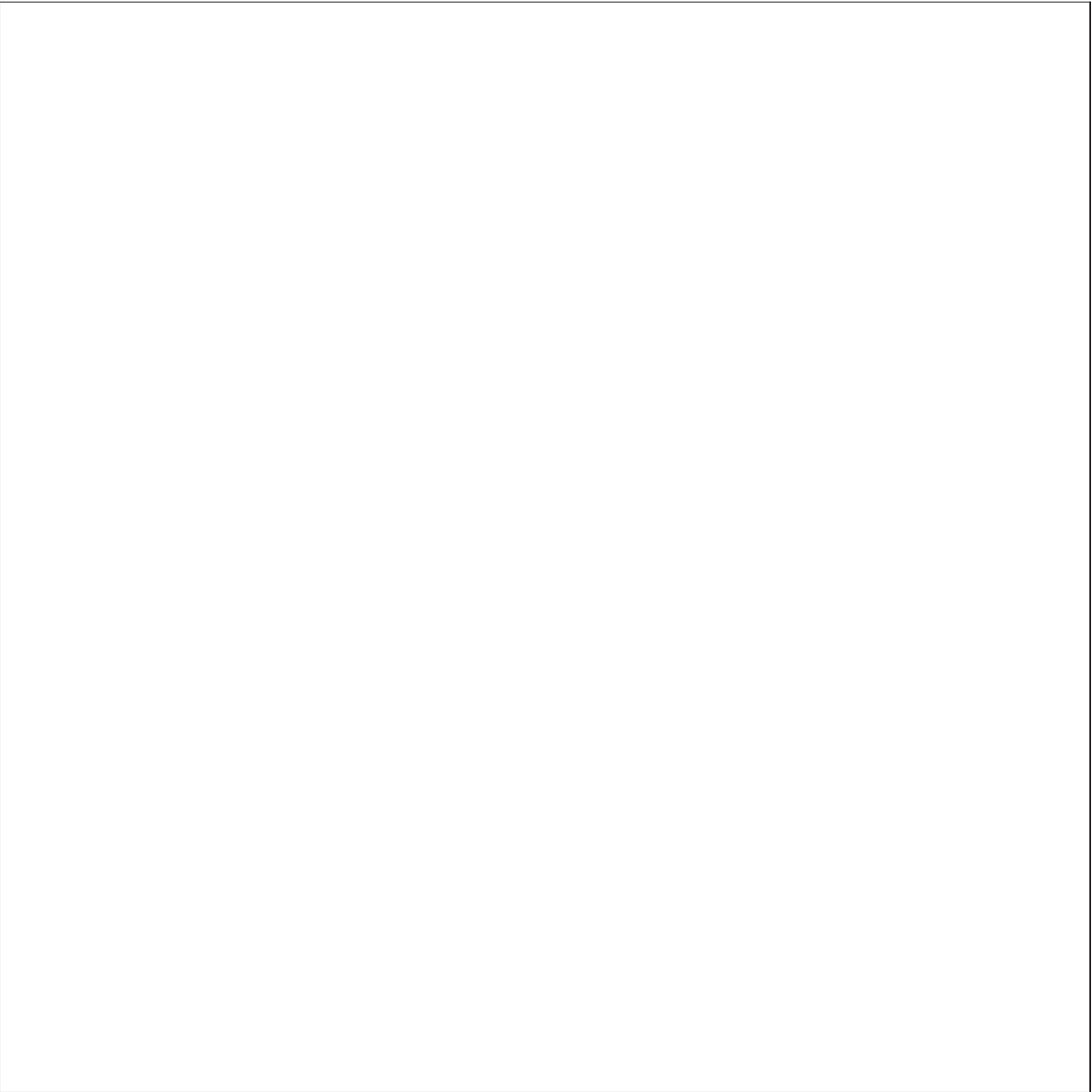
cerca di tutelare la salute più del perbenismo. Just say know: un modello che promuove l'integrazione e la coesione del gruppo giovanile, invece di etichettare ed emarginare le pecore nere.

È questa l'America che ci piace, l'America liberale del pensiero sociale più avanzato, l'America della società aperta e solidale. Non a caso presentiamo oggi questo testo: per ricordare ai grilli parlanti nostrani, sempre pronti a lanciare a vanvera accuse di antiamericanismo, che l'America non si esaurisce nell'attuale amministrazione della Casa Bianca.

Vero è che negli ultimi anni il governo di centrodestra ha fatto di tutto per scimmiettare in Italia le politiche d'oltreoceano ispirate alla "tolleranza zero": dalla crociata contro le droghe leggere, culminata nella presentazione del disegno di legge che le equipara alle "pesanti", con sostanziosi aumenti di pena; all'annunciata introduzione dei test antidroga per gli studenti; alle incursioni dei poliziotti nelle classi, con tanto di cani antidroga al seguito; alle campagne di prevenzione intimidatorie, del tipo "O ci sei o ti fai"; alla prossima istituzione di "centri contro il disagio giovanile", che parlano da sé dell'immagine dei giovani che si vuole veicolare: delinquenti o disgraziati, meglio delinquenti e disgraziati.

La lettura di Beyond Zero Tolerance è il miglior antidoto contro l'americanismo codino. E ci rafforza nella battaglia culturale comune per affrontare in maniera nuova il dialogo coi giovani in fatto di droghe: con più realismo, con maggiore apertura mentale, parlando meno e ascoltando di più.

Grazia Zuffa



Rodney Skager, Ph.D.

Beyond Zero Tolerance

un modello realistico di prevenzione
nelle scuole e di aiuto agli studenti

introduzione

Venti anni fa, quando insegnavo metodologia della ricerca e analisi dei dati nei corsi di specializzazione all'università di UCLA, il Procuratore Generale della California, John Van de Kamp, mi chiese di condurre una ricerca sull'uso di alcol e di altre droghe fra gli studenti delle medie superiori. Nacque così la California Student Survey (Ricerca sugli Studenti della California), che, sin dal 1985, è stata condotta con cadenza biennale in tutto il territorio dello stato.

Lo studio documentava la continuità dell'uso di alcol e droghe nel corso degli ultimi vent'anni: ho cominciato perciò a nutrire seri dubbi sull'efficacia della prevenzione e delle politiche di provvedimenti disciplinari adottate nelle scuole per scoraggiare i consumi.

12

Tutti noi condividiamo il desiderio di vedere la gioventù di oggi crescere senza problemi con le droghe; tuttavia, si dimostra chiaramente non solo che l'attuale approccio alla prevenzione non ottiene risultati duraturi, ma che può avere addirittura effetti controproducenti.

Per venti anni ho lavorato per strategie più efficaci, più umane e più solidali per affrontare l'uso e l'abuso di alcol e droghe fra gli adolescenti. Come educatore, continuo ad aver fede nella forza di una educazione basata sull'onestà e su interventi ispirati a principi di umanità.

In questo volumetto, presento un nuovo modello di prevenzione e di politiche scolastiche fondate sulla realtà. È un approccio che deriva sia dalla mia attività di ricerca che da quella educativa, e guarda fundamentalmente alla salute e al benessere dei giovani.

Spero che tutti noi (educatori, consulenti, genitori e tutti coloro che sono alla ricerca di strategie pragmatiche per aiutare i giovani) useremo le analisi e le raccomandazioni qui presentate come punto di partenza per sviluppare solidi programmi per gli studenti delle medie superiori.

Rodney Skager

A che punto siamo

La maggioranza delle scuole americane non offrono una prevenzione sulle droghe efficace, né danno aiuto agli studenti che lottano contro l'abuso di alcol o altre droghe. Invece, preferiscono puntare sulle capacità deterrenti della punizione per gli studenti colti in flagrante. È nata così la teoria dei “magnifici quattro”: esclusione dalle attività del doposcuola, trasferimento a un'altra scuola, sospensione, espulsione. I sostenitori dei “magnifici quattro” ritengono che misure punitive severe per chi ha violato le regole saranno in grado di tenere lontani gli altri dal commettere azioni simili. E troppo spesso la prevenzione si esaurisce in questo.

Ma, secondo le evidenze scientifiche, è probabile invece che queste punizioni non cambino il comportamento degli studenti. Ironicamente, una prevenzione non credibile e sostenuta da misure repressive, invece di sortire un effetto deterrente, spesso favorisce il risentimento e un comportamento oppositivo. Le poche scuole secondarie che offrono prevenzione, spesso ripetono i messaggi delle elementari e delle medie: se questi potevano avere un qualche credito per i ragazzi di quell'età, non ne hanno invece alcuna per gli adolescenti più grandi e più esperti. Gli attuali programmi sedicenti “scientifici” sono più sofisticati di quelli vecchi del *Just say no*, tuttavia le ipotesi su cui si fondano per spiegare le ragioni per cui così tanti giovani sperimentano le droghe, sono discutibili.

Guardando al domani: un approccio globale

Un modello basato sulla realtà incorpora tre elementi, che si rinforzano a vicenda. Ecco i principi basilari, che in seguito spiegheremo nel dettaglio:

- la prevenzione dovrebbe essere onesta, equilibrata, interattiva e presentata in modo tale da coinvolgere pienamente gli studenti;
- gli interventi di aiuto per chi ne ha bisogno dovrebbero costituire parte integrante della prevenzione;
- al posto dei provvedimenti di espulsione e sospensione, occorre adotta-

re pratiche di mediazione e riparazione, sì che chi ha commesso l'infrazione riconosca il danno che ha provocato.

I dati di realtà che servono a orientarci

L'uso di alcol e marijuana è comune fra gli studenti delle medie superiori e la gran parte dei giovani lo accetta come parte della vita sociale giovanile

Da decenni, il consumo di alcol e altre droghe è largamente accettato fra i ragazzi della seconda fascia adolescenziale. La maggioranza, compresi quelli che scelgono l'astinenza, considerano l'uso di alcol e marijuana più come una comune attività sociale, che come un comportamento da aborrire, praticato solo da devianti e emarginati. Nella *California Student Survey*, la maggioranza degli adolescenti più grandi riporta che i loro coetanei provano l'alcol e la marijuana per curiosità; e che chi continua, lo fa perlopiù "per divertirsi": è un clima sociale di tolleranza verso il consumo sperimentale e occasionale, anche se non necessariamente verso l'uso problematico.

Per tutti gli anni '90, i miei studenti universitari di UCLA hanno discusso vivacemente sul tema in classe e hanno steso rapporti basati su interviste anonime fatte ad altri studenti universitari sull'uso di alcol e droghe nelle scuole superiori che avevano frequentato.

Ecco alcuni dei risultati delle oltre trecento interviste:

- Le droghe e l'alcol erano facilmente reperibili per gli studenti delle superiori, e, sia che le usassero o meno, la maggioranza si dimostrava tollerante nei confronti dei consumatori. Gli astinenti non condannavano il consumatore come persona, anche quando ne disapprovavano il comportamento.
- Gli intervistati non si ricordavano granché della prevenzione che avevano imparato alle elementari («ci dicevano che le droghe erano male»).

- La maggioranza negava che gli adolescenti provassero le droghe per la diretta “pressione dei pari”.
- Tutti erano consapevoli che i consumi di alcol e droghe avevano causato problemi ad alcuni dei compagni, ma molti citavano anche i benefici associati all’uso moderato, e altri ancora ci tenevano a chiarire che non consideravano i consumatori come degli immorali.

Per i miei amici, farsi una canna era come per me guardare la televisione. Un fatto normale.

È possibile per qualcuno pensare che l’uso di droga sia immorale, ma è anche possibile non avere pregiudizi contro chi consuma. Io ho amici che lo fanno, ma siamo ancora amici.

Fra i miei amici, ci sono alcuni che lo fanno e altri no. E nessuno considera meno un altro per questo.

I programmi DARE(Drug Abuse Resistance Education) facevano apparire le canne come una cosa orribile, ma quando ho visto i miei amici che se le facevano, era proprio uno sballo, e così ho cominciato a farmele anch’io.

Quelli che conoscevo io erano ben informati sulle conseguenze dell’uso di droghe, ma non ci facevano caso. Prendere le droghe era un modo per legare con gli amici.

Negli ultimi 30 anni, la ricerca nazionale *Monitoring the Future* (Monitorare il futuro)(www.monitoringthefuture) ha evidenziato in maniera costante che la marijuana fa la parte del leone nei consumi di droghe illegali degli adolescenti. I risultati dal 1991 in poi ne confermano la popolarità:

- il 46% degli studenti più grandi delle superiori ha provato la marijuana almeno una volta (con un picco del 50% nel 1999, e un minimo del 33% nel 1992);
- il 29% ha usato almeno un'altra droga illegale oltre la marijuana (con un picco del 31% nel 2000, e un minimo del 25% nel 1992).

Anche se il bere alcol in età precoce è oggi ai livelli più bassi della storia recente (a differenza dell'uso delle droghe illegali), la grande maggioranza degli adolescenti più grandi ha provato l'alcol almeno una volta e un numero consistente beve in maniera pesante e frequente:

- il 71% dei ragazzi delle ultime classi delle superiori ha provato l'alcol (in confronto ad un massimo del 78% del 1991 e un minimo del 70% nel 2003);
- il 60% si è ubriacato almeno una volta (in confronto al picco del 65% nel 1991 e al minimo del 58% nel 2003).

I tassi di consumo fluttuano da anno in anno, ma non si avvicinano mai all'astinenza totale. Forse dipende dal fatto che i giovani vivono in una società dove una varietà di sostanze legali (dall'alcol ai farmaci, ai prodotti farmaceutici da banco) non solo è tollerata, ma è anche promossa, nella cultura popolare e nei media.

Perciò, i programmi di prevenzione per gli adolescenti istituiti nella metà degli anni '80 non sono riusciti a ridurre né i consumi di alcol e marijuana, né la loro larga accettazione, fra la popolazione scolastica attuale delle medie superiori. Questi sensati ragazzi hanno facile accesso a queste sostanze, e sono scettici verso i messaggi del tipo *Just say no*.

I programmi di prevenzione destinati a “vaccinare” i bambini contro sperimentazione di droghe negli anni dell’adolescenza hanno fallito

La maggioranza dei programmi di prevenzione sono svolti a partire dall’idea che i ragazzi delle elementari possano essere “vaccinati” contro le tentazioni degli anni a venire. Alcuni di questi programmi offrono dei “richiami” nelle superiori, ma fondamentalmente ripetono gli stessi messaggi delle elementari, anche se ci sono ben poche evidenze a favore dell’efficacia della prevenzione precoce nel ridurre l’uso di alcol e altre droghe nella fascia adolescenziale media.

Gli adolescenti più grandi diventano scettici sui messaggi di allarme che hanno sentito alle elementari e riconoscono poco o niente di ciò che hanno imparato allora. Alcuni ricercatori indipendenti hanno identificato seri errori nella ricerca che in apparenza avvalorerebbe i programmi della scuola elementare “basati sulla scienza”.

Stanti i limiti degli studenti nel trattenere le informazioni impartite in questi programmi, sembra che il periodo migliore per iniziare con la prevenzione nelle scuole sia all’inizio dell’adolescenza, subito prima che la sperimentazione aumenti.

Chi ha cresciuto o ha insegnato ai bambini, sa che questi diventano adolescenti pressoché d’un colpo, verso gli undici o i dodici anni, quando i mutamenti fisici e motivazionali sono evidenti. Meno apparente è il salto in avanti delle capacità mentali che avviene anch’esso a quell’età. I ragazzi, attraverso le abilità di “ragionamento formale” (come dicono gli psicologi), sono in grado di dare risposte ai problemi allo stesso modo degli adulti, individuando cioè possibili spiegazioni e mettendole alla prova.

Questo fondamentale principio di sviluppo dà ragione del perché i precoci messaggi di prevenzione unilaterali o imprecisi siano respinti prima che si arrivi a metà adolescenza. Le informazioni che danno gli adulti spesso confliggono con quello che i giovani hanno imparato da sé, tramite l’osser-

vazione o l'esperienza personale. In un clima sociale di diffusa accettazione dell'uso dell'alcol e delle altre droghe, se si compie l'errore di sottostimare l'agilità mentale dei ragazzi e si veicolano messaggi semplicistici del tipo "la droga è male", come risultato si ottiene il cinismo, invece che l'obbedienza.

Stante l'attuale clima di paura per le sanzioni governative, so valutare quanto sia difficile per gli adulti veicolare un messaggio equilibrato: può essere rischioso professionalmente per un insegnante riconoscere che può esserci un uso senza conseguenze negative e/o che esistono aspetti positivi nell'alcol e nelle altre droghe. Ma se omettiamo questi aspetti di realtà, compromettiamo seriamente le possibilità di affermare e mantenere la nostra credibilità. Se poi si fa ancora un passo avanti e si ammette che la maggioranza dei giovani che provano l'alcol o le altre droghe non adottano modelli permanenti di abuso, ecco che viene fuori l'accusa di "mandare il messaggio sbagliato" e di dare così ai ragazzi il "permesso" di consumare.

Ma i ragazzi non chiedono agli adulti se possano o non possano bere alcol, fumare sigarette o provare la marijuana: la maggioranza dei giovani si attiene alle norme del loro mondo sociale, proprio come fanno per le mode del vestire, del gergo, del comportamento sessuale o per la musica.

***"Niente che ci riguardi può esser deciso senza di noi!"
Una prevenzione che ignori il punto di vista dei giovani
è destinata a fallire***

Storicamente, la prevenzione è stata un'iniziativa dall'alto (*top-down*) che ha trascurato l'esperienza e le opinioni dei giovani, dando così adito al cinismo. Siamo una società che si affida molto ai sondaggi e ad altri strumenti per saggiare le opinioni dei consumatori: anche i programmi di prevenzione dovrebbero trarre beneficio da simili tecniche. Che cosa ricordano i ragazzi della prevenzione che hanno sperimentato da bambini? Quando crescono, si accorgono delle imprecisioni o della mancanza di equilibrio dei messag-

gi e dell'informazione? Che cosa suona come vero delle informazioni e delle immagini con cui sono stati bombardati allora? Considerano questi programmi efficaci, o li percepiscono come un indottrinamento ipocrita? Inoltre, si dovrebbe coinvolgere gli studenti nel decidere le politiche scolastiche sulle misure da adottare per la violazione delle regole. Il grido di battaglia del movimento per i diritti dei disabili "niente che ci riguardi può essere deciso senza di noi" vale con altrettanta forza anche per il lavoro con gli adolescenti.

La politica di severe punizioni per i ragazzi che trasgrediscono non ha inciso sui tassi di consumo di alcol e altre droghe nelle scuole superiori

La maggioranza degli americani sono convinti che l'educazione sia il primo strumento per prevenire i consumi fra i giovani. Tuttavia, nella pratica, la funzione deterrente della punizione è la componente chiave della prevenzione. La punizione a fine deterrente si rifà generalmente a misure come l'espulsione, la sospensione, oppure l'esclusione dalle cariche negli organismi studenteschi, dallo sport e da altre attività del doposcuola. Si pensa che queste "conseguenze" assicurino l'astinenza nei ragazzi.

Ma quando i giovani vogliono ripagare con la stessa moneta ciò che percepiscono come regola arbitraria e irragionevole, adottano di frequente la tattica della sfida e del comportamento oppositivo.

Nel campo delle droghe e dell'alcol, non ci sono prove che la punizione dei pochi colti in flagrante funzione come deterrente per gli altri. Per di più, la punizione a fine deterrente mina il senso di coesione - fra chi è preso e chi sta a guardare - e lascia i giovani con un senso di isolamento, oltre che con la convinzione che "il sistema" non sia equo, ma sia invece ingiusto e crudele. Inoltre, le punizioni draconiane trascurano pesantemente il benessere degli studenti che vengono emarginati dalla scuola.

Il che contrasta con ciò che ci indica la ricerca: il legame percepito dai gio-

vani con la famiglia e la scuola è il miglior predittore delle scelte positive in fatto di salute, compresa quella dell'astinenza. Per queste ragioni, al congresso annuale del 2003, la *California State Parent Teacher Association* (l'associazione genitori-insegnanti dello stato della California) ha votato una risoluzione intitolata "Alternative alla tolleranza zero".

La posizione dell'associazione californiana Genitori-Insegnanti per un'alternativa alla tolleranza zero

La maggioranza degli studenti delle superiori riferisce che gli amici con dei problemi di l'alcol o di droga non trovano nella scuola alcun aiuto, perlopiù. Denunciano invece che coloro che hanno violato le regole "scompaiono", o perché sono sospesi o espulsi; o perché sono trasferiti ad altra scuola, dove il processo ricomincia da capo. Il che appare loro poco saggio, nonché crudele. Dalle interviste raccolte all'università di UCLA:

L'espulsione non fa altro che incoraggiare il comportamento negativo. Non lascia alternativa ai ragazzi.

Espellere uno studente vuol dire sbarazzarsi dei ragazzi problematici, non dei problemi di questi ragazzi.

Con l'espulsione si perpetua il problema. Un ragazzo che viene a scuola "fatto" ha ovviamente bisogno di attenzione e di guida. Se lo sbatti (o la sbatti) fuori, è capace che tu elimini il solo punto fermo che lui o lei ha nella vita.

Buttar fuori i ragazzi dalla scuola è la cosa più stupida. Che vuoi che facciamo? Stare a casa a farsi le canne tutto il giorno?

Se la scuola espelle lo studente, il ragazzo se ne andrà in un'altra scuola per ri-

cominciare con gli stessi comportamenti. Gli altri studenti non si preoccupano... perché pensano di non esser presi. E hanno ragione, i più non li prendono.

Secondo la *California Student Survey* del 2004, nell'arco di un mese, circa il 15% degli studenti del terzo anno delle superiori ammette di aver usato almeno una volta alcol e altre droghe all'interno della scuola. Una percentuale molto più bassa è colta a spacciare a scuola: c'è una grande variabilità nei provvedimenti contro queste violazioni, ma la sospensione o l'espulsione tendono ad essere la norma.

Credo però che eventuali provvedimenti in grado di cambiare i trasgressori, invece che metterli in una situazione di svantaggio, ridurrebbero significativamente i comportamenti oppositivi, compresa la detenzione di droga e il consumo a scuola: al tempo stesso, aumenterebbero le loro probabilità di successo a scuola e al lavoro (parleremo oltre delle pratiche riparative, in alternativa a quelle punitive).

Alcuni poi sono così seriamente coinvolti nell'uso di alcol e/o di altre droghe da aver bisogno di interventi professionali e di trattamenti invece che dell'espulsione. In una delle interviste di UCLA, una ragazza con gravi problemi di droga, che frequentava una scuola femminile cattolica, racconta una storia a lieto fine. Tutti i giorni andava a scuola intossicata, finché non fu presa e sospesa. Per fortuna, i suoi insegnanti e i consulenti della scuola la pregarono di cercare un aiuto e si diedero da fare per trovarle i soldi. La ragazza aveva un disperato bisogno di intervento e di assistenza e lo ottenne.

Dice la studentessa:

Un giorno mettevvo la vodka nella bottiglietta dell'acqua, un altro mi calavo lo speed nel bagno delle ragazze. Se mi avessero espulso, non avrei avuto una possibilità nella vita. Non avrei finito le superiori, non avrei fatto la riabilitazione, e ora non sarei qui all'università. Ringrazio Dio per i miei insegnanti e i consulenti, ringrazio Dio per i miei amici.

Come mettere in atto una prevenzione basata sulla realtà, alcune raccomandazioni pratiche

La prevenzione nelle scuole deve essere onesta, globale, rispettosa dell'intelligenza e dell'esperienza dei giovani

Nella forma e nei contenuti, la prevenzione nella scuola deve prendere atto dell'intelligenza e delle abilità dei ragazzi nel saper trarre autonomamente le conclusioni dalle proprie esperienze. Il consiglio ad astenersi dalle droghe deve basarsi su informazioni precise ed equilibrate, piuttosto che su esagerazioni e inesattezze.

Non è necessario che la scuola si inventi tutto daccapo e investa in costosi corsi per spiegare che cosa sono le droghe e l'alcol. Un testo come *From chocolate to morphyn: everything you need to know about mind-altering drugs* di A.Weil e W. Rosen, Boston/New York, 2004 (Dal cioccolato alla morfina, tutto ciò che si deve sapere), offre informazioni equilibrate, scientificamente valide e non viziate da pregiudizi, su tutto l'arco delle sostanze che i giovani incontrano oggi. Il libro è stato scritto per il pubblico delle medie superiori ed è facilmente accessibile sia ai ragazzi che ai genitori e agli insegnanti.

Le lezioni dovrebbero sempre sottolineare che la sicurezza è il punto di fondo. Va bene dire che l'astinenza è la scelta migliore, ma, proprio come nell'educazione sessuale, le informazioni devono andare oltre i messaggi semplicistici, fondati solo sull'astinenza. Per fare un esempio: con dei tassi così alti di consumo di alcol, i ragazzi hanno bisogno di imparare a riconoscere l'intossicazione acuta da alcol, che è la forma di crisi droga-correlata più comune e più pericolosa per la vita stessa dei ragazzi, in cui hanno le maggiori possibilità di incorrere. Se, e quando, i giovani vedono un amico in pericolo, è cruciale che sappiano che cosa fare. Altrettanto fondamentale è che sappiano identificare i segni della dipendenza, sia su se stessi che sugli altri.

Infine, i ragazzi devono imparare che c'è molto di più da capire sulla marijuana, l'alcol e le altre droghe che non le proprietà stesse delle sostanze. Il contesto sociale del consumo, il contesto fisico, le aspettative e l'assetto mentale verso le droghe sono componenti altrettanto importanti nel determinare l'effetto della droga, delle proprietà chimiche delle sostanze stesse.

Una prevenzione efficace dovrebbe passare per un processo di apprendimento veramente interattivo

I ragazzi vogliono (e rispondono a) il dialogo aperto, l'integrazione della loro personale esperienza nell'apprendimento, il rispetto da parte degli insegnanti. Peraltro, la ricerca dimostra che la prevenzione per gli adolescenti è più efficace, se è veicolata attraverso l'apprendimento interattivo. Il dialogo aperto promuove il coinvolgimento, la fiducia e il rispetto reciproco fra giovani e adulti, mentre è importante riconoscere le capacità mentali che si sviluppano agli inizi dell'adolescenza insieme alle esperienze che i ragazzi acquisiscono da sé. Gli adulti che lavorano coi giovani devono essere credibili, devono avere davvero a cuore il benessere dei loro studenti, e devono essere in grado di creare e mantenere un clima di gruppo positivo e produttivo. Un educatore di qualità sa rispettare e prendersi cura degli individui, anche quando ne disapprova il comportamento.

L'adolescenza è quel periodo della vita in cui i valori e le credenze vengono incorporati nell'identità personale e valorizzati attraverso l'autoanalisi e lo scambio con gli altri. L'insegnamento interattivo spazia per un continuum di pratiche, che vanno dal permettere semplicemente agli studenti di porre domande, all'incoraggiarli a dare il proprio contributo con le proprie esperienze significative, al dare loro un ruolo attivo nel decidere l'agenda dei lavori. A questo proposito, gli studenti possono anche diventare insegnanti, presentando punti di vista e informazioni che sono in conflitto con quanto affermano l'insegnante o i libri di testo.

L'insegnamento interattivo può anche focalizzarsi su specifici argomenti, ma non c'è un ordine rigido di successione nella presentazione dei temi di quegli argomenti perché si dovrebbe sempre rispondere in tempo reale agli interessi immediati del gruppo, appena le questioni vengono sollevate. Questi "momenti buoni per l'apprendimento" sono la pietra angolare di un clima educativo che risponde davvero ai bisogni di chi deve imparare. Tuttavia, possono essere utili anche esercizi strutturati di apprendimento tramite lo scambio di esperienze. Dei bravi facilitatori possono organizzare il lavoro dei gruppi con solide regole per uno scambio positivo fra i membri, e porre domande che favoriscono il coinvolgimento e la condivisione. Quando non sanno rispondere ad una domanda, possono aiutare il gruppo a trovare il modo di documentarsi sull'argomento con una propria ricerca.

**A proposito di insegnamento interattivo:
il programma Upfront (Faccia a faccia)**

Ho sperimentato per la prima volta l'insegnamento interattivo con Charles Ries, che ha ideato e dirige un programma per le scuole medie superiori in ambito cittadino. "Chuck" (il soprannome di Ries) lavora con studenti di diversi gruppi etnici e culturali, sia con quelli che usano alcol e/o droghe che quelli che non le usano. Oltre che fare prevenzione a scuola, il programma Upfront offre anche assistenza attraverso il counseling, e, quando è possibile, dà indicazione per trovare assistenza all'esterno della scuola, per quei ragazzi che ne abbiano bisogno.

Chuck e la sua collaboratrice Ann Quirk vanno in giro per la scuola spiegando il loro lavoro di facilitatori nella discussione sulle sostanze e chiedendo alle classi se vogliono iscriversi a lavorare con loro: se la risposta è positiva, Chuck e Ann si incontrano con i ragazzi per cinque sessioni nell'arco di diverse settimane. In questo modo, risulta chiaro sin da principio che la prevenzione è un'opportunità, un servizio che viene offerto

agli studenti, non una lezione, una forma di indottrinamento, o peggio una punizione.

Il giorno che ho visto una sessione di Upfront, i ragazzi di una classe di inglese del terzo anno delle superiori insieme all'insegnante stavano giusto entrando in una stanza appartata, e si sedevano in circolo. Non ci sono manifesti sulla prevenzione né slogan antidroga alle pareti, e l'atmosfera è intima e amichevole. Gli studenti sono attenti e sembrano guardare con interesse al dibattito.

Chuck spiega come si lavora e presenta gli argomenti che saranno oggetto di dibattito in quella sessione e nelle successive. La struttura è quella della discussione, più che della conferenza. All'inizio, gli argomenti generali sono centrati sulle droghe: la marijuana, l'alcol, le droghe ricreative, il consumo nel tempo, i significati attribuiti individualmente all'uso di droghe, il chiarimento dei valori personali. Sono temi generali, e saranno affrontati in maniera flessibile, seguendo i bisogni e i desideri degli studenti.

Poi Chuck mette in chiaro le due regole del lavoro di gruppo. «Quello che dite qui, qui rimane».

Questa prima regola aiuta i ragazzi a sentirsi al sicuro quando si scambiano pareri, esperienze, domande. Chuck aggiunge che c'è un'unica eccezione: per legge è costretto a riferire se qualcuno esprime pensieri di suicidio o minaccia danni fisici ad altri.

I ragazzi sono d'accordo con questa regola perché quando sono lì, già conoscono Chuck, si fidano di lui, sanno di stargli a cuore; apprezzano che si dia loro fiducia, sono interessati alle opinioni dei compagni, e rispettano il facilitatore. Se hanno fiducia nel loro insegnante, si aspettano di non essere puniti per ciò che diranno nel gruppo. La condivisione è facile, perché non ci sono segreti fra loro su chi usa o non usa alcol e droghe in una scuola superiore. Se uno comincia a parlare, gli altri si rilassano e lo seguono. La seconda regola è di assicurare la sicurezza nel gruppo, facendo in modo

che nessuno sia attaccato o giudicato. Questa regola protegge sia i consumatori che gli astinenti.

«In questo gruppo non si mortifica nessuno. Ognuno ha diritto ai propri pensieri, sentimenti, opinioni, esperienze. Rispetta l'altro. Non criticare i membri del gruppo o quello che hanno da dire!»

Chuck invita i partecipanti ad andare dopo a mangiare una pizza gratis con lui, nel caso vogliano parlare ancora di droghe o di qualsiasi altro argomento che possa venir fuori. E incoraggia chi è preoccupato per i propri consumi o per quelli di un amico a parlarne con lui in privato o a partecipare a un gruppo di sostegno che si tiene all'interno della scuola.

Il lavoro di gruppo inizia chiedendo a ciascuno (compreso l'insegnante) di dire che cosa pensa delle droghe. In genere le opinioni sono molto varie: una ragazza di 17 anni sostiene che senza la marijuana non sarebbe in grado di sopportare i conflitti familiari; un ragazzo di 16 anni dice che «le droghe fanno un buco nel cervello».

Via via che la sessione va avanti, si scopre che una ragazza con una famiglia problematica e altri due o tre ragazzi hanno bisogno di aiuto, non solo per possibili problemi di dipendenza, ma anche per situazioni personali difficili. Chuck li segue dopo a parte, o in un gruppo di sostegno o con colloqui individuali. Una volta che la discussione è partita, Chuck risponde a qualsiasi domanda possa venir fuori, dagli effetti delle droghe, ai segnali di abuso, alle leggi vigenti più importanti. Anche Chuck fa domande al gruppo, perché sa che i giovani hanno voglia di condividere le conoscenze. Ad esempio, una ragazza riferisce che l'anno prima ha ridotto le canne, perché tossiva troppo e le mancava il fiato a ginnastica: non proprio l'astinenza, ma un passo avanti. È più facile che i ragazzi diano retta ai loro coetanei che raccontano storie negative sulle droghe (piuttosto che agli adulti).

Chuck e Ann non fanno trattamenti veri e propri, anche se svolgono un lavoro di *insight*, orientato al cambiamento. Però, cercano di identificare i

problemi insieme coi ragazzi e con loro decidono i percorsi. Alcuni devono essere inviati ai servizi di cura, ma sfortunatamente, su questo territorio, come in tanti altri, i programmi efficaci per gli adolescenti sono rari e troppo costosi per la maggioranza delle famiglie.

Poco tempo fa un insegnante frustrato ci ha chiesto: «Ma come fate col cinismo dei ragazzi? Non danno credito a niente!» Sì, perlopiù capita così coi ragazzi, quando il processo è calato dall'alto secondo un indottrinamento scontato; capita un po' meno quando si decide di esplorare il campo in maniera aperta e oggettiva. E, in genere, gli studenti si coinvolgono molto quando un adulto è disponibile a dialogare con loro, invece che a fare la lezione. Chuck tiene in considerazione gli input dei ragazzi e li utilizza per facilitare il dialogo nel gruppo.

Chuck e Ann usano anche esercizi strutturati. Ad esempio, spiegano che molti di noi siamo dipendenti dallo zucchero, senza che ce ne accorgiamo. La volta dopo, chiedono ad alcuni volontari di astenersi per due giorni dai dolci e dalle bevande zuccherate. Nell'incontro successivo, i volontari riferiscono al gruppo di essersi accorti di non poter fare a meno dello zucchero (come quasi tutti noi, peraltro). Questo è un modo per imparare dall'esperienza, invece che dai libri e dalle lezioni. Un modo reale e veramente personale.

Il programma Upfront riflette i principi di “Oltre la tolleranza zero”, così come li abbiamo illustrati in questo opuscolo, per le seguenti ragioni:

- è stato sviluppato in risposta ai suggerimenti e al feed back che proviene dalla valutazione continua degli studenti;
- prende in contropiede il cinismo dei ragazzi, che nasce in risposta alle tattiche del “terrore” e alle mezze verità tipiche della “tolleranza zero”;
- promuove il coinvolgimento e la responsabilità personali rispettando le esperienze e i valori individuali;

- incoraggia gli studenti a porre domande, a fare ricerche online, a scoprire i valori personali, a ripercorrere le esperienze che si hanno coi pari e con gli adulti;
- mette in collegamento la prevenzione con l'intervento di cura e coi servizi di assistenza per i ragazzi che ne abbiano bisogno;
- dimostra ai ragazzi che il dibattito in un gruppo non giudicante e il *problem solving* sono attraenti e produttivi;
- sviluppa un contesto in cui i giovani consumatori, spesso isolati e marginalizzati, possano diventare degli esperti e membri stimati del gruppo. Spesso questa è una esperienza nuova, che crea in loro un senso di competenza: con un po' di lavoro, la competenza può estendersi ad altre aree di impegno scolastico e di vita;
- indebolisce lo stigma che può segnare il consumatore di droghe pesanti, e si comincia così a decostruire il suo bisogno di mantenere il personaggio del "fuorilegge" come strategia di *coping*: in questo modo lo si riporta all'ovile e si riducono le probabilità di una intensificazione della devianza;
- crea una relazione fra lo staff e gli studenti che aumenta le occasioni per sviluppare interventi efficaci.

In conclusione: come dimostra il programma Upfront, la prevenzione interattiva incoraggia i giovani a partecipare alla definizione dell'agenda, a condividere apertamente le loro esperienze, a sentirsi liberi di fare qualsiasi domanda, a sentirsi responsabili per il buon esito del processo che li coinvolge. Chuck come persona è la prima garanzia del buon funzionamento del programma, ma qualsiasi membro della scuola che sappia ispirare fiducia e rispetto può essere in grado di condurre un programma così.

Tutte le scuole secondarie dovrebbero coordinare la prevenzione con gli interventi di assistenza. I programmi di assistenza agli studenti dovrebbero identificare, assistere e, se del caso, inviare i ragazzi che hanno problemi ai servizi di counseling o di cura.

La maggioranza delle scuole secondarie americane non offrono assistenza e interventi per gli studenti che hanno bisogno di aiuto per problemi di abuso di sostanze. Nella *California Student Survey*, solo un terzo degli studenti del terzo anno delle superiori pensava che gli studenti con problemi di alcol o altre droghe potessero ricevere aiuto nella scuola. L'ideale è che gli interventi e l'assistenza siano coordinati con la prevenzione nelle scuole.

Gli *Student Assistance Programs* (Saps) (Programmi di assistenza per gli studenti), istituiti negli anni '80 sul modello dei programmi federali di aiuto per l'impiego, mirano a fornire aiuto non solo per i consumi di sostanze, ma anche per altri problemi che possano creare ostacolo all'apprendimento. In un primo momento, i Saps erano focalizzati sull'uso di sostanze, ma oggi molti programmi, se non la maggioranza, hanno un ambito più vasto, visto che fra gli adolescenti l'uso problematico è di solito connesso con altre questioni personali.

I compiti del personale, nei Saps e in altri programmi simili, comprendono: prevenzione per gli studenti, lo staff scolastico e i genitori; informazione rivolta agli insegnanti e agli amministratori sui servizi e su come identificare gli studenti che ne hanno bisogno; interventi di *counseling* e di conduzione di gruppi di sostegno per studenti che ne hanno necessità; un lavoro di rete con le risorse del territorio, comprese le agenzie repressive, i servizi alla famiglia, le agenzie trattamentali.

Come suggerisce Chuck Ries:

Siamo tutti d'accordo che l'uso di alcol e droghe a scuola compromette le capacità di apprendimento del giovane, che può far saltare la classe, etc. Ci pia-

ce però pensare che le misure che decidiamo di adottare siano una risposta al comportamento effettivo del ragazzo, che siano razionali e appropriate, adeguate ad aiutarlo e anche adatte a tutelare la sicurezza della classe e della comunità scolastica in generale.

Anche se le ragioni per cui i giovani usano droga sono varie e complesse, il problema di come reagire al consumo nella scuola è abbastanza semplice. Noi diamo agli studenti una chance di lavorare sul problema (dell'uso, dello spaccio, etc.) all'interno della scuola, a livello confidenziale e con qualcuno che conoscono e di cui si fidano: così facendo, è come se dicessimo ai ragazzi: «Noi riconosciamo il tuo valore al di là delle tue capacità di rispettare le regole, e siamo disponibili a lavorare con te. Faremo in modo che tu ottenga aiuto nel modo più semplice e appetibile. Per noi sei tu il pezzo più importante di questo puzzle».

Per concludere: nelle scuole secondarie, la prevenzione dovrebbe essere parte di un processo più generale, in grado di identificare e assistere quei giovani che vedono compromessi la frequenza e il risultato scolastico, o il loro tessuto relazionale, a causa dell'uso di sostanze. Tutto ciò collegando strettamente la prevenzione all'intervento e al sostegno.

Le scuole dovrebbero adottare una politica di pratiche riparative al posto delle sospensioni e delle espulsioni

La maggioranza dei giovani che violano le regole scolastiche sulle droghe non ha bisogno di trattamenti, di sospensioni o di espulsioni. Bisognerebbe invece coinvolgerli in un processo volto a vincere l'alienazione e a cambiare gli atteggiamenti.

Secondo le parole del dr. Francis Barnes, ex sovrintendente scolastico e attuale Segretario all'Istruzione nella Pennsylvania, le pratiche di mediazione e di riparazione sono «un insieme di misure pratiche in risposta al comportamento dei ragazzi e di strategie proattive volte a incrementare l'affidabilità e a migliorare il clima culturale della scuola».

Spesso i ragazzi non sono consapevoli delle ricadute dannose del loro comportamento su se stessi e sugli altri. L'esperienza di riparazione consiste in un processo interattivo (al posto di una misura punitiva) e comincia con l'acquisire consapevolezza. L'individuo trova il modo di riparare il danno, e ciò può avvenire sia prestando alcuni servizi, sia con ammende personali.

Nel caso dell'uso di sostanze, un'ammenda può consistere nel chiedere scusa agli insegnanti frustrati da un comportamento disturbante o disattento in modo offensivo; ma anche nel chiedere scusa ai compagni che vogliono fare un lavoro serio e produttivo in classe.

Sta a chi ha violato le regole decidere come rimettere le cose a posto con gli altri e con le istituzioni. Questo insegna al ragazzo ad essere responsabile e affidabile, nel mentre si ripara al danno fatto.

Non c'è niente di nuovo nelle pratiche di riparazione, che storicamente si sono dimostrate molto efficaci. Un esempio viene dagli Alcolisti Anonimi: il "nono gradino" del loro percorso terapeutico indica proprio "fa' ammenda". È probabile che fare attivamente ammenda, invece che subire passivamente la punizione, promuova nei giovani sentimenti positivi verso la scuola, verso gli adulti che ci lavorano e verso la comunità (invece che suscitare risentimento e alienazione).

I vantaggi tangibili del modello "oltre la tolleranza zero"

Il modello "Oltre la tolleranza zero" dovrebbe risultare particolarmente attraente alle scuole secondarie, per i seguenti motivi (e non solo per questi):

- **Si può applicare nel contesto scolastico, usando il personale interno.**

È conveniente per gli studenti avere a che fare con un membro della scuola che conoscono e che possono facilmente avvicinare, se scoprono di aver bisogno di informazioni, di aiuto o semplicemente di una persona disponibile all'ascolto.

- **L'utilizzo del personale interno alla scuola consente di risparmiare risorse preziose**

Con una adeguata preparazione, uno o due membri dello staff scolastico possono occuparsi della prevenzione e del coordinamento dei servizi del SAP, senza bisogno di acquistare all'esterno costosi pacchetti preventivi, gestiti da organizzazioni esterne.

- **La prevenzione interattiva e l'assistenza agli studenti stimolano un maggior impegno dei ragazzi, che si traduce in una maggiore frequenza ai corsi e in una diminuzione delle assenze ingiustificate: in tal modo si evita la perdita di fondi statali alle scuole.**

Ad esempio, lo stato della California dà attualmente ai distretti scolastici 7000 dollari all'anno per ogni ragazzo. Se si sospende un ragazzo per un semestre, la scuola perde 3500 dollari.

Sia a lungo che a breve termine, con questo modello di prevenzione si spenderà alla fine molto meno di quanto non si faccia con i programmi che non funzionano; e di quanto la società non dovrà pagare dopo, in termini di vite rovinare o di danno causato ad altri.

- **Le pratiche di riparazione si ripagano da sé, riducendo gli incidenti disciplinari e le sospensioni**

Per esempio, nella Pennsylvania, in una scuola pilota per il programma *Safer Safer Schools* (Scuole più sicure e più sensate), si è registrata una diminuzione degli episodi di comportamento disturbante (da 273 a 142), mentre le sospensioni sono passate da 105 a 53, nel primo anno del programma.

Basandosi sull'esperienza degli educatori che hanno applicato il modello interattivo e non punitivo, questo si dimostra valido perché aiuta a ridurre l'abuso e i problemi con l'alcol e con le droghe, mentre contribuisce ad aumentare l'impegno dei ragazzi e la sicurezza della scuola.

Dice Ed Baumgartner, preside di scuola media superiore:

«Ho avuto un'illuminazione, una metamorfosi. Una volta ero uno di quei tipi in bianco e nero, tutto 'legge e ordine'. Bisognava poter contare sui ragazzi, e l'unico modo per farlo era di buttarli fuori da scuola - per dimostrare agli altri che sei tu quello che comanda. Ma non funziona. Non riesco a risolvere i problemi, semplicemente li rimandavo... e poi qualcun altro li doveva affrontare. Le pratiche di mediazione e di riparazione funzionano. Adesso i problemi vengono affrontati e risolti».

Rodney Skager

loro meritano rispetto

34

I programmi di prevenzione sulla droga, attualmente adottati negli Stati Uniti, non sono efficaci, o sono tutt'al più di utilità marginale: è quanto si deduce dalla persistenza del consumo di alcol e di droga fra i giovani. Quanto alla ricerca che pretende di convalidare questi programmi, essa presenta numerose falle: non a caso è stata chiamata "pseudoscienza". Questa accusa acquista credibilità alla luce della recente decisione della Gran Bretagna di non adottare due programmi americani molto propagandati, la *Life Skills Education* e il *Project Star*. I revisori inglesi hanno concluso che gli studi a sostegno di questi programmi hanno troppi errori perché i risultati possano essere presi sul serio: è probabile che nella pratica della vita reale non si riscontrerebbe il piccolo decremento nei consumi evidenziati a livello di quelle ricerche. Ciononostante, le agenzie federali americane che sponsorizzano i programmi hanno ignorato il coro delle critiche. Nonostante si cerchi di indottrinare i bambini con una prevenzione in età precoce, il consumo di alcol e marijuana comincia ad aumentare già alle

scuole medie inferiori, come mostrano le ricerche; e continua a crescere per tutti gli anni delle medie superiori. Quasi il 70% dei giovani americani prima dei 15 anni ha provato l'alcol almeno una volta, e più di un terzo ha bevuto di recente (entro i 30 giorni precedenti). Il 45% ha provato almeno una droga illecita, e uno su cinque l'ha usata di recente. Circa l'80% dei giovani entro l'ultimo anno della media superiore ha provato l'alcol, e il 50% ha bevuto di recente. Un po' più della metà ha provato almeno una droga illecita, e un quarto l'ha usata di recente. Quasi la metà ha provato la marijuana e qualcosa sopra il 20% l'ha usata di recente. Non c'è stato alcun calo significativo né dell'alcol né della marijuana nei dieci anni in cui il governo federale ha consacrato i nuovi programmi curriculari "scientificamente fondati".

Alcol e "fumo" come comportamenti "normali"

Di positivo c'è che la gran parte dei giovani vedono le droghe illecite che non siano la marijuana come assai pericolose, e pochi le usano. Negli ultimi 15 anni, solo il 10% o meno di adolescenti più grandi ha riferito l'uso di altre droghe illecite e la maggioranza solo una volta o due. Solo il 6% dei quindicenni e il 9% dei diciassettenni hanno riportato il consumo di ecstasy, l'ultima sostanza contro cui è stata adottata dal Congresso una legislazione speciale. Sappiamo inoltre dalle ricerche che la maggioranza degli adolescenti che provano la marijuana lo fanno solo una volta o un paio di volte durante gli anni della scuola media secondaria. Questo modello vale anche per l'alcol, anche se le percentuali sono molto più alte, in parte perché molti più ragazzi provano l'alcol. Una minoranza di adolescenti (il 20%) riferisce livelli o stili di consumo problematici. Questo ci dice che la grande maggioranza (8 su 10) degli adolescenti sono più cauti di quanto non pensino molti adulti, anche se il dato sul consumo problematico non è del tutto insignificante. Può sembrare una osservazione eretica, in un clima nazionale di demonizzazione delle droghe e di chi le consuma, eppure do-

vrebbe avere un peso rilevante sulla politica delle droghe. Sfortunatamente, le attuali politiche di “tolleranza zero” ignorano i modelli di consumo, e puntano invece sulla prevalenza complessiva del consumo come misura significativa dei consumi giovanili. In altri termini, qualsiasi forma di consumo è vista come abuso, sia che avvenga una tantum, o sia occasionale, oppure frequente.

Da molto tempo i giovani accettano l'alcol e la marijuana come parte normale della vita adolescente. Già 15 anni fa, in uno studio del 1988, Newcomb e Bentler avevano concluso che l'uso sperimentale di alcol e di droghe illecite era un comportamento “normativo”, ossia conforme alla norma, fra i ragazzi americani. In altri termini, l'uso di alcol e di altre droghe è così comune, che è compreso e accettato anche da chi non le usa e sceglie l'astinenza. Risultava anche che la gran parte dei ragazzi aveva informazioni sull'alcol e sulla marijuana dagli amici o per esperienza diretta, informazioni che si rivelavano assai divergenti rispetto a quelle impartite a scuola con la prevenzione. Oggi, la situazione è la stessa, ed è la ragione per cui dare solo informazioni negative si rivela controproducente, se ciò contraddice l'esperienza di prima mano degli adolescenti. Ed è perciò che la prevenzione nelle scuole e gli spot televisivi “politicamente corretti”, con una visione completamente negativa della droga, falliscono. Infatti, molti giovani ci dicono che la marijuana provoca delle esperienze positive come “divertirsi”, legare con gli amici”. Come si ricava dalla *California Student Survey*, alla domanda “perché pensi che i tuoi compagni provino la marijuana”, le risposte più frequenti sono “per divertirsi” e “per vedere che cosa si prova”. Le persone adulte che bevono alcol probabilmente darebbero le stesse risposte ad una domanda simile sull'alcol.

I ragazzi “fumano” per problemi psicologici?

La prevenzione nelle scuole si basa sull'assunto che i ragazzi abbiano bisogno ancora di informazione negativa sull'alcol e la marijuana, nonostante

ne siano inondati fin dalla scuola elementare. Questa è la prima delle tre assunzioni circa i deficit degli adolescenti che si riflettono nella prevenzione scolastica. I ragazzi sono scettici e considerano questi messaggi preventivi a senso unico semplicemente come un altro po' di propaganda ispirata alla "tolleranza zero": sfortunatamente questo giudizio investe sia i messaggi veri che quelli inesatti. I giovani conoscono già quelli negativi, ma pensano che ci siano anche degli aspetti positivi, almeno per chi usa le sostanze intossicanti in maniera moderata.

Il secondo assunto discutibile dell'attuale prevenzione è che solo una piccola minoranza dei compagni della stessa età abbia provato la droga, mentre la maggioranza disapproverebbe questi "devianti": un "fatto" che i ragazzi dovrebbero conoscere. Il che è vero alla scuola elementare, ma non è affatto vero nelle scuole superiori, dove l'uso moderato non è considerato deviante. Quando si chiede ai sedicenni di fare una stima sui consumi fra i loro coetanei, i due terzi di loro affermano che a loro avviso la metà o anche più hanno provato la marijuana.

Allo stesso modo, gli adolescenti quasi mai sono d'accordo sul fatto che il consumo (almeno nella maggioranza dei casi) copra disfunzioni psicologiche. Quando entrano alle medie superiori, quelli delle prime classi sentono dire che anche chi fa parte delle elite studentesche fuma regolarmente. Dice un ragazzo: «Vai a giocare a pallone e scopri che alcuni dei più grandi fumano prima di giocare e che stanno meglio di te». E un altro: «Alle feste le canne ci sono: se te le fai o no, nessuno ci fa caso».

Al contrario, gli attuali programmi di prevenzione insegnano che solo una piccola minoranza dei pari ha provato la canapa, e che questo comportamento è disapprovato dalla maggioranza dei ragazzi: se qualcuno pensa che i ragazzi ci credano, evidentemente non ha mai parlato con loro. L'arroganza degli esperti che hanno formulato questi programmi riflette una mancanza di rispetto per l'intelligenza e l'esperienza di vita dei ragazzi: il che costa ai contribuenti americani molti milioni di dollari gettati al vento.

Il terzo assunto discutibile è che il primo episodio di consumo avvenga in seguito alla pressione dei pari, il che porta ad insegnare ai ragazzi le abilità di “resistenza”, cioè come e quando dire di no a chi vuole costringerti a far uso di droga. Ma la maggioranza dei ragazzi nega di aver provato l'alcol o la marijuana dietro diretta e personale pressione dei coetanei. Uno studente universitario ricorda così la sua prima volta: «Ho visto i miei amici che se la spassavano, così ho fatto come loro». Non è che i giovani “cedano” alla pressione degli amici, piuttosto essi assorbono le norme sociali del gruppo: non c'è bisogno che i coetanei li istruiscano o li mettano in imbarazzo.

Gli stili di vita dei giovani, l'ipocrisia degli adulti

Eppure la “pressione dei pari” è un principio dato per scontato dagli adulti. È comodo credere che siano i ragazzi a spingere al consumo altri ragazzi, senza chiamare in causa il clima culturale più generale. Dopo tutto, l'America è molto ben disposta verso le sostanze che alterano la coscienza, compreso l'alcol, ampiamente commerciato, e i farmaci. L'idea che gli adolescenti facciano ciò che noi proibiamo loro perché hanno dei deficit di sviluppo e “non capiscono” ancora, è confortante, forse. Ma sfortunatamente i tre presupposti circa i deficit dei giovani, su cui è basata la prevenzione attuale sono sbagliati.

Ci sono molte ragioni per ritenere che l'attuale approccio di prevenzione adottato nelle scuole americane debba essere cambiato. Basta guardare alla realtà di vita dei ragazzi. Il tempo libero della maggior parte di loro ruota intorno alla macchina e alle feste. La maggioranza si può permettere questo stile di vita perché ha danaro in proprio, che proviene o dai genitori o da lavori part time. Gli adolescenti pensano di avere il diritto di scegliere il proprio stile di vita, e di decidere sul vestiario, sui divertimenti, sugli amici; allo stesso modo, pensano di dover essere loro a decidere se provare o meno l'alcol e le altre droghe, specialmente la marijuana. Questo senso di indipendenza riflette la libertà di cui godono al giorno d'oggi.

L'adolescente medio spende molto poco tempo con gli adulti, compresi i genitori. La gran parte delle famiglie sono composte da due genitori che lavorano o da un solo genitore. Nella odierna società ultra indaffarata, non è realistico pensare che sia possibile un controllo stretto dei ragazzi nelle ore dopo la scuola o nei fine settimana. Gli educatori frustrati e le altre autorità tendono a biasimare i genitori per i peccati dei loro figli, e sputano regolarmente sentenze esortando i genitori a riassumere il controllo; dimenticando però le pressioni che subiscono i genitori e la libertà che una società ricca e moderna concede ai ragazzi.

Ecco perché c'è bisogno di un nuovo approccio realistico alla prevenzione, visto che i ragazzi sono in grado di ragionare a livello degli adulti. E poiché ragionano, si accorgono anche se ci sono degli errori in ciò che gli adulti vanno dicendo sull'alcol e le altre droghe, specie quando hanno avuto esperienze personali. Così capiscono che le informazioni solo negative che hanno appreso da bambini sono viziate dal pregiudizio, e prendono in giro i programmi che hanno seguito alle elementari: quelli che insegnano a "dire no" quando i coetanei fanno "pressione" perché prendano la droga. Molti percepiscono l'ipocrisia di una società che permette su tutti i media la pubblicità dell'alcol, mentre considera un reato penale il consumo di marijuana. Molti, per non dire la maggioranza, credono che la marijuana sia una droga leggera, a dispetto di tutti gli avvertimenti sulla canapa come "droga di passaggio" a quelle "più pesanti". Gli adolescenti non amano esser trattati come se fossero ancora bambini, visto che hanno la capacità di ragionare come gli adulti. I ragazzi sono perlopiù in grado di riconoscere l'indottrinamento e si risentono se ci si rivolge loro con condiscendenza: pensano di avere il diritto di scegliere da sé le esperienze da fare.

La prevenzione non è una materia come un'altra

Negli Stati Uniti, la prevenzione è perlopiù trattata come una materia scolastica, con programmi predefiniti, svolti nelle classi ordinarie. Solo occa-

sionalmente queste materie sono impartite da esperti di educazione alla salute, mentre di solito questo compito è assegnato agli insegnanti ordinari, che magari si impegnano marginalmente, se mai si impegnano, nell'educazione preventiva.

È un errore forzare la prevenzione sulle droghe e sull'alcol nel modello delle materie di programma. L'educazione sulle droghe non è la stessa cosa dell'insegnamento della matematica, della storia, dell'inglese: per quanto queste materie siano importanti, tuttavia hanno poco a che fare con il modo in cui i ragazzi si divertono, o si scelgono gli amici o fanno esperienza del mondo che li circonda. Il modello delle materie di programma è adatto per le conoscenze che di solito sono prive di contenuto emotivo: si prevede un percorso graduale e predefinito delle conoscenze, basato su letture e lezioni, con una chiara distinzione fra insegnanti e allievi.

Ma non è l'approccio giusto per la conoscenza di qualcosa di così complesso e personale come l'alterazione dell'esperienza, della coscienza e del proprio stato mentale.

Già all'età di 13 o 14 anni, i ragazzi sono in genere stanchi di esercitarsi a "dire no" alle droghe, come facevano da bambini: è una cosa che appare particolarmente stupida a quell'età, perché alle superiori le cose si rivelano ben diverse da quanto gli si voleva far credere da bambini. E per di più, la fiducia fra gli insegnanti e i ragazzi, sul tema delle droghe, è spesso già seriamente compromessa. Con queste premesse, non c'è da stupirsi che molti insegnanti si sentano in difficoltà a fare prevenzione con gli studenti di 11 o 12 anni. Se lasciano aperto uno spiraglio al di fuori del programma, corrono il pericolo di sentirsi rivolgere domande difficili, a cui non possono rispondere sinceramente (oppure hanno paura a farlo). Alcune di queste domande mirano a saggiare la loro preparazione, e perfino a metterli in imbarazzo. Ecco qualche esempio di domande che spesso i ragazzi fanno, quando sono liberi di farle.

Domande imbarazzanti, risposte oneste

«Che cosa è peggio, la marijuana, le sigarette o l'alcol?». «Perché la marijuana è illegale, e le sigarette e l'alcol no?». «Perché gli adulti sono così contrari allo sballo?». «Mi pare che studio meglio quando sono sotto l'effetto delle canne. Mi concentro meglio. Non capita così a qualcuno?». «Ha mai provato qualche droga?».

Sono domande che non si sentono nei programmi di prevenzione “politicamente corretti”. È possibile rispondere a queste domande, ma per riuscirci bene ci vuole onestà e coraggio. Ad esempio, per la prima domanda, bisogna riconoscere che non esiste una base razionale nel criminalizzare la marijuana e considerare lecito l'uso di tabacco e alcol. Il ragazzo che fa questa domanda, già sa che l'alcol e le sigarette uccidono centinaia di migliaia di americani ogni anno, mentre non ha mai sentito dire che la marijuana abbia ucciso qualcuno. È vero che alcuni rischiano la vita se fanno qualcosa di rischioso sotto l'effetto della marijuana, tuttavia, se l'adulto difende lo status quo, l'unico effetto sarà di screditare se stesso agli occhi dei ragazzi, che hanno soprattutto bisogno di una guida intelligente ed emotivamente vicina.

Il che non significa “dare il permesso” di usare l'alcol e le droghe. Una prevenzione onesta si fonda su una valutazione realistica dei tre rischi principali per chi si accinge a far uso di alcol e droghe: 1) dal 5 al 10% di chi usa alcol e/o droghe presto o tardi diventa consumatore problematico e sviluppa dipendenza; 2) usare l'alcol prima dei 21 anni, e droghe a qualsiasi età, può significare incorrere nei rigori della legge, con multe, carcere e una fedina penale macchiata che può danneggiare più avanti negli anni; 3) gli episodi di intossicazione possono provocare (e li provocano) danni fisici, problemi relazionali, e comportamenti imbarazzanti.

Su queste basi di realtà, si può discutere apertamente e sinceramente su tutto ciò che c'è da sapere sulle droghe e sui loro effetti.

A partire da quelle domande, si possono sviluppare discussioni utili, con

l'aiuto di un facilitatore esperto: i giovani stessi possono trovare le risposte, basate di solito sull'esperienza personale o sull'osservazione. Aiutare i giovani a ragionare da sé non è solo il miglior metodo di educare, ma favorisce anche una interazione positiva, oltre l'ascolto passivo e distaccato. Troppo spesso invece, nella prevenzione tradizionale, il "programma" intralcia la comunicazione autentica fra insegnante e studente.

Se vogliono conquistare l'attenzione dei giovani, gli adulti devono stabilire delle relazioni che facilitino l'apprendimento personale, differente da quello scolastico. Occorre perciò un processo di apprendimento aperto e interattivo, che si può riassumere in questi principi: fiducia, rispetto, flessibilità e responsabilità. Per stabilire un rapporto di *fiducia* coi giovani, è necessario essere bene informati sia sugli effetti positivi delle droghe che su quelli negativi. È essenziale dare risposte oneste, anche se talvolta può capitare di rispondere: «Non lo so, ma vediamo se possiamo scoprirlo insieme». È un buon metodo, perché stimola la partecipazione e stabilisce il principio che anche l'insegnante ha qualcosa da imparare.

Il danno dei test antidroga

Inoltre, i giovani e gli adulti devono *rispettare* reciprocamente le loro opinioni, esperienze e valori. Ciò significa evitare di trattare le persone dall'alto in basso, specie con giudizi personali moralistici. Se un comportamento è avventato o pericoloso, si può dirlo chiaramente, senza per questo sminuire l'individuo ha messo in atto quel comportamento.

Un processo di apprendimento è *flessibile*, quando si affrontano subito le domande urgenti dei giovani, senza rinviarle solo perché si deve seguire la sequenza degli argomenti prevista dal programma.

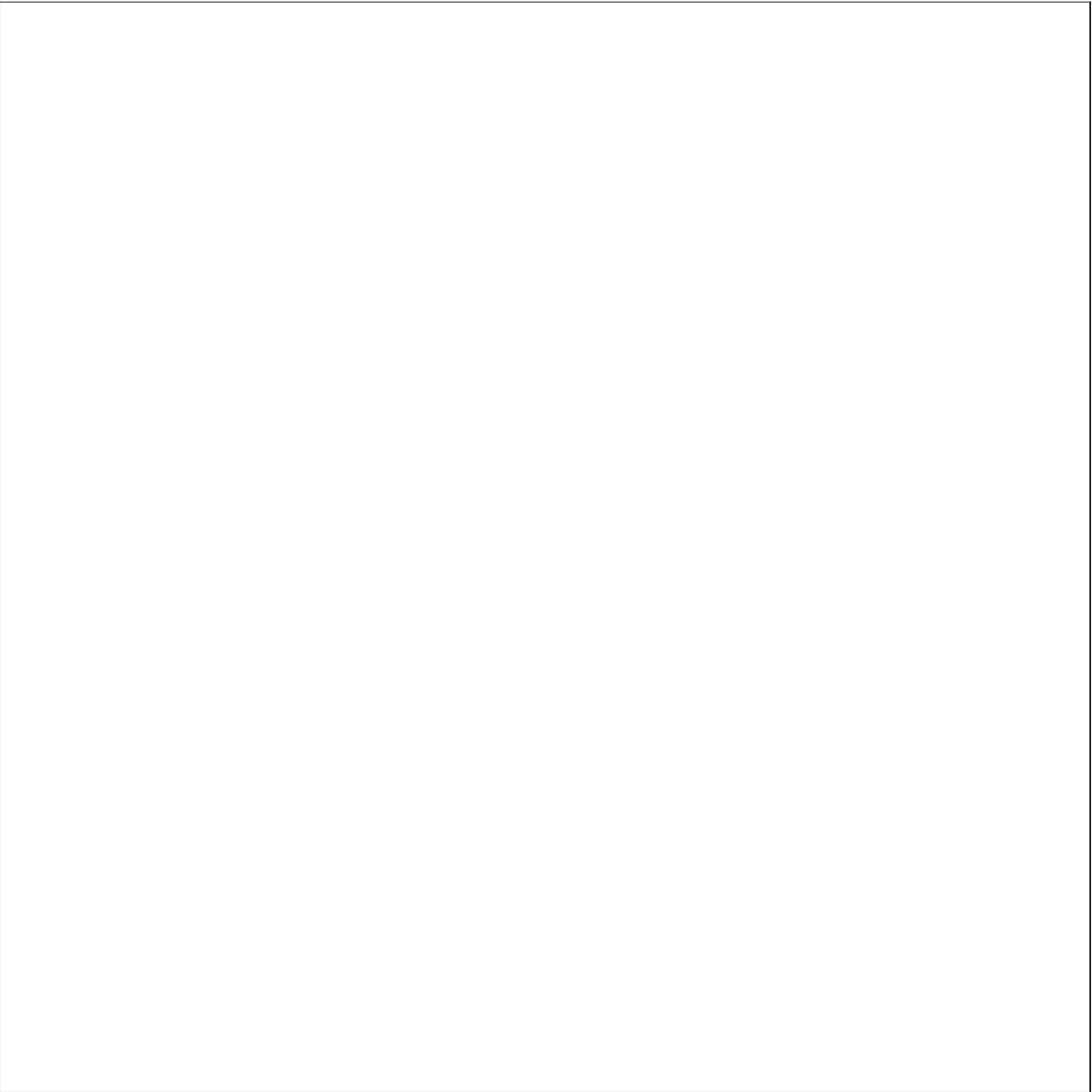
L'ultimo requisito è la *mutua responsabilità*, nel far sì che l'esperienza educativa sia significativa e ricca di informazioni, sia per gli adulti che per i giovani.

I quattro principi che abbiamo descritto hanno tutti lo stesso obiettivo: fa-

vorire legami positivi fra gli adolescenti e gli educatori. Ma le relazioni positive non investono la scuola, se la scuola non tratta gli studenti in base a questi stessi principi. Se il clima è dominato da strategie intrusive e dannose punizioni, la maggioranza degli studenti non legherà con la scuola. I giovani si alienano e fanno spesso mostra di atteggiamenti di sfida, per provare che possono violare le regole e sconfiggere l'autorità.

Sfortunatamente, la tendenza attuale negli Usa è verso politiche sempre più punitive e intrusive, e in un prossimo futuro può darsi che si adottino i test antidroga randomizzati per tutti i ragazzi. Si dirà che i test sono "per il loro bene": ma è un argomento sbagliato, e come tale sarà percepito dai giovani.

Ma davvero vogliamo che tutti i ragazzi americani si sentano trattati come sospetti criminali per il solo fatto di essere giovani? I test obbligatori randomizzati ignorano le garanzie legali correnti: quelle che non permettono alla polizia di perquisire le case, le automobili, le persone, senza una ragione valida. Trattare gli adolescenti come potenziali criminali non è il modo giusto per far crescere dei cittadini responsabili, legati al proprio paese e alle istituzioni.



a scuola di repressione

45

La politica in materia di droghe allude sempre anche a un modello sociale, a un'idea del rapporto tra lo stato e le scelte degli individui. La proposta Fini di riforma del Dpr 309/90 e il clima che si respira in questo paese da quando la Casa delle Libertà ha iniziato la sua crociata contro le droghe sono un chiaro esempio di ciò. La scelta repressiva condiziona anche il modo in cui si guarda al rapporto tra le generazioni. La scuola si trasforma in un luogo di controllo degli stili di vita giovanili, con grande rischio per le qualità educative. Per verificare ciò proviamo a mettere insieme alcuni avvenimenti e a leggere cosa dice la proposta Fini riguardo la scuola. Dal 2004 in poi si sono succeduti diversi blitz delle forze dell'ordine nelle scuole italiane con l'intento di porre fine al consumo di droghe leggere e di fermare gli "studenti spacciatori". In Veneto e in Lombardia sono stati presentati due progetti di legge simili che introducono l'obbligatorietà di un controllo periodico antidroga degli studenti. L'esito del controllo, fatto attraverso il test salivale, secondo tali proposte andrebbe immediatamente comunicato alle famiglie degli studenti.

Anche la proposta di legge Fini chiama direttamente in causa le famiglie. La parte della proposta che tratta i “centri di informazione e consulenza nelle scuole” si distingue nettamente dal testo vigente. Oggi questi centri, da attivarsi nelle scuole superiori, svolgono un’attività concordata con gli organi collegiali e con i servizi pubblici e gli enti ausiliari del territorio. Le consulenze sono erogate nella garanzia dell’anonimato. Inoltre oggi anche gruppi di studenti possano proporre al consiglio d’istituto iniziative di approfondimento sulle tematiche dell’educazione alla salute e possano esprimere la propria preferenza sui docenti da coinvolgere in tali attività. Nel nuovo testo i centri, sempre rivolti solo alle scuole superiori, operano secondo gli indirizzi del piano dell’offerta formativa della scuola, ma è scomparso ogni riferimento agli organi collegiali. Nei centri sono impegnati i docenti che hanno seguito degli appositi corsi di formazione e gli enti pubblici e privati presenti nel territorio. I centri non solo devono orientare i giovani verso le strutture riabilitative del territorio ma devono svolgere anche attività di sostegno alle famiglie. Inoltre i «docenti sono tenuti ad informare le famiglie circa i comportamenti dei giovani che abbiano utilizzato sostanze stupefacenti e sostanze psicotrope...».

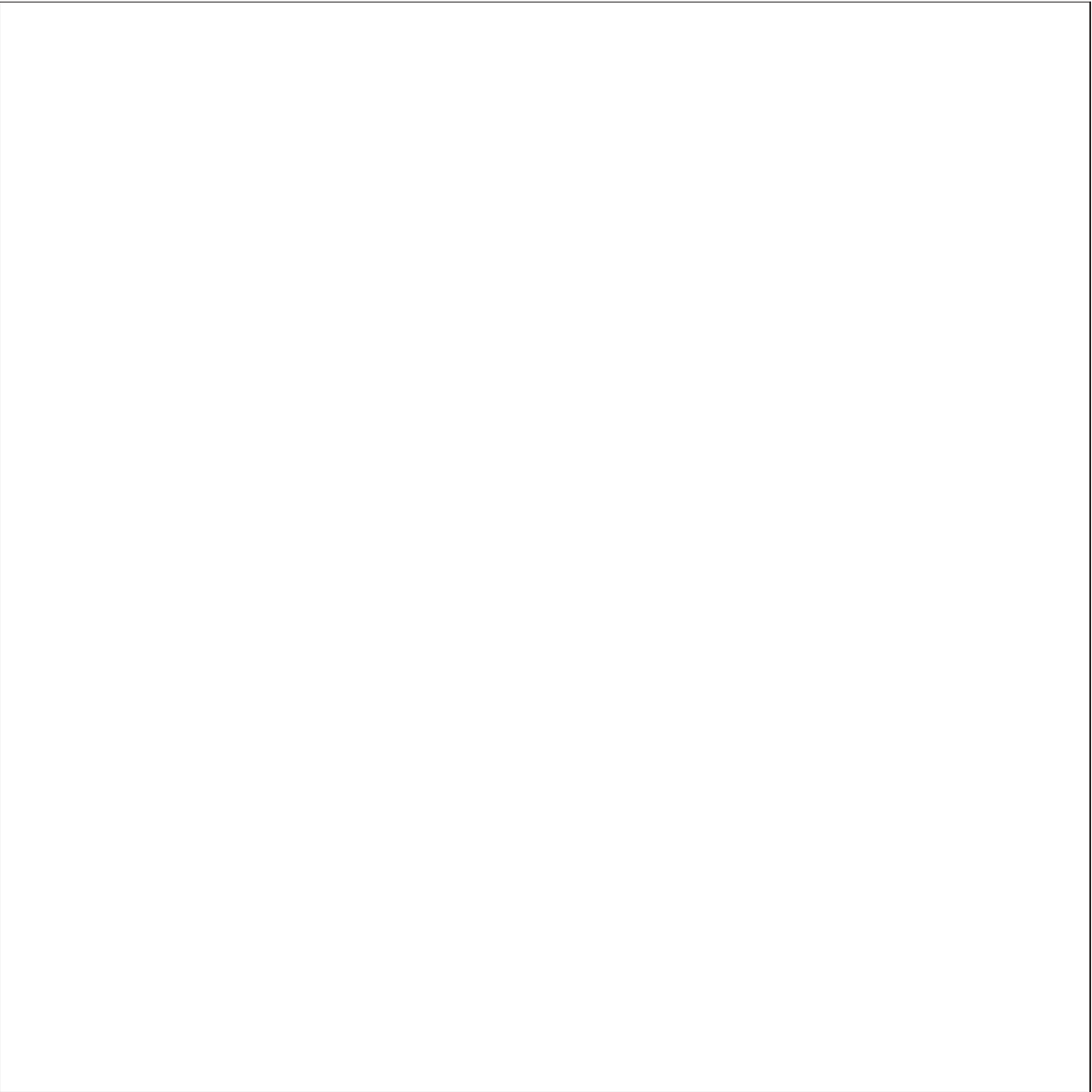
Scompaiono dunque gli studenti come attori capaci di proposta educativa e le famiglie diventano il vero punto di riferimento della scuola. Questa ipotesi ridimensiona nettamente la responsabilità educativa della scuola e la possibilità che questa sia il luogo in cui si forma e prende corpo l’autonomia dei giovani. L’inter-

locutore della scuola sono le famiglie. C'è un'evidente affinità con la riforma della scuola del ministro Moratti, non a caso grande frequentatrice dei meeting di San Patrignano.

Entrambe le proposte sono ispirate dal familismo e dall'idea, a questo strettamente legata, di un arretramento dello spazio pubblico. Franco Cassano ha parlato di ideologia del privatismo di massa: la dimensione pubblica ospita e tutela gli interessi privati. In questa idea di società, nella quale prevalgono le risposte individuali, la domanda degli utenti (le famiglie) prevale sulla responsabilità della scuola nel garantire un'offerta formativa di qualità. Il decreto attuativo della riforma della scuola, relativo al primo ciclo d'istruzione, ipotizza una diminuzione dell'orario obbligatorio e una serie di ore opzionali e facoltative, a discrezione delle famiglie. Ognuno dovrebbe poter indicare cosa vuole, scegliendo così il percorso per il proprio ragazzo. Questa rarefazione dello spazio pubblico dell'istruzione riduce anche lo spazio di costruzione del percorso autonomo dello studente, in realtà avvilisce quella individualità che vorrebbe esaltare. Le famiglie esercitano il loro controllo sulla scuola, che a sua volta controlla gli studenti.

In una scuola così fatta rimane poco spazio per i quattro principi indicati dal pedagogista Rodney Skager come quelli utili a una prevenzione efficace da attivare nelle scuole: fiducia, rispetto, flessibilità, responsabilità. Bisognerebbe voler aiutare i ragazzi a ragionare da sé, ma la scelta repressiva non ama le teste pensanti.

Cecilia D'Elia



Claudio Cippitelli

un messaggio manicheo

49

La campagna nazionale di informazione e prevenzione dall'uso delle droghe del 2002-2003 si svolge tra lo stupore e il dissenso di gran parte degli operatori e del mondo scientifico impegnato sulle tematiche dei consumi e delle dipendenze.

Ecco alcune note di commento, tra le tante riflessioni possibili in merito ad un approccio che volutamente ignora quanto acquisito in tre conferenze nazionali governative sul tema.

Le sostanze. Nel sito dedicato alla campagna l'alcol non è citato, nonostante sia noto che l'alcool è presente in ogni contesto aggregativo, in ogni forma di policonsumo, e il suo abuso è rischioso sia per le patologie che causa, che per gli incidenti stradali che provoca.

Viene invece inserito il metadone, non così diffuso come sostanza d'abuso, ma verso il quale si voleva forse ribadire che è una droga, ed in particolare quella "droga di stato", somministrata presso i Ser.T., cui si imputano

«gli stessi danni dell'eroina e una dipendenza ancora maggiore» e di cui si tacciano gli usi terapeutici. Assenti le anfetamine, gli psicofarmaci e la ketamina, tutte sostanze presenti nei contesti del *loisir* notturno, e verso le quali sarebbe stato utile spendere qualche parola.

Banale, banalizzante. «Per certi versi, la droga ti dà effettivamente molto: dipendenza, malattie, isolamento e chissà quant'altro». È solo una delle tante affermazioni semplicistiche della campagna.

Come si può informare e prevenire, addirittura educare, partendo da una menzogna (chi si droga ricerca solo dipendenza, malattia e isolamento) che tutta la letteratura scientifica esorta a evitare perché controproducente? Da millenni gli uomini coltivano e consumano sostanze psicoattive: perché? Le ragazze e i ragazzi sanno che le culture, le scelte e l'agire dell'uomo contengono elementi contraddittori e di rischio, ma non sono mai banali.

Manichea. Il dott. Renato Bricolo, uno degli esperti che ha curato la campagna degli anni precedenti («fatti furbo non farti male»), definisce questa campagna «manichea». Divide l'universo giovanile in due: da una parte i ragazzi *allegri, solari, vitali*, dall'altra i *tossicodipendenti*.

Non esistono spazi intermedi, dove ad esempio avvengono consumi non dettati da stati di dipendenza; insomma viene negata la realtà insieme a tutte le pratiche di intervento rivolte proprio a limitare i rischi legati a questi tipi di consumo che costituiscono il quotidiano vissuto di molti giovani.

Manichini e pupazzi. Chi aveva pensato che non ci fosse niente di peggio della campagna con i protagonisti dagli occhi bianchi (dall'ineffabile slogan «la droga ti spegne»), oggi può ricredersi: il logo della campagna ideata da San Patrignano è un *pupazzo*. In un documento di critica della campagna, l'Ufficio Dipendenze del Comune di Firenze scrive: «Il messaggio crea una divisione netta e drastica nell'universo giovanile in cui chi fa uso

di una sostanza, qualunque essa sia ed in qualunque modalità o contesto di appartenenza, viene immediatamente stigmatizzato come persona al di fuori del principio fondante l'essere umano, "l'esserci"... "O ci sei o ti fai" ti lascia solo, abbandonato e non informato... non c'è spazio per la solidarietà... se ti fai sei fuori». Fuori come un pupazzo.

Territorio. Questa campagna, a differenza delle precedenti, è realizzata con pochissimi attori, senza coinvolgere le reti locali di intervento e senza sostenere le attività specifiche; privilegia inoltre la visibilità da parte del mondo adulto tesa alla sua rassicurazione, stando nelle piazze ed in eventi generici, senza mai affrontare i veri luoghi del consumo, in particolare quelli della notte. Ma si sa, i ragazzi *allegri, solari, vitali*, la notte riposano.

le campagne del Governo

Fabrizia Bagozzi

fatti furbo, non ci credere

52

Le campagne istituzionali sulle droghe sono complicate da realizzare se il tentativo è quello di fare in modo che servano almeno un po', al di là del segnalare che l'istituzione è attenta al tema. Le ragioni sono tante. Alcune attingono al "che cosa" dire (messaggio), al "chi" dirlo (target) – tenendo conto che chi parla è un'istituzione (emittente) – e al "come" dirlo (metodo). Per quanto riguarda il che cosa dire, il dibattito fra i diversi punti di vista è noto. Ma, sul piano dell'efficacia, è opportuno rilevare che parlando di sostanze stupefacenti, se il target di riferimento – il pubblico a cui si vuole parlare – è (come dovrebbe) quello dei consumatori e/o dell'ampio serbatoio di adiacenti, curiosi, sporadici e occasionali, un messaggio monodimensionato sulla sola dissuasione, sul modello «Chi ti droga ti uccide» (1992) o sul modello «O ti fai o ci sei» (2002) rischia di andare a vuoto. Dire a un giovane consumatore occasionale di hashish che la droga uccide, significa determinare in lui uno scetticismo assoluto e una (ulteriore) perdita di autorevolezza nell'emittente. Del resto, ciò non lo aiuta neppure ad essere

reso consapevole del fatto che, nel consumare una sostanza che interviene sullo stato di coscienza, ci sono dei rischi, anche legali. Al contrario, un messaggio strettamente e unicamente dissuasivo può avere un'altra funzione, quella di rassicurare il mondo adulto sul fatto che l'istituzione si sta occupando della questione secondo una linea tradizionale e, probabilmente – ce lo dicono alcune ricerche su campo – consolidare nella propria attitudine al non uso, al non consumo, chi fra i giovani è già risoluto a non farlo: i decisi, per così dire. Possono essere effetti non trascurabili per l'istituzione e chi la guida. Ma attengono ad altre priorità, altre scelte, altri pubblici. In ogni caso, come ogni pubblicitario sa, è sempre discriminante individuare il proprio target di riferimento (a chi si parla) per impostare un messaggio efficace. Cosa che, in definitiva, le grandi campagne di comunicazione sociale hanno fatto poco – con qualche significativa eccezione («Fatti furbo, non farti male», 1998) – in questi quindici anni. Soprattutto nel caso degli spot, ma non solo. Il pubblico di riferimento è spesso indifferenziato e generico: con un unico messaggio ci si rivolge a tutti, adulti, giovani, users, non users. Alla fine non rimane nulla, se non una generica petizione di principio.

C'è poi da segnalare una criticità rispetto all'emittente. L'istituzione “che prescrive” fatica ad essere efficace in settori che attengono, come questo, alla sfera del comportamento individuale e a una eventuale sua modificazione. Non è perché un'istituzione ti dice: non ti devi drogare, che tu decidi di non farlo. È sulla base di altre valutazioni, più complesse, reticolari, che si forma il tuo orientamento a tenere o meno un comportamento a rischio come quello del consumo di sostanze. Sono più efficaci soggetti diversi: i pari, o magari adulti autorevoli per il tuo universo di riferimento. Con altri linguaggi, con una comunicazione fatta da codici più condivisi rispetto al gruppo di riferimento. Il che non vuol dire che l'istituzione non debba intervenire, ma è forse il caso che ragioni su diverse strategie comunicative, per su partnership dal basso con i gruppi giovanili e comunque avvicinan-

dosi sul piano dei codici al pubblico a chi vuole parlare. Da questo punto di vista è insidioso il rischio di far uso di forme comunicative di impianto tradizionale basate sull'utilizzo di immagini forti, violente e terrorizzanti, che possono produrre atteggiamenti negativi di rimozione o di rifiuto, o, al contrario, di esercitare un fascino perverso, far scattare la sfida. Ciò è valso per molte campagne fatte all'estero (Usa, Gb), ma ha toccato anche il nostro paese («Chi ti droga ti uccide»).

C'è poi una difficoltà, per così dire, di metodo. In questo campo i meccanismi classici della comunicazione pubblicitaria funzionano meno. Attorno a un prodotto, per convincere la gente a comprarlo, il pubblicitario costruisce sogno, seduzione e usa il principio del trasferimento connotativo: associare a un prodotto sempre immagini positive, mai negative. Per vendere di più. Il meccanismo va capovolto rispetto alle sostanze: la dissuasione (l'esempio più evidente), ma anche l'acquisizione della consapevolezza della criticità dei comportamenti di consumo, il ragionamento sui rischi, portano a lavorare, sul piano comunicativo, in maniera diversa. Non la persuasione all'acquisto, ma la dissuasione all'uso. Non la seduzione del prodotto, ma la messa in evidenza degli aspetti critici, degli elementi di impasse. E tutto ciò, tra l'altro, rispetto alle sostanze stupefacenti, che come è noto, hanno ampiamente a che fare – pensiamo all'ecstasy – con la fascinazione degli stati modificati di coscienza, il piacere che, scandalizzi o meno, le sostanze in qualche modo anche veicolano («Prendete un orgasmo, moltiplicatelo per 10 e non avete ancora idea di che cosa sia farsi un buco», Renton in *Trainspotting*). Peraltro, il trasferimento connotativo applicato al contrario (parlarne male per non far “comprare”), come abbiamo visto, qui non vale, soprattutto se il pubblico è costituito da users e contigui. Dunque la professionalità del pubblicitario è, come è ovvio, determinante, ma va accompagnata, aiutata, integrata da chi sperimenta nel lavoro quotidiano forme di comunicazione (e di relazione) che contribuiscono a orientare e modificare i comportamenti di uso e abuso. Ciò è dalle competenze

degli operatori che stanno sul territorio, a diretto contatto con i ragazzi. Per questo è fondamentale che a lavorare sulle campagne in maniera attiva sia una equipe multidisciplinare. Cosa che è accaduta raramente e quando si è verificata ha portato frutti («Fatti furbo, non farti male»).

Un ultimo aspetto (fra i tanti) riguarda il carattere di queste campagne nazionali che sono state, sempre, generali. Progettate dal centro e paracadutate sui territori. Sarebbe invece importante che le prossime, pur mantenendo una regia centrale, presso l'istituzione, stimolassero gruppi – interdisciplinari – di progettazione e di realizzazione a livello locale (regionale, comunale): per rispondere alle caratteristiche dei gruppi di consumatori (e contigui) dei singoli territori che, come, è noto, possono essere molto diversi anche solo a 50 chilometri di distanza. Non solo. La legge sulle campagne informative è del 1987. Nasce molto sbilanciata sull'aspetto comunicativo della comunicazione sociale - scusate il bisticcio di parole. Allora, per mille ragioni, aveva un senso. Oggi, dopo quasi vent'anni, quella legge andrebbe modificata ragionando di più - e dunque destinando una bella fetta di risorse - sull'aspetto sociale, sull'interazione fra comunicazione e relazione, fra comunicazione e operatività sociale. Per massimizzare la sua efficacia, una campagna sulle sostanze deve lavorare in forte sinergia con le unità mobili, gli operatori di prossimità, i servizi e deve fare in modo, concretamente, che ciò accada. La ricaduta sui singoli non la garantiscono le hostess che distribuiscono il volantino: la facilitano gli operatori che costruiscono relazione. Perché in questo campo, alla fine, una delle forme di comunicazione più efficaci è proprio la relazione. Sarebbe ora di intervenire su quella legge.

i test antidroga

Marina Impallomeni

schedati e scontenti

56

A volte le cifre parlano da sole, e questo è proprio uno di quei casi. Nel suo discorso sullo stato dell'Unione, lo scorso gennaio, il presidente Bush ha chiesto che, a fronte degli attuali due milioni di dollari, ai programmi di test antidroga nelle scuole siano destinati altri 23 milioni di dollari, con un incremento del 1150%. Insomma, gli studenti americani sono avvertiti: la "guerra alla droga" sta arrivando anche nella loro scuola.

Alle parole di Bush hanno prontamente fatto seguito tre membri del Congresso (i repubblicani John Peterson, Tom Osborne e Mark Souder) i quali, sempre a gennaio, hanno presentato una proposta di legge per estendere i test antidroga randomizzati a tutti gli alunni delle scuole, e non solo a quelli che partecipano alle attività extracurricolari come avviene attualmente. La proposta ("Empowering Parents and Teachers for a Drug Free Education Act") intende destinare dei fondi speciali alle scuole a patto che esse dimostrino di essere "drug-free", e il primo requisito loro richiesto è appunto che il programma scolastico «includa, nel rispetto del quarto

emendamento della Costituzione degli Stati Uniti, i test antidroga randomizzati per gli studenti». I genitori, qualora non fossero d'accordo con il programma di *drug testing*, dovrebbero negare attivamente la loro autorizzazione.

Nel suo discorso sullo stato dell'Unione, il presidente Bush ha annunciato trionfalmente che, negli ultimi due anni, il consumo di sostanze tra gli studenti delle scuole superiori è sceso dell'11%. Ciò significa che, rispetto al 2001, negli Usa i giovani consumatori di droghe illegali sono diminuiti di 400.000 unità. Ebbene, il dato citato è esatto, e risulta dal più grande studio mai condotto a livello nazionale sui consumi giovanili in relazione al *drug testing*. È invece completamente infondato il presupposto da cui muove la proposta della Casa Bianca, secondo cui i test antidroga nelle scuole farebbero da deterrente al consumo di sostanze illegali tra i giovani. Quello che Bush non ha detto, infatti, è che secondo la stessa ricerca da lui utilizzata, i test antidroga nelle scuole sono del tutto inefficaci a ridurre tale tipo di consumo.

La crociata della Casa Bianca è stata condannata fortemente dalla Drug Policy Alliance (la maggiore organizzazione per la riforma della politica delle droghe negli Usa) e dalla American Civil Liberties Union. Rispondendo alla decisione di Bush di estendere il ricorso a questa pratica invasiva e costosa, che mina profondamente il rapporto di fiducia tra alunni e corpo insegnante, Dpa e Aclu hanno prodotto un opuscolo informativo dal titolo *Making Sense of Student Drug Testing: Why Educators Are Saying No* che, annunciano, sarà distribuito a oltre 24.000 persone che operano nel settore scolastico in tutto il paese.

La pubblicazione denuncia l'inefficacia della pratica del *drug testing*, proprio a partire da quella stessa ricerca citata da Bush nel suo discorso. Lo studio - apparso sul *Journal of School Health* ("Relationship between student illicit drug use and school drug-testing policies", April 2003, Vol. 73, No. 4, pp. 159-164) e finanziato in parte con fondi federali dal Nida - è

stato realizzato dall'Università del Michigan, il cui programma annuale "Monitoring the Future" è finalizzato ad accertare i livelli di consumo di droghe tra gli studenti delle scuole medie e delle superiori. Lo studio si è basato su dati raccolti tra il 1998 e il 2001 da 76.000 studenti che conducono attività extracurricolari in tutto il paese. Ebbene, i risultati della ricerca non hanno indicato alcuna differenza rilevante nel consumo di droghe illecite tra gli studenti delle scuole che effettuano i test antidroga e quelle che non li effettuano. Essa ha inoltre appurato che in realtà solo il 5% delle scuole superiori americane ha una politica di *drug testing*, a cui va aggiunto un 14% di istituti che hanno effettuato i test solo in caso di sospetto di consumo. Data la scarsa diffusione di questa pratica, è perciò da escludere che essa abbia determinato il trend dei consumi registrato a livello nazionale. Secondo gli autori dello studio, nel determinare il consumo da parte dei giovani conta piuttosto l'atteggiamento che essi hanno verso il consumo, e il loro modo di percepire il consumo da parte dei loro coetanei.

Contro le evidenze scientifiche di questo studio nazionale, fanno notare le ricercatrici di Dpa e Aclu autrici dell'opuscolo, una manciata di scuole sostengono in modo aneddotico l'efficacia del *drug testing*, ma l'unico studio formale ad aver sostenuto una riduzione del consumo si basava su un numero limitatissimo di scuole ed è stato sospeso dal governo federale per mancanza di metodologia adeguata. Per altro, l'autore di tale studio, Linn Goldberg, ha dichiarato al *New York Times* che esso «non provava che i test limitino il consumo» (Greg Winter, "Study finds no sign that testing deters students' drug use", *New York Times*, 17/5/2003).

Oltre a sottolineare come la strategia del *drug testing* sia totalmente priva di validi presupposti scientifici, le ricercatrici di Dpa e Aclu muovono anche una serie di obiezioni sui danni che essa inevitabilmente provoca. Vediamone alcune.

Il drug testing è costoso

Le scuole spenderebbero una media di 42 dollari per studente testato, cioè 21.000 dollari per un istituto che voglia sottoporre al test 500 studenti. Questa cifra, si fa notare, riguarda solo il test iniziale e non include i test di conferma, le eventuali spese legali o il costo di un programma di counseling e trattamento per gli alunni risultati positivi. In un distretto scolastico, il costo di tutti gli accertamenti effettuati su soli 11 studenti risultati positivi è stato di 35.000 dollari.

Il drug testing espone le scuole a rischi legali e diatribe giudiziarie

Nel 2002, con un margine di 5 a 4, la Corte Suprema ha autorizzato i distretti scolastici pubblici a sottoporre ai test gli studenti che prendono parte ad attività extracurricolari e competitive. Nella sua sentenza la Corte ha solo interpretato la legge federale, ma le scuole sono anche soggette alle leggi statali, che possono fornire agli studenti maggiori tutele e variano molto da stato a stato. In Iowa, spiegano le autrici, i programmi di *drug testing* randomizzati sono proibiti perché la costituzione dello stato vieta qualunque tipo di indagine su un cittadino se non in presenza di fondati sospetti. In molti stati tra cui Arkansas, Indiana, Maryland, Michigan, Ohio, Oklahoma, Oregon, Texas, Washington, sono state intentate delle cause legali contro i distretti scolastici per i test da loro effettuati. «Molti di questi distretti – si legge – sprecano anni e migliaia di dollari dei contribuenti per queste battaglie legali senza garanzia di successo».

Il drug testing allontana gli studenti dalle attività extracurricolari

L'opuscolo fa l'esempio del Tulia Independent School District, citato in giudizio per violazione della privacy. In questo distretto il numero degli studenti che praticano attività extracurricolari (tra cui quelle sportive) è sce-

so drammaticamente dato che, secondo la sentenza della Corte suprema, solo gli studenti che vi prendono parte possono essere sottoposti ai test.

Il drug testing può dare risultati errati

Come spiegano le autrici, il sistema di monitoraggio più usato – l'analisi delle urine – può produrre dei falsi positivi perché non distingue necessariamente tra diversi metaboliti che hanno strutture molto simili. Ad esempio, la codeina può dare un risultato positivo per l'eroina e alcuni decongestionanti possono dare risultati positivi per l'anfetamina. Per eliminare la possibilità di falsi positivi, alcune scuole chiedono agli alunni di comunicare i farmaci assunti legalmente prima di sostenere il test, violando il loro diritto alla privacy.

60

Il drug testing non aiuta a identificare il consumo veramente problematico

Il corpo insegnante può identificare gli studenti che hanno realmente un problema di abuso facendo attenzione ai segnali che gli studenti inviano. Se si affida ai test, la scuola tenderà a sottovalutare metodi diversi e migliori per identificare tali alunni. Inoltre si possono avere conseguenze non volute, ad esempio l'uso di sostanze più pericolose ma più difficili da riscontrare con i test. Infine, la pubblicazione di Dpa e Aclu propone una serie di alternative al *drug testing* quali: incoraggiare gli alunni a seguire i programmi doposcuola, inserire un'informazione seria sulle droghe nei programmi scolastici delle diverse materie (dalla psicologia, alla chimica, alla storia, alla sociologia) evitando di terrorizzare i ragazzi, fornire loro attività di counseling e metterli in condizione di essere assistiti da personale sociosanitario specializzato, incoraggiare i genitori a essere informati, coltivare la fiducia e il rispetto tra gli studenti e gli adulti.

[da *Fuoriluogo*, marzo 2004]

Gianfranco Bettin

la sindrome di Orwell

61

In attesa che qualcuno, a destra, inforchi la via di Damasco anche sulla politica sulle tossicodipendenze, come già Fini sui diritti politici degli immigrati, ci si deve misurare, in questo inizio di anno scolastico, con le ricadute negli istituti medi e superiori del rilancio repressivo che la maggioranza del parlamento e di molti consigli regionali o comunali sta operando in questa materia. In particolare, in Lombardia e in Veneto, la linea che ha il suo beato protettore in San Patrignano e ha i suoi volonterosi officianti soprattutto in Fini, Gasparri, Moratti e in quasi tutta la Lega, sta articolandosi con provvedimenti che intrecciano intimamente pulsioni repressive e pulsioni medicalizzanti, nel peggio del peggio di quanto si è visto da sempre nelle politiche “antidroga”.

La nuova campagna si svolge in nome del “tamponi” e della saliva. Infatti, secondo il progetto di legge presentato in Lombardia dal vice presidente regionale Piergianni Prosperini (An) diventerebbe obbligatorio un controllo periodico antidroga da svolgersi sottoponendo gli studenti delle medie e

delle superiori a un test salivale (il “Cozart Rapid Scan”), lo stesso che la polizia stradale usa per scoprire se gli automobilisti hanno fatto uso di sostanze stupefacenti. Dell’esito del test, che si può fare rapidamente (dura 12 minuti), verrebbe poi avvertita immediatamente la famiglia dell’esaminato.

Una proposta analoga è stata avanzata dall’assessore regionale all’Istruzione e alla Cultura del Veneto, il leghista Ermanno Serrajotto, con la sola variante che il test non sarebbe obbligatorio ma verrebbe praticato soltanto previo consenso delle famiglie degli studenti. Questa versione “soft”, si fa per dire, in realtà accentua un aspetto che la proposta lombarda considera implicito, e cioè il tentativo di coinvolgere direttamente le famiglie nella ossessione poliziesca che in questa materia la destra continua a rivelare, facendone il perno di una politica di vigilanza e repressione che punta tutto sull’illusione del controllo autoritario.

Come hanno osservato molti protagonisti delle politiche educative o dei servizi per le tossicodipendenze sia in Lombardia che in Veneto, a parte i dubbi di costituzionalità di una legge del genere, ancora una volta questa politica sfugge alla questione di fondo. Educare al benessere, alla rielaborazione di forme di disagio o di ricerca, perfino di semplice curiosità, fino a fornire strumenti che aiutino i più giovani a prendersi cura di sé e, in autonomia, a decidere liberamente dei propri stili di vita, a scegliere consapevolmente, implica ben altro investimento che quello necessario a “tamponare”, letteralmente, la situazione. Implica investimenti sulle strutture materiali e formative e, come si dice, sulle risorse umane. Implica un progetto di scuola, ad esempio, che sia un po’ più articolato e convincente che il mero affidamento al mercato (e i contributi alle scuole private), così come un progetto di educazione alla salute, sul territorio, ha ben poco a che fare con la sindrome da “grande fratello” (quello di Orwell, non di Taricone) da cui è posseduta la destra di governo, che appunto ora mira a trasformare le famiglie stesse, oltre che le strutture scolastiche e mediche, in sentinelle del proprio fortino bigotto e autoritario. Chiunque abbia la testa sulle spalle e

conosca appena un po' la materia ha espresso forti dubbi o aperta irrisione e ostilità ai progetti dei due assessori, che possono tuttavia contare sulla probabile apertura di una vera campagna generale da parte governativa, con l'annuncio della nuova legge di stampo oscurantista da parte di Fini (che su questa materia è come il Fini pre-Damasco sull'immigrazione). Rischia di essere uno scontro a tutto campo. Proprio per questo, però, può diventare una buona occasione per riaprire una questione che sembrava riservata, da troppo tempo, quasi solo agli addetti ai lavori o agli insistenti e necessari protagonisti di battaglie come quelle condotte da *Fuoriluogo*. Se passa la logica del "tampone", sottoprodotto della logica delle manette e della cura coatta, in questa partita fuoriluogo non ci sarà praticamente nessuno.

punire più che educare

intervista a Giuliano Pisapia

reati immaginari

64

La proposta Fini annunciata a Vienna nella primavera del 2003 ha prodotto immediatamente dei danni nel senso comune e la svolta repressiva si è fatta sentire in modo particolare nelle scuole. L'inizio dell'anno scolastico si caratterizzò per i numerosi blitz delle forze di polizia nei licei di Roma tra cui il Virgilio, negli istituti superiori di Pescara, nel liceo classico Galilei di Firenze alla ricerca di spinelli. L'episodio più grave avvenne nel liceo scientifico Majorana di Rho: il ritrovamento di 20 grammi di hashish portò alla denuncia e poi alla condanna in primo grado (l'appello non è stato ancora fissato) del preside Bruno Dagnini a 20 mesi di reclusione per favoreggiamento e agevolazione dolosa all'uso di sostanze stupefacenti. In breve, i giudici ritennero che il preside «non poteva non sapere», e che perciò avrebbe dovuto denunciare gli studenti. Da allora molti insegnanti e presidi vivono nel terrore del ricatto di denuncia da parte di solerti "colleghi", coadiuvati dalle irruzioni di poveri cani addestrati alla repressione. Subito dopo la sentenza, Fuoriluogo intervistò il difensore, l'avvocato Giuliano Pisapia.

Quali comportamenti attribuiti al preside Dagnini sono stati ritenuti determinanti per la condanna?

Le motivazioni della sentenza non sono ancora state depositate e, quindi, non riesco a spiegarmi sulla base di quali emergenze processuali si possa essere giunti a una simile decisione. Anche in quanto vi erano, in atti, le deposizioni testimoniali di numerosissimi insegnanti nonché documentazione interna alla scuola che dimostravano una particolare attenzione di Dagnini di fronte al problema droga. Nel capo di imputazione gli si contestava di «consentire o comunque tollerare» e di «omettere deliberatamente di denunciare all'autorità giudiziaria» il consumo di hashish all'interno dell'istituto.

Questa condanna costituisce un precedente particolarmente preoccupante, dato che l'uso di cannabis è molto diffuso tra i giovani, e dunque nelle scuole.

Dobbiamo forse aspettarci che siano inquisiti tutti i presidi e i professori?

Innanzitutto è preoccupante che un preside sia stato condannato non solo in mancanza di prove rispetto al fatto che lo stesso abbia mai assistito a episodi di consumo di stupefacenti all'interno del suo istituto, ma anzi in presenza di numerosi elementi processuali che dimostravano una sua particolare sensibilità al problema. Basti far presente che, da un'indagine effettuata all'interno delle scuole milanesi, è risultato che, in tutte, una significativa percentuale di studenti fumava "spinelli"; una analoga indagine, fatta dopo circa un anno, ha dimostrato che nel liceo Majorana, il consumo era diminuito rispetto alle altre scuole. Il fatto che uno studente possa assumere sostanze stupefacenti per uso personale non implica certo che abbia "acquistato" o "ceduto" lo spinello a scuola. L'uso personale non è reato e, quindi, non vi è obbligo per il professore o il preside di denuncia all'autorità giudiziaria.

Se si stabilisce il principio che i professori e i presidi rispondono di agevolazione dolosa anche solo per essere venuti a conoscenza – magari per voci di corridoio – del fatto che, all'interno dell'Istituto scolastico, qualche ra-

gazzo fuma uno spinello, certo tutti i professori e i presidi delle scuole italiane rischiano l'incriminazione, con le conseguenze facilmente intuibili.

La condanna di Dagnini appare dettata da una concezione puramente repressiva del ruolo dell'insegnante...

Le politiche repressive non hanno mai dato risultati positivi, tanto meno nella lotta all'uso di stupefacenti e, al contrario, hanno determinato un grave aumento dei tossicomani, dei reati connessi alla tossicodipendenza, dei morti per droga e un rafforzamento della criminalità organizzata. L'insegnante non è un guardiano, ma una persona che trasmette il suo sapere, una figura spesso fondamentale nella vita di un adolescente.

Sarebbe assurdo pensare di risolvere il problema del consumo eccessivo di droghe stabilendo il principio secondo cui un ragazzino che fuma uno spinello deve essere denunciato alle autorità. Si tornerebbe indietro di decenni, vanificando il lavoro della comunità scientifica mondiale. Il rischio delle politiche repressive è quello di isolare, emarginare. Un ragazzo isolato ed emarginato è un ragazzo che difficilmente si integrerà nella società.

A suo parere, presidi e professori che si accorgano che gli studenti "fumano" a scuola, magari nei bagni, come dovrebbero comportarsi?

Fumare uno spinello non è reato. Un ragazzo che fuma a scuola deve essere seguito con maggiore attenzione e tatto, coinvolgendolo in attività didattiche, culturali, sportive, sociali, approfondendo la sua situazione personale, psicologica e familiare, parlandone, quando è opportuno, con i genitori e, soprattutto, capendo se è un episodio sporadico. La scuola dovrebbe attivarsi e far intervenire l'autorità, nei casi in cui dei veri e propri spacciatori o "pusher" tentano di entrare a scuola per vendere droga.

La proposta Fini prevede l'obbligo per i professori di segnalare alle famiglie gli studenti che fumano marijuana. Che effetto avrà questa legge nel mondo della scuola, se sarà approvata?

Spero che non sia approvata perché sarebbe un vero disastro. L'errore è quello di generalizzare. Ogni ragazzo è diverso, fuma per ragioni diverse,

viene da una famiglia diversa. A volte parlarne con i genitori può essere deleterio, altre volte utile. Trasformare la scuola in un luogo di restrizione e controllo non servirebbe certo a combattere il fenomeno del crescente consumo degli spinelli (i ragazzi li fumerebbero altrove!) ma snaturebbe completamente la funzione della scuola, non più luogo di apprendimento dove coltivare interessi e relazioni umane, ma luogo di punizione dal quale fuggire.

Presenterete appello? Cosa vi aspettate?

Sì, presenteremo appello non appena saranno depositate le motivazioni della sentenza. Se le norme di legge contestate al Dagnini verranno interpretate e applicate correttamente dal punto di vista giuridico, non potrà altro che giungersi a una sentenza di assoluzione perché il fatto non sussiste.

punire più che educare

don Gino Rigoldi

l'educazione misconosciuta

68

Per chi, come noi di Comunità Nuova, è abituato a lavorare e collaborare con presidi e professori nelle scuole superiori pubbliche e private di Milano e provincia, la condanna del preside Dagnini è stata un evento sorprendente e poco comprensibile o meglio, purtroppo comprensibile.

Dagnini, fin dall'inizio del suo arrivo al Majorana, aveva chiesto, realizzato e ripetuto progetti di prevenzione del consumo di sostanze, di educazione sessuale, di educazione alla legalità e su altri temi di interesse per i giovani, e tutto questo in stretta collaborazione con i servizi pubblici e con diverse associazioni del non-profit. Nella nostra esperienza di operatori della prevenzione che vedono ogni anno circa duemila giovani, questo dirigente è sempre stato uno dei più disponibili e sensibili. Posso tranquillamente aggiungere che ancora oggi molti insegnanti e diversi dirigenti scolastici sono così poco competenti in educazione e così sciocamente ideologici da credere che una minaccia di

punizione o meglio la punizione secondo un'interpretazione letterale di leggi o regolamenti, sia il miglior metodo per sradicare comportamenti devianti.

Sicuramente a Rho, la prevenzione e il dialogo per evitare il consumo di cannabis, comportamento purtroppo ormai endemico tra adolescenti e giovani lombardi, sono stati affidati soprattutto a interventi educativi, a progetti di informazione e di prevenzione anche secondaria; probabilmente meno al controllo e alla sorveglianza di qualche luogo che poteva essere diventato una sorta di santuario del consumo intrascolastico. Mi pare di ricordare che la sorveglianza di quanto succede a scuola sia in primo luogo compito degli insegnanti e degli organismi di governo scolastici, non solo del dirigente scolastico.

La nostra scuola pubblica è sicuramente una buona scuola, ovviamente e purtroppo con le sue eccezioni meno positive. La competenza più necessaria è quella della capacità di una buona relazione con i giovani, il che ovviamente non significa permissivismo. Relazione è un dialogo sincero e pulito tra persone che mantengono sempre il proprio ruolo ma non hanno paura di mettere in campo i propri sentimenti e le proprie convinzioni e fanno di tutto per attivare un dialogo con gli adolescenti, anche su alcuni loro comportamenti trasgressivi. Sicuramente un atteggiamento autoritario è più chiaro, viene condiviso da diversi genitori che confidano che la scuola possa fare quello che a loro non riesce in casa. Se poi dei genitori o degli insegnanti appartengono a qualche movimento autoritario e con morale sicura, un insegnante dialogante è quanto meno sospetto.

Per quanto riguarda il consumo di cannabis, ci si è messa anche la incompetente proposta Fini sulla droga dove con grande enfasi si confida che una decisa minaccia di punizione possa prevenire o almeno dissuadere gli adolescenti dal consumo delle droghe. Ma veniamo alla condanna del dirigente Dagnini.

Quello che si vede a occhio nudo è che dei giudici si sono incaricati di spiegare e applicare una loro idea di educazione. Hanno trattato un educatore come fosse un carabiniere o un poliziotto con automatico dovere di denunciare fatti o sospetti di contravvenzione alle leggi. Se questa modalità – che con l'educazione non c'entra pressoché nulla – dovesse affermarsi, sarebbe un vero disastro. Certamente il Pm e la Gup devono essere dei giovani zelanti magistrati. A leggere i loro provvedimenti, chi si intende di educazione si sente in dovere di invitarli a fare il loro mestiere e di ricordare la uguale dignità di altre professionalità. Non posso resistere alla tentazione di ricordare loro la saggezza antica di chi scrisse: «Summa lex, summa iniuria».

Un educatore non cambia il nome alle cose. Un reato, un cattivo comportamento, una prevaricazione devono essere chiamati con il loro nome. Ma l'educazione si fonda su di un rapporto di fiducia, sul dialogo, anche sul rimprovero e sul castigo, ma a passare dal castigo o dal rimprovero alla denuncia penale ce ne passa anche se non può essere esclusa. Se i dirigenti scolastici come i professori ricavassero dalla condanna di Dagnini che il loro compito educativo è strettamente collaterale con le forze di polizia, saremmo al disastro educativo e a una drastica riduzione di conoscenza, e quindi di controllo attivo, dei comportamenti giovanili.

punire più che educare

Maurizio Baruffi

il difficile mestiere di educare

71

«Se mi arriva una segnalazione di uno studente che ha rubato l'astuccio a un suo compagno di classe, cosa devo fare? Denunciarlo alle autorità competenti? Oppure cercare una soluzione differente? E perché non deve valere la stessa cosa per chi fuma uno spinello?».

Questo è l'interrogativo sollevato al convegno promosso a Milano il 18 ottobre scorso dalla Cgil per discutere del modo in cui rispondere alla sentenza di condanna nei confronti del preside di Rho. A questa domanda sono chiamati oggi a dare una risposta presidi, insegnanti e anche i bidelli che operano in una scuola. Presidi e insegnanti sono infatti pubblici ufficiali, mentre i bidelli svolgono un pubblico servizio. Queste figure non godono del segreto professionale, come altre categorie di lavoratori. «Psicologi o assistenti sociali – spiega Giuliano Pisapia, avvocato e parlamentare – possono utilizzare il riserbo per svolgere in modo più efficace la propria professione. Un educatore, quale un insegnante o un preside, no». Secondo Pisapia quella del segreto professionale è una delle soluzioni possibili dal

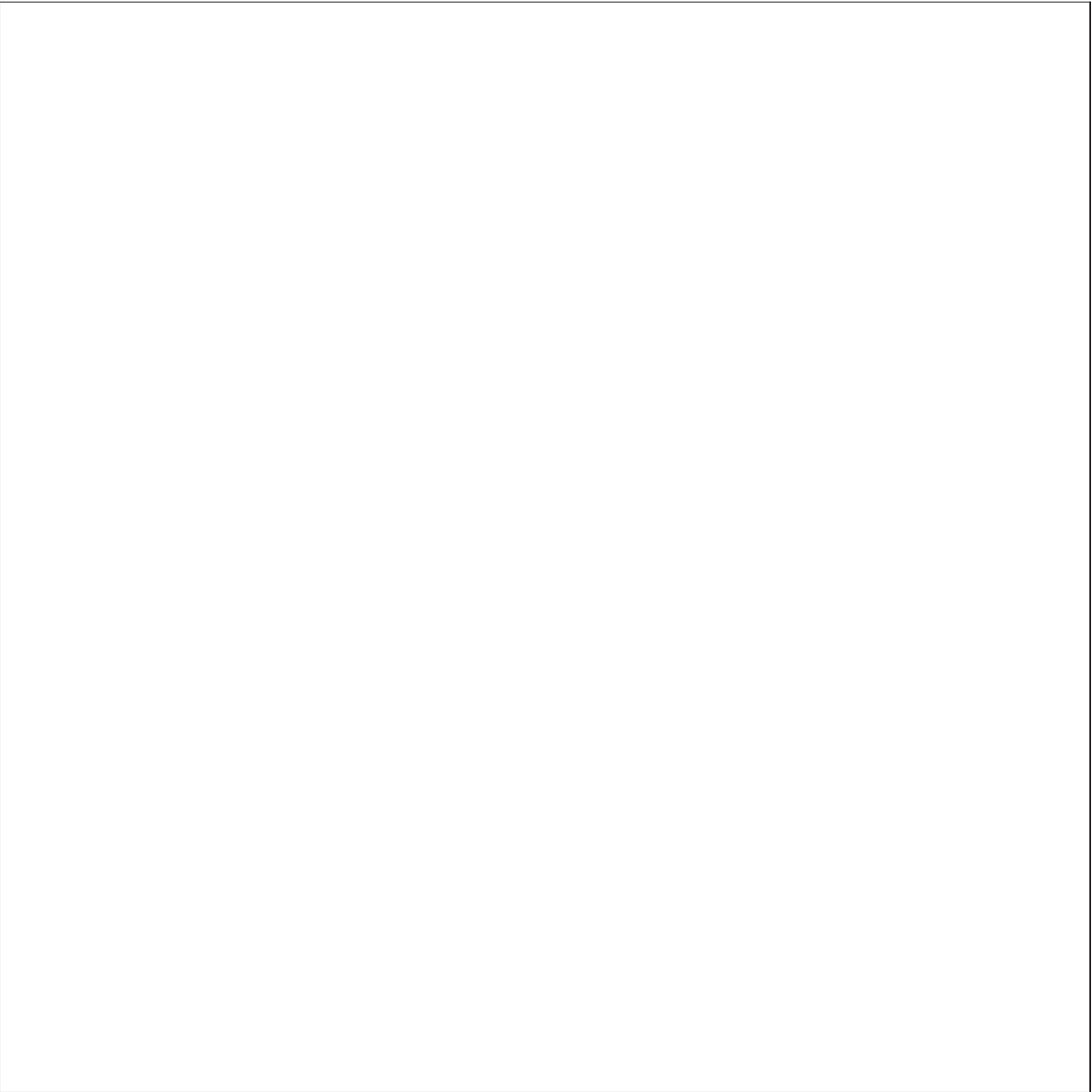
punto di vista giuridico per risolvere il dilemma di quegli educatori che devono trasformarsi in poliziotti o delatori. Un tema di grande attualità, dopo la sentenza che ha condannato in primo grado il preside del liceo Majorana di Rho, Bruno Dagnini, per favoreggiamento e agevolazione dolosa del consumo di sostanze stupefacenti. Secondo l'accusa il preside avrebbe dovuto segnalare alle autorità i comportamenti dei suoi giovani studenti che avevano l'abitudine di fumare nei bagni della scuola. «Ma cosa avrebbe dovuto fare il preside – si chiede Pisapia –, chiudere i bagni della scuola e venire denunciato per questo?».

Una soluzione pedagogica è quella proposta invece da Gustavo Pietropolli Charmet, psichiatra e docente universitario specializzato nell'analisi delle relazioni con gli adolescenti: «un educatore dovrebbe cercare il rapporto diretto con il giovane che ha un comportamento problematico o al di fuori dalle regole. Oggi si usa interpellare subito la famiglia quando ci sono evidenze del consumo di droghe, ma forse bisognerebbe responsabilizzare l'adolescente e affrontare direttamente la questione senza mettere in mezzo, almeno in prima battuta, i genitori».

La proposta di Charmet affascina la platea di presidi e docenti che assiste al convegno. Anche perché a Milano, proprio nelle prime settimane dell'anno scolastico, la sentenza Dagnini ha subito avuto conseguenze. Al liceo Berchet, un giovane sorpreso a fumare uno spinello, è stato denunciato. E questo anche se, come ricorda Pisapia: «Il consumo individuale non è nemmeno un reato». Probabilmente il timore di essere messi sotto accusa, nel momento in cui si compie la scelta di svolgere fino in fondo il proprio compito di educatore e non di poliziotto, è troppo forte.

Andrea Borselli, preside del Galilei, liceo scientifico e classico di Legnano, racconta che in un consiglio di classe una madre ha rivelato come il figlio acquistasse hashish da un compagno. «In quel caso non ho potuto fare altro che segnalare il caso alla polizia. Ma in altri casi bisognerebbe avere la possibilità di fare scelte differenti. Ci deve essere riconosciuta una specifi-

cità e una discrezionalità. Anche perché altrimenti abdichiamo alla missione della scuola e a qualsiasi forma di mediazione che è necessario mettere in atto di fronte a comportamenti scorretti: dal consumo di sostanze stupefacenti, ai fenomeni di bullismo, a una scazzottata».



prove di dialogo

75

Cosa vuol dire parlare di prevenzione in un'epoca in cui la maggioranza degli adolescenti (le percentuali variano nei diversi studi, ma sono sempre oltre il 50%) dichiara di conoscere persone che usano sostanze illegali o di averle direttamente usate almeno una volta? Spesso si ha l'impressione che vi sia da un lato il mondo degli adulti (dei genitori, degli insegnanti...) che continua a pensare interventi preventivi finalizzati a impedire il contatto con le sostanze illegali e dall'altra parte vi sia un mondo di adolescenti che, in realtà, questo contatto l'ha già avuto e ne parla tranquillamente quando gli adulti non sentono. È una prevenzione fondamentalmente giocata su un non ascoltarsi reciproco (oppure su una reciproca diffidenza), dove la possibilità reale di parlare delle sostanze è, in realtà, resa impossibile in partenza dal messaggio che «queste cose non si devono fare». Non si tratta di abbassare la guardia o di arrendersi alla "cultura della droga", come molto superficialmente si tende a dire, ma di ragionare su ciò che realmente accade tra i giovani, indipendentemente dal fatto che questo ci piaccia o meno. Gli adolescenti oggi, per fare un esempio, considerano "normalizzato" l'uso di alcol

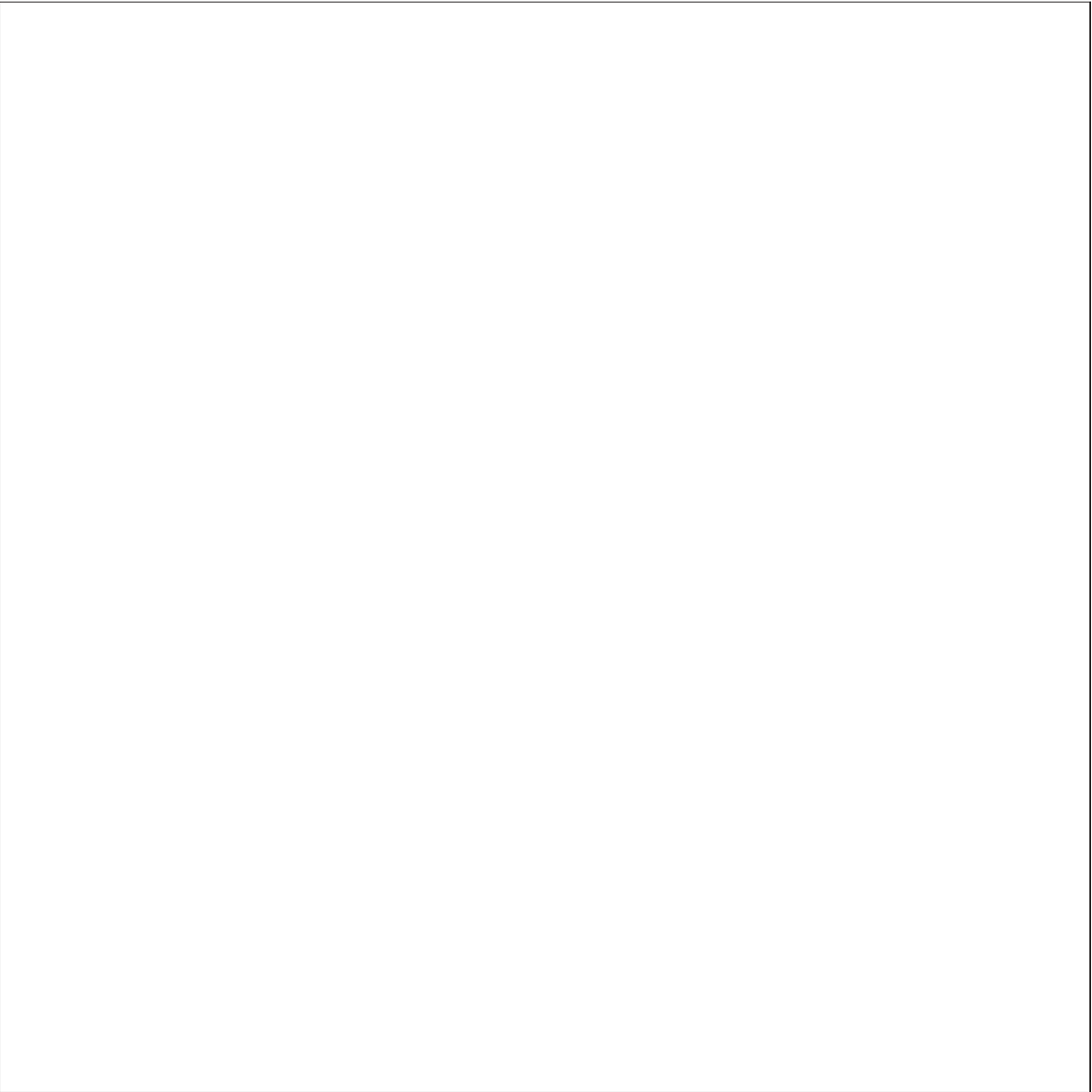
(legale) e/o di cannabis (illegale), soprattutto all'interno di alcune situazioni di divertimento, e sentire adulti che invece parlano di sostanze unicamente come fonte di problemi è visto, automaticamente, come una squalifica della competenza dell'adulto sulla materia. In altre parole si tende maggiormente a inseguire la costruzione di un messaggio che dica nella maniera più chiara e inequivocabile possibile che «noi siamo contro l'uso di droghe» piuttosto di privilegiare una ricerca di quale possa essere la strategia che più agevolmente ci può rendere ascoltabili dai giovani, facendo in tal modo passare alcuni contenuti.

Uscendo dagli stereotipi, tanto rassicuranti, siamo ancora troppo legati a una immagine che lega l'inizio dell'uso di sostanze a una sofferenza, a un deficit di qualcosa mentre i dati esperienziali, le ricerche condotte sui giovani, collegano piuttosto tale uso alla ricerca di un piacere, di un rilassamento insieme agli amici, di una piacevole esperienza durante una serata trascorsa fuori casa. Questo è ciò che i consumatori sperimentano, spinti dalla curiosità o desiderosi di aderire a modelli comportamentali del gruppo cui si appartiene o da cui si è attratti. In tal senso si può considerare molto ridimensionato il discorso della cosiddetta "pres-

sione dei pari”, che in genere tende ad assolvere i singoli assegnando le colpe al cosiddetto gruppo, in quanto è più opportuno ragionare su una spontanea imitazione del gruppo o dei comportamenti dei suoi leader.

A volte si preferisce continuare a interrogarsi senza risposta sul «Perché lo fanno?» piuttosto che accettare la risposta scomoda «Per piacere». È forse questa la maggior fatica negli interventi di prevenzione: ragionare con adolescenti su comportamenti che attengono alla sfera della ricerca del piacere e dello sviluppo dell'identità. È molto più facile invece, nel quotidiano, rifugiarsi in giudizi moralistici tendenti a demonizzare alcuni comportamenti. Le strade della prevenzione, in tal maniera, si confondono con le strade dei nostri pregiudizi o delle nostre opinioni su ciò che si dovrebbe o non si dovrebbe fare; sono strade note, conosciute, rassicuranti: sono le “nostre” strade. Difficilmente, a questo punto, sono però le strade della realtà che i giovani vivono quotidianamente. Un dialogo, forse, potrà ripartire soltanto se gli adulti sapranno rinunciare ad un atteggiamento di giudizio per recuperare una dimensione di ascolto nei confronti del mondo giovanile.

Edo Polidori



Grazia Zuffa

i consumi giovanili

79

Oltre l'allarmismo mediatico

“Giovani e droghe” è un binomio spesso nel mirino del sensazionalismo mediatico. Al grido di “Notti killer”, “discoteche killer” e così via si è forgiato il senso comune sulle cosiddette “nuove droghe” (ecstasy, amfetamine), a partire dalla fine degli anni '90. Più di recente, è ripartita una nuova campagna contro la canapa, quale droga illegale più consumata dai giovani: chi non ricorda la copertina ad effetto dell'Espresso (agosto 2002), *Spinello traditore, la marijuana brucia il cervello?*

Ultimo in ordine di tempo l'allarme cocaina, tanto più appetitoso per i media quanto più chiama in causa personaggi di grande notorietà e alta posizione sociale.

Come spesso succede nel campo delle droghe, la scienza è (malinconicamente) al servizio della politica. Nel caso del servizio dell'Espresso, il capo d'accusa principale era rappresentato dalle dichiarazioni della neuroscienziata Susan Greenfield al quotidiano britannico *The Guardian*, circa la po-

tenzialità della canapa di danneggiare il cervello, fatte nel contesto di un violento attacco politico al governo per la sua decisione di depenalizzare il consumo (accusato dalla scienziata di voler «promuovere la cultura della droga»). Peraltro, nella stessa intervista, la Greenfield riconosceva che non esisteva una solida evidenza scientifica circa la capacità della canapa di indurre danni cerebrali, e che comunque «gli effetti sul cervello nella vita reale sono così sottili che è difficile monitorarli»(sic!).

Nel settembre 2003, in concomitanza con l'annunciata presentazione del disegno di legge del governo italiano che inasprisce la repressione sulla canapa, il Consiglio Superiore di Sanità, su richiesta del ministro della Sanità, Sirchia, vara un laconico verdetto: «l'uso di canapa è gravato da pesanti effetti collaterali, quali schizofrenia, depressione, progressione ad altre droghe...e pertanto la cannabis non è da considerarsi droga leggera». A supporto scientifico, si allega un breve articolo del prof. Silvio Garattini, che selezionava sei (fra centinaia) di studi nel merito. Il quale però, in una lettera di precisazione a *Fuoriluogo*, ammetteva che «la letteratura scientifica è spesso contraddittoria» e che «dare peso ai dati negativi rispetto a quelli positivi era dovuto ad un principio di precauzione». (Come se la canapa, usata da migliaia di anni e che fino alla fine dell'800 ha fatto parte dei farmaci comunemente usati dai medici, potesse essere considerata una sostanza sperimentale, alla stregua degli OGM!).

Sono solo due esempi di informazione drogata e di scienza asservita o quanto meno strumentalizzata dal potere politico. Esamineremo più accuratamente in un paragrafo successivo lo stato del dibattito scientifico circa le droghe. Per il momento vogliamo sottolineare la pericolosità di questo approccio mediatico. Sotto esame sono i cosiddetti “effetti cronici” delle sostanze in quanto agenti chimici, indipendentemente dalla quantità di sostanze consumate, dalla dimensione temporale del consumo (un anno è uguale a venti?), dai contesti di consumo.

Il dilemma è rappresentato nei termini “quella droga fa male/non fa male”.

È come se il dibattito sull'alcol si concentrasse sul quesito: "l'alcol fa male?". La risposta più ovvia è: dipende. È certamente una sostanza che comporta dei rischi. Il fatto che il rischio si trasformi in danno dipende dalla quantità e dai contesti. E anche dalle caratteristiche degli individui. Il bicchiere di vino rosso al giorno, letale per il malato di fegato, è invece indicato per la stragrande maggioranza dei bevitori per combattere i radicali liberi. Non si dovrebbe ragionare allo stesso modo per tutte le sostanze psicoattive? Possiamo dire di sì, specie se si considera che molte di queste sono state usate in passato come medicinali (la canapa, ad esempio, è stata impiegata correntemente dalla medicina ufficiale sino alla fine dell'800). Pare che finalmente qualcuno cominci a farlo. Ad esempio, nel rapporto scientifico del comitato sulle droghe illegali del Senato Canadese (settembre 2002), si denuncia come superato il termine «effetti cronici» delle droghe, sostituito da «conseguenze dell'uso cronico». Spiega il rapporto: «In primo luogo, le conseguenze sono il risultato non tanto delle droghe in sé, ma del modo in cui sono consumate. Perciò, non stiamo ragionando tanto sugli effetti della sostanza, quanto piuttosto sulle conseguenze che possono derivare dall'uso ripetuto o pesante della stessa». Cerchiamo allora di saperne di più, cominciando dalla sostanza psicoattiva illegale più diffusa, la canapa.

Qual'è la reale estensione dei consumi di canapa?

Una premessa: gli studi sui consumi di droghe sono stati spesso falsati dalle fonti stesse della ricerca. Si è perlopiù indagato sulle persone che affluiscono ai servizi per tossicodipendenti, estrapolando da lì le tendenze nei consumi. In altri termini, sarebbe come se pretendessimo di imparare qualcosa sui modelli di consumo di alcol nella popolazione italiana, andando ad indagare fra i partecipanti ai gruppi degli Alcolisti Anonimi.

Per questa ragione, da un po' di tempo, le principali istituzioni di studio e ricerca nel campo delle droghe, distinguono fra "i consumi di droga fra la

popolazione in generale”, e il cosiddetto “consumo problematico”. Parlando dei consumi di droga fra la popolazione in generale, questo viene misurato attraverso il consumo una tantum (hai usato una certa sostanza almeno una volta nella vita?), il cosiddetto “uso recente” (hai usato almeno una volta nell’ultimo anno?), e “l’uso corrente” (hai usato almeno una volta nell’ultimo mese?).

Secondo il rapporto annuale 2005 dell’EMCDDA (*European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction*), l’osservatorio europeo sulle droghe di Lisbona, l’uso una tantum di canapa fra la popolazione europea generale adulta oscilla da un minimo del 3% ad un massimo del 31%. La gran parte dei paesi si attesta fra il 10% e il 25%. In passato l’oscillazione risultava minore, ma sul cambiamento ha influito l’allargamento dell’Unione: a dimostrazione di quanto le culture siano la chiave per comprendere i consumi. L’uso recente degli adulti europei oscilla dall’ 1 al 11%, mentre la gran parte dei paesi si attesta fra il 3 e il 7%.

Diverse sono le cifre per la popolazione giovanile (dai 15 ai 35 anni), poiché i consumi sono più alti fra i giovani. L’uso una tantum va dall’ 1 al 44%: i paesi con più alta prevalenza sono la Francia, il Regno Unito, la Danimarca. L’uso recente dei giovani varia da un minimo del 3 ad un massimo del 22%.

L’Italia è del tutto allineata a questa tendenza: da uno studio IPSAD del Consiglio nazionale delle ricerche del 2001, sappiamo che il consumo una tantum interessa il 22% nella fascia d’età compresa fra i 15 e i 44 anni. Ma, mentre si registra il 22,6% di consumatori una tantum fra i 15 e i 24 anni, la percentuale scende significativamente al 17,6% nella fascia fra i 35 e i 44 anni.

Se ne deduce che esiste un picco del consumo intorno ai 20-25 anni, consumo che inizia nell’adolescenza, ma che cade repentinamente già nell’arco di età 25-35 anni, per poi quasi scomparire verso i 40 anni: è la cosiddetta “curva a campana” del consumo individuale.

Perciò si può affermare che *il consumo di canapa è un fenomeno a netta ca-*

ratterizzazione giovanile, che tende a declinare quando le persone iniziano a confrontarsi con gli impegni e il differente stile di vita adulto.

Interessante è anche il confronto con gli Stati Uniti. Poiché la normativa penale è molto severa in questo paese, ed il consumo di canapa è sempre stato considerato reato e punito molto severamente, si potrebbe pensare che i consumi siano più limitati, in virtù della repressione. Ma guardando alle cifre, si scopre che non è così.

In una ricerca nazionale del 2001, la prevalenza una tantum della popolazione adulta è del 36,9% e l'uso recente del 9,3%. Perciò, nella relazione 2003, l'osservatorio europeo di Lisbona conclude che negli Stati Uniti *l'esperienza una tantum di canapa e l'uso recente sono più alti di ogni altro paese d'Europa*. Ciò significa che è più alto anche rispetto ai paesi che hanno adottato una politica tollerante, come l'Olanda coi *coffeeshops*. In altri termini: le legislazioni più repressive e punitive non sembrano rispondere ad alcuna finalità pragmatica, di contenimento dei consumi (per non parlare della loro eliminazione, l'obiettivo ultimo strombazzato in modo ricorrente). Lo slogan per una "società libera dalla droga" (*drug free society*) svela così la sua reale natura, puramente ideologica. Dietro il paravento della "moralità", l'unico risultato è la stigmatizzazione dei giovani consumatori, etichettati come "devianti". Che l'uso giovanile di canapa sia un comportamento deviante, è il primo di una serie di false credenze e di miti della propaganda sedicente "antidroga".

Un mito: la sperimentazione con le droghe non fa parte della cultura "normale" dei giovani, ed è sintomo di "disagio"

In primo luogo, l'uso di sostanze psicoattive è parte integrante della cultura dei nostri paesi occidentali. Pensiamo al ricorso agli psicofarmaci, molto diffusi nel contesto anglosassone ma in espansione anche in quello mediterraneo. Ad esempio, il *Journal of the American Medical Association*, l'autorevole organo dei medici statunitensi, stima che 8 adulti su 10 usino almeno

un farmaco la settimana. In Inghilterra, circa la metà dei farmaci prescritti sono sostanze psicoattive che influiscono sul sistema nervoso centrale. Ed è noto l'uso dello psicofarmaco Ritalin per trattare gli scolari troppo vivaci, in espansione anche in Italia. Il Ritalin è una sostanza anfetaminica, del tutto simile a quelle che molti giovani ingoiano per andare a divertirsi il sabato sera.

Perché la “chimica” sta guadagnando tanto terreno nelle nostre vite? Le ragioni sono complesse, anche perché, come già ricordato, il ricorso a preparati psicoattivi per medicazione e automedicazione ha una storia antica: pensiamo all'uso di laudano (un blando preparato a base di oppiacei) nell'800 o anche alle stesse tinture di canapa.

Per venire all'oggi, il boom dei farmaci psicoattivi appare soprattutto collegato alla progressiva medicalizzazione di aspetti della vita, considerati in precedenza normali. L'infelicità, un tempo sentita come parte ineludibile dell'esperienza umana, è vissuta spesso come patologia, etichettata come “depressione”, comunque non più tollerata.

Come dice lo psicologo britannico Micheal Gossop: «La gran parte degli psicofarmaci sono prescritti per problemi personali e sociali, e ciò innesca un circolo vizioso: la persona che sta affrontando problemi che lo turbano va dal dottore e questi gli prescrive la medicina: e poiché ha avuto una medicina, questo lo autorizza a pensare che il suo problema sia davvero di natura medica, e che dunque il medico abbia la competenza per trattarlo».

D'altro lato, lo stesso Gossop mette in guardia dall'assumere un atteggiamento di «calvinismo chimico»: la sofferenza e l'infelicità non sono un valore da difendere ed è troppo semplice limitarsi a condannare il sollievo “facile” degli psicofarmaci.

In ogni modo, tutto ciò favorisce un clima di normalità intorno alla “stampella chimica” rappresentata dalle sostanze psicoattive: l'alterazione della mente per raggiungere il benessere è sempre più parte integrante dell'esperienza delle società occidentali, fin dall'adolescenza e spesso dall'in-

fanzia. Dunque, *i consumi giovanili di droghe sembrano essere lo specchio delle tendenze generali.*

Inoltre, esiste da sempre una tradizione di uso ricreativo e socializzante delle sostanze psicoattive: l'alcol è la "droga" occidentale per eccellenza, con cui tutti, giovani e adulti hanno estrema familiarità.

È illusorio pensare che, nei loro giudizi, atteggiamenti, scelte, i giovani siano condizionati dallo status legale delle droghe. Ciò può esser vero per le persone più anziane, che non hanno mai provato la canapa, e possono perciò pensare che "l'alcol è legale perché è una sostanza leggera, mentre la canapa è proibita perché sostanza dannosa". Ma buona parte dei giovani hanno provato sia l'alcol che la canapa, e anche quelli che non hanno mai fumato uno spinello hanno amici o amiche che l'hanno fatto: dunque sanno che l'alcol e la canapa sono ambedue sostanze psicoattive, e molti sanno che l'alcol è considerato una droga per alcuni aspetti più rischiosa della canapa. E questo è un dato di fatto, sancito in documenti ufficiali, come il "Rapporto sulla pericolosità delle droghe", redatto nel 1999 dall'autorevole farmacologo accademico di Francia Bernard Roques, su richiesta dell'allora ministro della Sanità francese Bernard Kouchner.

Perché dunque bollare come deviante il consumo di canapa e normale quello di alcol?, si chiedono molti giovani. La risposta più frequente, destinata ad allargare il fossato fra giovani e adulti, è: "perché la società e le istituzioni sono ipocrite".

Così come è sbagliato leggere il consumo di canapa come devianza, altrettanto lo è leggerlo come patologia. È questa la lettura che il governo italiano sta rilanciando da alcuni anni, e che trova la sua consacrazione nel primo Piano Nazionale di interventi sulle droghe per il 2004-08, varato nella primavera 2004: il consumo è letto unicamente come una risposta al disagio, come "sintomo" di una cattiva alfabettizzazione della vita, di un fallito training a sopportare le frustrazioni. È lì che scatterebbe la "trappola" del consumo. L'esortazione è a mettere sotto attenta osservazione il compor-

tamento dei giovani fin da bambini, con un'alleanza di ferro fra scuola e famiglia, trasformate, con un vistoso salto all'indietro psicopedagogico, in agenzie di controllo.

Ma si tratta ancora una volta di un partito preso. Non c'è alcuna prova che il consumo di canapa sia sintomo di "disagio" psicologico. Importanti ricerche dimostrano che il consumo sperimentale è "normalizzato" e diffuso in anche fra i ragazzi che presentano ottimi indicatori di benessere e adattamento psicologico. Peraltro il desiderio di sperimentare nuove sensazioni, anche attraverso le sostanze psicoattive, è del tutto coerente con la fase di sviluppo che attraversano gli adolescenti, che proprio in quell'età si aprono all'esplorazione del mondo adulto. Il mito del "disagio" giovanile si collega ad un'altra, forse ancor più pericolosa credenza, che apre la strada alla lettura patologica: l'uso di droga è uguale all'abuso.

86

Un altro mito: per le droghe illegali, non c'è distinzione fra uso e abuso

Per l'alcol, gli adulti distinguono molto bene fra uso e abuso. Anche i giovani imparano presto la differenza, perché vedono che i loro genitori consumano bevande alcoliche senza abusarne. Eppure, per la canapa, si vorrebbe che questa distinzione non esistesse, e spesso i due termini sono usati in modo intercambiabile. Molti pensano così di tenere lontano i ragazzi dalle sostanze. Ma quelli (i tanti) che non si lasciano convincere sono così privati dello strumento più utile per diminuire il rischio: la capacità di distinguere fra modelli di consumo, in modo da saper giudicare e tenersi lontano da quelli più pericolosi.

Per fortuna, nella comunità degli esperti, si è cominciato a differenziare e a catalogare i diversi modelli di consumo. Così, il rapporto dello speciale Comitato del Senato Canadese sulle droghe illegali, già citato, propone quattro tipologie di consumo: sperimentale/occasionale, regolare, a rischio, eccessivo.

	contesto	quantità	frequenza	periodo d'uso
sperimentale	curiosità	variabile	alcune volte nella vita	
regolare	sociale/ ricreazionale, perlopiù di sera e in gruppo	un paio di spinelli, meno di un grammo al mese	un paio di volte al mese	per diversi anni, ma di rado intenso
a rischio	ricreazionale e “occupazionale” (fumare per andare a scuola...) anche da solo, alla mattina, sotto i 16 anni	fra lo 0.1 e 1 grammo al giorno nelle serate,	un paio di volte la settimana, elevata specie il week end	per diversi anni, con periodi di intensità
eccessivo	“occupazionale” e per problemi personali, senza autoregolazione nell'uso	più di un grammo al giorno	più di una volta al giorno	per diversi anni, con diversi mesi per volta di uso molto intenso

È interessante osservare che questa categorizzazione non prende in considerazione solo la *quantità* e la *frequenza del consumo*, ma anche il *contesto* e il *significato che gli viene attribuito*. Come scrivono gli psicologi Leopoldo Grosso e Ludovico Grasso (2004), fa differenza se il consumo è socio-ricreativo, confinato a momenti occasionali, o anche stabilizzato e regolare, ma senza interferire con le attività di routine, di studio e lavoro; oppure se è progressivamente accompagnato dal venir meno dell'interesse e dell'impegno scolastico, dal sottrarsi alle usuali attività sportive e ricreative. In

questi casi, e solo in questi, il consumo “a rischio” può e deve destare preoccupazione. Ed è possibile che sia in relazione ad un disagio personale. Ancora da notare, nel documento canadese, l'utilizzo del termine “consumo eccessivo”, evitando la parola “dipendenza”. Il rapporto chiarisce che “dipendenza” è termine sovraccarico di toni moralistici, e perciò poco utile per orientare gli interventi verso gli obiettivi corretti per difendere la salute collettiva: prevenire il consumo a rischio e prendersi cura dei consumatori eccessivi.

Purtroppo, proprio in virtù del pregiudizio che appiattisce nella condanna morale tutti i tipi di consumo, non ci sono sufficienti ricerche sui consumatori problematici di canapa. D'altra parte, sotto il regime di proibizione, neppure la richiesta di trattamento ai servizi è un indice affidabile. Lo EMCDDA scrive nel suo rapporto 2003 che il trend degli utenti in cura per consumo di canapa appare in crescita. Ma subito dopo ammette che questo non è un indice affidabile, poiché spesso un maggior livello di repressione incide sull'afflusso ai servizi. In altri termini, aumentano le operazioni di polizia e un maggior numero di giovani consumatori sono avviati ai servizi dal canale giudiziario. Il trattamento cioè non risponde ad esigenze cliniche ma funziona come “alternativa” più lieve, alle sanzioni.

Ma allora, si chiederanno i lettori, la canapa è una droga “leggera” o no? Lo è certamente, rispetto alle proprietà farmacologiche della sostanza. O, come più correttamente afferma Bernard Roques è «la droga che presenta minori rischi». E tuttavia, anche per la canapa, come per tutte le droghe, è presente il rischio del passaggio a modelli di consumo eccessivo o pesante, anche se questo riguarda una ristretta minoranza e anche se può essere opinabile la definizione di “dipendenza”.

Per concludere, si può convenire col suddetto Rapporto canadese quando afferma che «per la grande maggioranza dei giovani consumatori ricreazionali l'uso di canapa non presenta conseguenze dannose per il benessere fisico, psicologico o sociale, sia nel breve che nel lungo termine». Secondo

ricerche svolte negli Stati Uniti, otto su dieci adolescenti “fumano” in maniera non problematica.

La prevenzione: just say no o just say know?

Il governo italiano rilancia alla grande il *Just say no*, ovvero la prevenzione unicamente finalizzata all’astinenza, che si fonda sui “miti” che abbiamo già discusso, presentati col vecchio armamentario delle “tecniche terrorizzanti” (*scare tactics*). Basti pensare agli slogan della campagna governativa di prevenzione per il 2004, “*Don’t kill your brain*”, più che eloquente demonizzazione delle droghe illegali. La ricerca psicologica ha abbondantemente dimostrato che il messaggio terroristico è inutile, anzi è controproducente, perché mette in moto nei destinatari un meccanismo di difesa, la negazione. Nonostante queste controindicazioni siano ben note, almeno fra gli esperti, questo tipo di “prevenzione” dilaga anche per altre sostanze, come il tabacco (pensiamo alla scritta “il fumo uccide” sui pacchetti di sigarette). Si deve perciò concludere che queste campagne abbiano solo una finalità ideologica, per affermare astrattamente il “valore” dell’astinenza, senza reale preoccupazione per il “valore” concreto della salute dei cittadini.

I messaggi terrorizzanti hanno però anche un altro effetto boomerang: screditano chi li diffonde, e rendono più difficile la comunicazione fra i giovani e gli adulti. Come spiega chiaramente il pedagogista americano Rodney Skager, questi messaggi entrano in contraddizione con la esperienza diretta, di sperimentazione con le droghe, degli adolescenti, dunque è facile per loro svelare l’inganno e perdere la fiducia nei genitori o negli insegnanti. Peraltro, le affermazioni terrorizzanti non hanno alcun fondamento scientifico, come vedremo più avanti.

Inoltre, la prevenzione unicamente finalizzata all’astinenza è fallimentare, perché non è realistico escludere che gli adolescenti possano provare la canapa, proprio nell’età in cui si è più disponibili a comportamenti rischiosi. Il *Just say no* è perciò discriminatorio, perché esclude coloro che “dico-

no si”, proprio quelli che avrebbero più bisogno di informazione per proteggere la loro salute.

D’altro lato, si è già visto che il fenomeno è destinato a decrescere fino a scomparire, appena i ragazzi e le ragazze si inoltrano nella seconda giovinezza. È dunque appropriata una strategia preventiva che contenga i rischi per la salute al minimo, in modo che gli adolescenti possano superare questa fase senza danno. Come dice la sociologa americana Marsha Rosenbaum, si tratta di «mettere la primo posto la salute», con un approccio realistico. Bisogna cioè mettere in grado i giovani e i giovanissimi di fare scelte consapevoli, offrendo informazioni serie e affidabili. È l’approccio del *Just say know*.

Just say know, mettiamo la salute al primo posto

I rischi principali riguardo l’uso di canapa (ma anche di altre droghe, incluso l’alcol) riguardano:

- il rischio di passare a modelli di consumo problematici ed eccessivi;
- il contesto inappropriato di consumo.

L’informazione dovrebbe mirare alla massima chiarezza fra uso e abuso e fra diversi modelli di consumo. Non è mai appropriato usare intossicanti a scuola, al lavoro, mentre si fa attività sportiva. E naturalmente va evitato il pericolo di mettersi alla guida sotto l’influenza del fumo. Il gruppo dei pari, in genere criminalizzato perché (si dice) eserciterebbe ogni sorta di “pressione” per convincere l’adolescente a consumare, può essere al contrario attivato per responsabilizzarsi rispetto alla salute di ognuno dei componenti. La *peer education* (educazione fra pari) è un modello ormai consolidato di crescita e maturazione dell’individuo nell’interazione col collettivo.

Ma, obiettano alcuni, dare informazioni per un uso più sicuro delle droghe, non significa forse “avallare” il consumo, in tal modo incentivandolo?

Pensiamo di no. Possiamo fare l’esempio dell’alcol. Imparare a riconoscere il bere problematico e a individuare i contesti inappropriati per l’uso di be-

vande alcoliche, focalizza il bere come “comportamento a rischio”. Il che permette di inquadrare l’astinenza come comportamento “a rischio zero”. Dunque l’astinenza non è affatto esclusa in una prevenzione orientata alla riduzione dei rischi. Si tratta di favorire un processo di consapevolezza, in cui ognuno possa maturare le proprie scelte. Quanto più il processo sarà aperto e fondato sulla fiducia reciproca (fra educatori e giovani), quanto più le scelte saranno mature.

Del resto la gran parte dei giovani già fa scelte consapevoli sulle droghe, e molti smettono di usarle quando si accorgono che il consumo rischia di interferire con le normali attività di vita.

Un altro esempio può essere quello della sessualità degli adolescenti. Fino agli anni '90, c'è stata grande resistenza a parlare di sessualità nelle scuole sotto l'ottica della riduzione dei rischi (per evitare le gravidanze indesiderate e il virus Hiv). Poi, lentamente, l'educazione al sesso sicuro ha fatto il suo esordio nelle scuole. In America, è stata introdotta di routine nei programmi scolastici. Le ricerche dimostrano che sono aumentati i comportamenti sicuri, senza che si registri un incremento della percentuale di adolescenti che fanno sesso, anzi.

Le “nuove” droghe o party drugs (droghe “ricreazionali”)

Se l'ingresso della canapa negli ambienti giovanili risale addirittura agli anni '60, legata anche ai movimenti di quegli anni, più recente è il fenomeno delle cosiddette “nuove” droghe. Per nuove droghe si intendono sostanze sintetiche, quali l'ecstasy (MDMA), le amfetamine, lo LSD. In realtà queste sostanze non sono affatto nuove: l'ecstasy ad esempio è stata usata negli anni '70 come ausilio nelle psicoterapie, e così lo LSD, utilizzato specialmente nel trattamento delle dipendenze da alcol fino alla fine degli anni '60 (esistono migliaia di pubblicazioni scientifiche su questo uso dello LSD). Anche le amfetamine sono state usate fin dagli anni '30 come psicofarmaci (vedi il capitolo sulle principali sostanze).

Il termine “nuovo” rimanda perciò non alla sostanza, ma al contesto in cui vengono usate: a partire dalla fine degli anni '80, sull'onda di quanto già avveniva in altre parti d'Europa e negli stati Uniti, fa il suo ingresso nel mercato delle droghe *l'ecstasy*, collegata al boom della musica *techno*. Entra in campo una musica nuova, caratterizzata dal predominio dell'elettronica. Questo *sound* si accompagna ad un altro fenomeno, che investe soprattutto i giovani: la “colonizzazione” della notte, come tempo privilegiato del divertimento. La notte viene identificata come uno spazio fisico e mentale “altro” rispetto ai tempi e ai modelli di organizzazione sociale, uno spazio di libertà dedicato all'evasione. Si afferma la voglia di metamorfosi e di trasgressione, si deve andare a ballare, specie nei fine settimana, e cercare il massimo dell'appagamento del proprio piacere.

La notte *techno* è al centro delle subculture giovanili, in cui si affermano nuovi comportamenti e nuovi modi di usare le “vecchie” sostanze psicotrope (Bagozzi, Cippitelli, De Luca 2003).

Tra il 1990 e il 1994, il fenomeno *techno* è presente soprattutto nelle discoteche, che diventano luoghi per eccellenza di aggregazione giovanile. Si è calcolato che in quegli anni, su nove milioni di ragazzi fra i 15 e i 25 anni, circa quattro milioni abbiano frequentato più o meno abitualmente le discoteche. L'altra “scena” musicale sono gli eventi rave che si diffondono rapidamente nel mondo alternativo dei centri sociali, assumendo perciò i connotati di cultura alternativa e “illegale”.

È lì, sulla scena del divertimento, e *quale parte di quel divertimento*, che si affermano le *party drugs*, o *dance drugs*, o droghe ricreazionali. Si tratta di MDMA, ma anche di sostanze simili come la MDA; nonché di amfetamine, cocaina, ketamina, popper, LSD, oltre alla droga più diffusa, la canapa. E tuttavia la denominazione data alla MDMA, *ecstasy*, illustra con eloquenza il ruolo di protagonista assunto da quella sostanza nell'immaginario giovanile. Le “pillole” servono a potenziare le sensazioni di piacere legate alla musica e al ballo. Servono anche a prolungare quel piacere, perché permetto-

no di ballare e ballare senza sentire la stanchezza. Inoltre, facilitano la comunicazione e la socializzazione con gli altri.

Chi sono i giovani consumatori di party drugs?

I giovani che usano queste droghe nei fine settimana sono assolutamente “normali”: infatti il campione rappresentativo della popolazione dei consumatori è del tutto simile al campione rappresentativo della popolazione giovanile generale. Sono ragazzi e ragazze che studiano o lavorano, e vivono in famiglia, esattamente come i loro coetanei che non consumano. È bene sottolineare il femminile: mentre le donne sono una ristretta minoranza nel gruppo dei consumatori problematici di droghe pesanti, al contrario le ragazze usano le party drugs alla pari coi coetanei maschi.

Se questo è il quadro, colpisce la straordinaria sciocchezza dello slogan della campagna di prevenzione nazionale del 2002: «O ci sei, o ti fai». Questi giovani si fanno e ci sono, con ogni evidenza. Per di più, queste droghe sono usate per aumentare oltre i limiti naturali le prestazioni del corpo e della mente, il che è in perfetta sintonia con una società pervasa dall'ossessione dell'efficienza a ogni costo: ancora una volta, i comportamenti dei giovani non sono così lontani dalle culture dominanti.

Quando al periodo di consumo, così come per la canapa, anche per queste droghe la curva del consumo cade bruscamente coll'avanzare dell'età. Significativi sono i dati della ricerca condotta in Olanda, che possono illuminare anche il contesto italiano, trattandosi di un fenomeno diffuso con caratteri simili in tutta Europa: per le amfetamine e la cocaina, il consumo si concentra fra i 16 e i 24 anni, poi decade rapidamente. Anche l'uso di ecstasy segue la stessa curva, anche se in maniera meno brusca, perché, trattandosi di una droga relativamente “nuova”, essa trova dei fan anche nelle fasce di età più avanzate. In altri termini, le party drugs sono droghe “discontinue”, che decadono quando, col progredire dell'età, la vita sociale centrata sulle uscite serali nei locali di divertimento tende a declinare. Ciò con-

ferma che siamo in presenza di droghe legate ad un contesto ludico e ricreativo: a riprova di quanto il termine *party drugs* sia particolarmente appropriato.

Ciò non significa che siano consumate solo nelle discoteche e nei rave. Dalla ricerca Mosaico, condotta da quattro associazioni romane (Parsec, La Tenda, Il Cammino, Il Caleidoscopio), emerge che solo il 43% dell'uso avviene in questi locali. Per il resto, ha luogo in altri locali come i pub, o i discopub, oppure in spazi all'aperto. Ma rimane costante l'uso all'interno di uno stile di vita sociale legato a frequenti uscite serali legate al divertimento. Uno stile di vita "giovane" insomma: perciò, col sopravvenire dell'età adulta queste droghe sono destinate a decadere, proprio perché viene meno la loro funzione sociale (Cohen, 2004). È interessante notare, nella stessa ricerca, la differenza con l'alcol: la curva del consumo di questa sostanza rimane assolutamente stabile attraverso le varie fasce d'età. L'alcol, infatti, è una droga così acculturata nelle nostre società occidentali, da rivestire molteplici funzioni e significati sociali. In parole povere, si trova sempre una ragione e un'occasione per bere, a tutte le età.

Qualche dato sul boom di cocaina

Come si è detto, la cocaina si sta conquistando gli onori della cronaca. È bene per prima cosa aver chiara un po' di storia. La cocaina non è affatto una droga "nuova". Pur non avendo mai raggiunto la popolarità della canapa, tuttavia la sua prevalenza fra la popolazione in generale è sempre stata più alta dell'eroina. Fino agli anni '70, i consumi di cocaina sono rimasti appannaggio di strati sociali ben integrati, senza ripercussioni sociali: solo l'America ha dovuto affrontare l'epidemia di crack fra le minoranze di colore nei ghetti delle metropoli. Nel Nord Europa, la cocaina per via iniettiva comincia a diffondersi fra i consumatori di eroina già agli inizi degli anni '90: in Italia questo fenomeno comparirà solo molto più tardi.

Se guardiamo ai dati della relazione 2005 dell'Osservatorio di Lisbona, l'al-

larme per il boom cocaina non sembra del tutto giustificato. In Europa, l'uso una tantum fra la popolazione generale si colloca fra lo 0,5% e il 6% (l'Italia sembra collocarsi intorno al 4,6%; L'uso recente è addirittura sotto l'1% (fra lo 0,3% e l'1%).

Vero è che la prevalenza è più alta fra i giovani, fra i 15 e 34 anni: uso una tantum fra l e l 1%, uso recente fra 0,2 e 4,6%. La relazione dice esplicitamente che risulta difficile stabilire con chiarezza le tendenze, anche se sembra emergere un trend di aumento negli studi condotti negli ambienti della vita notturna, e dai dati dei sequestri. I decessi dovuti a sola cocaina non sembrano frequenti, ma, dice la relazione, non si sa «quanto le statistiche siano adeguate a rilevare l'eventuale fenomeno».

Più che allarmarsi per la cocaina, sarebbe bene allarmarsi per le nostre scarse conoscenze, e cercare di colmarle. Di sicuro, la cocaina è una sostanza molto “alla moda”, e i prezzi hanno cominciato a scendere tre anni fa. Ma per i ragazzi non è “la” sostanza. Come racconta un'operatrice di Roma, che opera nella prevenzione: «Per loro la cocaina non è la sostanza d'elezione, fa parte della sperimentazione, dei policonsumi. I consumi sono moderati, magari vorrebbero consumare di più, ma è troppo cara per le loro tasche» (*Fuoriluogo*, giugno 2005). Insomma, la cocaina sembra essere una delle *party drugs*, la più appetibile forse, ma non la più appetita.

Le party drugs e il boomerang della prevenzione “terrorizzante”

Il già citato slogan, «*Don't kill your brain!*», seppure usato ormai come messaggio tuttofare per le droghe illegali, era in origine centrato sull'*ecstasy*, a partire dalla risonanza e dalla (semplificazione) mediatica di alcune ricerche. Sul finire degli anni '90, i ricercatori si sono concentrati sulla neurotossicità di questa sostanza, in grado di danneggiare il cervello e alterare le funzioni cognitive e la memoria. Gli esiti degli studi sono stati per la verità controversi, ma da allora i “buchi nel cervello” dei giovani consumatori sono stati dati per certi dalla propaganda proibizionista. Per rincarare la do-

se, nel 2002 alcuni ricercatori pubblicavano sulla prestigiosa rivista *Science* la “prova” che l'*ecstasy* poteva persino provocare il morbo di Parkinson, anche ai dosaggi medi usati nelle notti del sabato sera. Ma nel settembre 2003 gli autori dello studio smentivano se stessi, dichiarando... di aver usato per sbaglio nell'esperimento un'altra sostanza!

Un colpo alla credibilità della ricerca scientifica nel campo delle droghe, un colpo alla credibilità della prevenzione “ufficiale” presso i giovani.

Ancora: è sensato concentrare l'attenzione e (le risorse) sui danni a lungo termine di questa sostanza, trascurando i rischi a breve termine per chi consuma? E lo stesso può dirsi per la cocaina. Se, come ci dicono i dati, l'uso delle *party drugs* sembra limitato ad un periodo determinato della vita, dovrebbe essere prioritaria la prevenzione mirata a far sì che i giovani superino la fase del consumo senza pericolo. Insomma, il *just say know* è essenziale anche per le *party drugs*.

Anche in Italia, ci sono da diversi anni esperienze importanti di interventi svolti nei luoghi stessi di divertimento. Gli operatori hanno come primo obiettivo quello di stabilire una relazione, guadagnandosi la fiducia dei giovani, con un atteggiamento non giudicante né prescrittivo. Il messaggio “terrorizzante” è assolutamente screditato in quei contesti, ma i ragazzi sono disposti ad ascoltare, se si fornisce una informazione seria e onesta. Gli ambiti di prevenzione più urgenti riguardano i rischi del mixing di sostanze, degli alti dosaggi, del surriscaldamento corporeo, della guida in stato di alterazione.

In alcuni paesi europei (Olanda, Spagna, Austria), gli operatori offrono un servizio di analisi delle pastiglie sul posto (*pill testing*), per evitare che i ragazzi ingoino sostanze dannose senza saperlo, oppure che assumano una sostanza al posto di un'altra: non è facile infatti avere merce affidabile dal mercato illegale. Ad esempio, per un certo periodo è stata venduta come *ecstasy* una sostanza (PMA), i cui effetti sono più ritardati rispetto alla MDMA: i ragazzi perciò, non vedendo arrivare l'effetto, continuavano ad assumere le pillole, col rischio di overdose.

Da segnalare l'esito di una ricerca condotta dall'EMCDDA: il *pill testing* non contraddice gli interventi che mirano all'astinenza.

Canapa e scienza: i miti e i fatti

Come già accennato, la campagna di demonizzazione della canapa è ripartita in Italia nel settembre 2003, tramite il parere del Consiglio Superiore di sanità, che, si legge, auspica *«che le autorità competenti provvedano a dare ampia e incisiva informazione agli adolescenti riguardante gli effetti collaterali della cannabis e in particolare sui rapporti diretti fra uso di cannabis e sviluppo di problemi alla salute mentale, quali depressione, ansietà, schizofrenia»*.

Che la canapa causi una permanente malattia mentale è l'argomento usato dai sostenitori della proibizione in America fin dagli anni '30. Nonostante l'asserzione sia stata contestata sin dagli anni '70 per carenza di prove scientifiche, l'argomento è periodicamente risollevato.

Gli studiosi americani Lynn Zimmer e John Morgan hanno di recente esaminato tutte le ricerche sull'argomento, giungendo alla conclusione che non ci siano evidenze scientifiche che la marijuana causi danni psicologici o malattie mentali sia negli adolescenti che negli adulti (Zimmer e Morgan, 1997 e 2005). Altri autorevoli studi e documenti confermano questo giudizio. Così il Cannabis Report 2002, documento tecnico scientifico redatto da esperti di quattro paesi europei, conclude: *«Fino ad oggi, non esiste un corpus di studi comparabili e metodologicamente solidi circa il legame fra uso di canapa e psicosi»*.

Alla stessa conclusione giunge anche il rapporto del Senato canadese già citato: *«Riguardo i disturbi psicotici e la schizofrenia, in ambedue i casi la metodologia è debole, i dati contraddittori e le interpretazioni spesso basate su modelli semplicistici di causalità. È vero che il consumo di cannabis ha più alta prevalenza fra i soggetti schizofrenici rispetto alla popolazione generale, ma alcuni ritengono che sia usata a scopo di autoterapia»*. (Rapporto Nolin, 2002).

Infine L. Iversen contesta proprio lo studio che il Consiglio Superiore di Sanità porta come evidenza del fatto che l'uso di canapa porti alla schizofrenia: «Circa il legame fra consumo di canapa e malattie psichiatriche a lungo termine, l'evidenza più significativa sembra provenire da uno studio svedese su 50.000 reclute ma questi studi *non provano alcuna relazione di causa e effetto con la canapa*. Il consumo di canapa è solo uno dei molti fattori... nello studio svedese i consumatori di canapa provenivano da un background sociale svantaggiato, un altro fattore di rischio per la schizofrenia... *Se l'uso di cannabis precipitasse la schizofrenia, dovremmo aspettarci un notevole aumento di persone affette da questa patologia, visto che negli ultimi 30 anni il consumo di canapa si è diffuso in occidente: eppure non esiste un'evidenza epidemiologica in tal senso*» (Iversen, 2003).

Un altro dei miti più diffusi è che l'uso di canapa conduca all'uso di droghe pesanti, come cocaina o eroina. È la famosa teoria della marijuana come "droga di passaggio". Sia lo studio di Zimmer e Morgan, che i più recenti rapporti già citati escludono che questa tesi sia fondata scientificamente. Basta dare uno sguardo alle ricerche sull'uso di sostanze condotte sull'insieme della popolazione: ad esempio, da una ricerca nazionale statunitense per il 2001, sappiamo che su 100 persone che hanno sperimentato la marijuana, solo una è un consumatore corrente di cocaina. Si può quindi concludere che la grande maggioranza di consumatori di canapa non passa a sostanze più pericolose.

Per saperne di più

- Grinspoon L., Bakalar J.B. (1997), *Marijuana, the forbidden Medicine*, Yale University Press (edizione rivista e ampliata). Vedi in particolare il cap. 5, "Come misurare i rischi".
- Zimmer L., Morgan J.P. (2005), *Marijuana, i miti e i fatti*, introduzione di Franco Corleone, con un saggio conclusivo di Grazia Zuffa, Vallecchi, Firenze.
- Roques B. (1999), *La dangerosité des drogues* (Rapport au secrétariat d'Etat à la Santé), Editions Odile Jacob.
- Iversen L., (1999), "Marijuana: the myths are hazardous to your health", in *Cerebrum*, 1 (2), pp. 37-49.
- Cannabis 2002 Report, documento tecnico scientifico internazionale promosso dai ministri della Salute del Belgio, Francia, Germania, Olanda, Svizzera (www.trimbos.nl).
- Report of the Senate Special Committee on illegal drugs (2002), *Cannabis, our position for a Canadian Public Policy*, (Pierre Claude Nolin, chair).
- Iversen L., (2003) "Cannabis and the brain", in *Brain*, 126, pp. 1252-1270.

Altre letture consigliate

- Rosenbaum Marsha (2002), *Safety first, a reality based approach to teens, drugs and drug education*, Drug Policy Alliance, San Francisco.
- Gossop Michael (1999), *Living with drugs*, Ashgate, Aldershot.
- Bagozzi Fabrizia e Cippitelli Claudio, (a cura di) (2003), *Giovani e nuove droghe: sei città a confronto. Il progetto Mosaico come modello di intervento*, Franco Angeli, Milano.
- Cohen Peter (2004), "Le droghe ricreative in Olanda: modelli di consumo e riduzione dei rischi", in Corleone F. e Zuffa G., (a cura di), *La ragione e la retorica. Le politiche europee sulle droghe e il caso italiano*, Edizioni Menabò, Ortona.
- Grasso Ludovico e Grosso Leopoldo (2004), "Segnali di fumo", in *Animazione Sociale*, supplemento al n. 2/2004.

Claudio Cippitelli

si fanno ma ci sono

100

Ciò che segue sono alcuni primi risultati di una ricerca che, su impulso del Coordinamento Nazionale Nuove Droghe, diverse realtà italiane stanno conducendo sul fenomeno dei consumi giovanili di sostanze psicoattive legali e illegali, con particolare attenzione ai nuovi stili di assunzione e al policonsumo. I dati presentati in questo contesto sono tratti da ciò che hanno detto 580 ragazzi e ragazze, tutti consumatori, raggiunti da operatori di diverse associazioni e cooperative dell'area romana durante la loro attività di prevenzione e riduzione dei rischi. Lo strumento utilizzato, un questionario semistrutturato di 17 domande, è stato ideato dal Coordinamento Nazionale Nuove Droghe e proposto a tutti i propri membri per essere utilizzato direttamente nella sua versione originale o inserito, come parte specifica, in strumenti di rilevazione più ampi. L'intenzione del Coordinamento è quella di raccogliere, con tutti i limiti che le rilevazioni effettuate in tale modo possono presentare, una notevole mole di dati su base nazionale in merito ad alcune dimensioni problematiche presenti nella vita

dei consumatori di sostanze psicotrope, dimensioni che oggi riteniamo cruciali nell'ideazione e nell'implementazione di attività di prevenzione e riduzione del danno.

Le aree tematiche

La qualità e la quantità dei consumi; i problemi psicofisici connessi all'assunzione di sostanze; a chi si sono rivolti gli assuntori per fare fronte ai problemi riscontrati; quali difficoltà, nella vita quotidiana, i ragazzi consumatori pensano di poter attribuire al loro stile di vita. Queste, in sostanza le domande. Le risposte ottenute a Roma non sono difformi da quanto raccolto in altre città (ad esempio a Milano), né da quelle rilevate nell'area toscana durante i festival estivi. Sono risposte che impongono a coloro che professionalmente si occupano di questi temi una riflessione seria, non dettata da approcci ideologici quanto piuttosto dalla necessità di scegliere gli strumenti adeguati per affrontare un fenomeno, quello dei consumi di psicoattivi, in rapida evoluzione.

Cocaina

I ragazzi (413, pari al 71.2%) e le ragazze (167, pari 28.8%) intervistati sono consumatori. Consumatori che studiano (40%), lavorano stabilmente (30.7%) o saltuariamente (4.1%), studiano e lavorano (15.5%). I disoccupati rappresentano solo il 9.1% dell'insieme; 580 giovani che presentano caratteristiche socioeconomiche sovrapponibili a quelle di molti ragazzi di pari età. Eppure, 414 di loro, pari al 71.4%, dichiara di aver usato cocaina. Molti di più di coloro che hanno conosciuto l'ecstasy (283, il 48.8%) o le amfetamine (246, il 42.4%). Inoltre, il 40% dichiara di usare cocaina almeno una volta al mese e il 13.6% più di una volta a settimana. Mentre l'oggetto principale delle preoccupazioni degli adulti, le *pasticche*, riguardano meno della metà dei ragazzi contattati dagli operatori di strada, quasi tre su quattro di loro hanno ricercato ed utilizzato cocaina. Non si tratta di una no-

vità: i dati europei, da tempo, indicano tale sostanza tra quelle maggiormente consumate, sia nella *club culture* che in contesti apparentemente distanti da tali esperienze, come il mondo del lavoro; anche in molte ricerche italiane, la cocaina viene stabilmente indicata come la quarta sostanza in ordine di preferenza, dopo l'alcool, i superalcolici e i derivati della canapa indiana. Eppure il dibattito nella *policy community* non sembra rispecchiare la sfida che un uso così importante di questa sostanza tra i giovani pone. Perché la cocaina ha questo successo? A quali bisogni risponde? Come differiscono gli attuali consumi di cocaina da quelli di dieci anni fa? Una sostanza ritenuta d'élite nel passato è divenuta così popolare solo per una sua maggiore economicità o sono divenute "di massa" le aspettative e le prestazioni che gli vengono attribuite? Come si fanno attività preventive ed informative rispetto ad un *prodotto* di così evidente successo? Siamo dotati di servizi in grado di prendersi cura di consumatori problematici di cocaina? Sono domande alle quali gli operatori che vivono professionalmente i contesti diurni e notturni di consumo non possono dare risposte da soli. La sensazione è che la cocaina rappresenti una metafora di una più ampia gamma di inesprese domande sociali; domande, bisogni ed aspettative che coinvolgono i giovani in primo luogo, ma non solo loro, e rispetto alle quali è necessario un rinnovato impegno di studio degli operatori e, più in generale, della psicologia sociale, dell'antropologia, della sociologia.

Tanti piccoli disturbi. Qualcuno meno piccolo

Di 580 ragazzi, 222 dichiarano di aver avuto un "colpo di calore" durante l'effetto della sostanza; 286 ricordano tachicardia e 95 sono svenuti, durante l'effetto o subito dopo. Qualcuno è svenuto nei giorni successivi; 174 hanno avuto attacchi di panico che per 24 giovani sono comparsi il giorno successivo e per 30 nelle settimane dopo. Anche la depressione è un sintomo diffuso, presente in 81 ragazzi nel giorno seguente, in 42 nella settimana successiva e in 27 nel mese successivo. Presenti significativamente

anche senso di persecuzione e momenti deliranti, tanto nell'immediato come nei giorni seguenti. Il 36.6% del gruppo ricorda una eccessiva irritabilità, durante l'effetto o nelle ore successive, irritabilità che dura, per il 12.9% anche il giorno dopo e per il 7.5% anche la settimana successiva. Completano la lista i disturbi dell'appetito e, assai rilevante, la difficoltà di concentrazione. Infatti, se quasi la metà dei ragazzi denuncia una tale difficoltà durante l'effetto della sostanza (48.9%), tale stato permane nel 31.3% dei casi subito dopo la fine dell'effetto, nel 23.0% il giorno successivo, nel 13.4% nella settimana dopo e nel 10.4% dei ragazzi nei mesi successivi. Tenendo conto che di queste persone più del 40% sono occupate, i rischi di infortunio sono evidenti a tutti, come sono evidenti le difficoltà che presumibilmente incontrano gli studenti. Eppure quanti sono gli strumenti di prevenzione e riduzione del danno che partono da questi episodi piuttosto che da richiami etici ed esortazioni morali? I ragazzi e le ragazze intervistate sono tutte persone che, parafrasando lo slogan dell'ultima campagna nazionale sulle droghe («o ci sei o ti fai»), *si fanno* ma successivamente *ci sono*: sono nei posti di lavoro, stanno nelle classi delle medie superiori e delle università, sono nel territorio. Per costoro abbiamo il dovere di garantire un'informazione corretta ed aggiornata, utile per favorire la riflessione sui loro stili di consumo e tesa ad evitare fenomeni di emarginazione ed esclusione. La ricerca, il lavoro di strada, offre l'opportunità di partire dal vissuto quotidiano dei giovani consumatori per individuare con loro i rischi e prefigurare tutte le possibili scelte di salute.

Con nessuno. O con un amico

Tutte le ricerche sui giovani indicano nella famiglia l'istituzione che più di ogni altra ha senso e significato per i ragazzi. A fronte di episodi critici, come quelli appena riportati, essa sembra, al contrario, perdere ogni capacità di interlocuzione, di comprensione e di protezione: su 565 ragazzi che sono incorsi in problemi psicofisici, soltanto 10 (dieci) si sono rivolti a fa-

miliari. La grande maggioranza ha preferito viverse in solitudine (316) o confidarsi con un amica/o (212). Pochi si sono rivolti ai Ser.T., 5 ragazzi, pochi anche ai servizi del privato sociale e alle unità di strada (9 ragazzi). Sembra assai sensato, davanti a queste evidenze, aumentare la capacità di accoglienza e la presenza di servizi autorevoli e non stigmatizzanti, tanto del servizio pubblico che di organizzazioni del privato sociale. Sembra ancora più sensato aumentare i programmi di educazione tra pari (*peer education*) che permettano la diffusione di messaggi preventivi ed informativi tra i soggetti che più di ogni altro sono a disposizione dei giovani per un consiglio ed un primo orientamento: i giovani stessi.

Beatrice Bassini

dietro l'allarme, il disagio degli adulti

105

Guardare agli adolescenti oggi, a distanza di vent'anni dalla propria adolescenza, non è stato per me un compito facile inizialmente. Da un certo punto in poi, all'interno del Sert dove lavoro, ci siamo occupati non solo dei tossicodipendenti più o meno miei coetanei, ma anche dei nuovi giovani consumatori, oltre che di consulenze a genitori allarmati anche per un uso saltuario di cannabis da parte del figlio, e di progetti di educazione alla salute nelle scuole medie e superiori. L'incontro con questi nuovi soggetti è stato possibile grazie al "terzo incomodo" che nel frattempo è apparso a vivi colori nello scontro generazionale tra genitori e figli, tra allievi e insegnanti: le droghe.

Le droghe come giochino chimico facilmente maneggevole da ingoiare, sniffare, fumare; le droghe come esperienza autonoma che non richiede autonomia né particolare capacità, secondo stili di consumo globalizzati e trasversali alle classi sociali...

Osservarli da vicino disorienta spesso gli operatori, che faticano ad appel-

larsi ai loro ricordi e alle loro amate teorie evolutive, vedendoli muoversi tra competizioni incomprensibili, individualismi inediti e la ricerca dei pari, della folla per uscire dalla solitudine.

Nel nostro territorio della provincia bolognese è stato possibile promuovere una sensibilizzazione su questi temi rivolta agli adulti, attraverso iniziative culturali rivolte all'intera popolazione e l'apertura di piccoli spazi di consulenza dove noi operatori del Sert, con altri collaboratori, tentiamo di accogliere le domande e le ansie dei genitori. Lo scopo è di evitare i danni che l'ansia o la rabbia dell'adulto possono arrecare all'adolescente in questa delicata età di passaggio: soprattutto quando scatta l'accanimento terapeutico verso il figlio percepito come "tossico", "deviante" o "pazzo".

Questa percezione allarmistica fa sì che venga letta come patologica qualsiasi manifestazione verbale o non verbale di colui che è sentito come "diverso" dal bambino di una volta. In quest'ottica la droga diventa un alibi prodigioso: con essa si spiegano i cambiamenti, i conflitti, l'incomunicabilità, la rabbia. Avere corrette informazioni riguardo alle sostanze che utilizzano i ragazzi può essere un buon terreno su cui confrontarsi con il figlio evitando paure immotivate, facendo domande piuttosto che proporre aprioristicamente soluzioni e creando un possibile spartiacque tra le caratteristiche della persona e gli atteggiamenti indotti dalla sostanza.

Come sappiamo, l'operazione non è facile. Neanche i geniali fumetti di Pazienza riuscirebbero a spiegare ai genitori se, ad esempio, l'irritabilità del nuovo personaggio nascente che è il loro figlio è dovuta alla sola vista dei genitori o al consumo di cocaina; se la svogliatezza e l'indolenza sono propri di una forma di depressione seppur blanda o all'abuso di marijuana; se si chiude in camera per consumare anfetamine o per masturbarsi.

Di recente, nelle nostre consulenze alle famiglie, troviamo genitori divorati dai sensi di colpa e da una elevata ansia da "prestazione" riguardo il loro ruolo genitoriale, col rischio di percepire come patologico, e quindi come colpa, ogni segnale di cambiamento del figlio. Spesso la richiesta di consu-

lenza avviene per il consumo di cannabis da parte del figlio: è solo l'inizio di un lavoro di mesi, che si conclude con l'invio ad altri servizi o interventi, come il consultorio familiare, la terapia familiare, lo psicologo privato. In tutti questi casi, si è giunti a riconoscere con tutti i soggetti in causa che dietro l'allarme per il consumo stanno bisogni e problematiche diverse: un disagio intrapsichico transitorio o difficoltà comunicative familiari in cui tutti i membri, non solo il figlio, sono coinvolti.

Un altro dato importante riguarda l'informazione: tutti gli adulti contattati in questi anni (amministratori, baristi, insegnanti, genitori dal 1998 a oggi) hanno mostrato una completa disinformazione in tema di droghe, convinti che non occuparsi di certe cose sia una virtù e non piuttosto un dovere culturale che diventa strumento di relazione col figlio. Va da sé l'ignoranza sui rischi legali della detenzione di sostanze e sui cambiamenti legislativi in corso.

In questo contesto, è naturale che i ragazzi non trovino interessante il dialogo con l'adulto che sa parlare solo in maniera cieca e sorda di un tema così vicino alla loro quotidianità.

Ma il disagio dell'adulto va ampiamente compreso e accolto da tutti gli operatori di qualsiasi servizio territoriale: cercando di sopperire alla mancanza di punti di riferimento che possano offrire loro "chill out", ossia spazi di decompressione dallo stress di comprendere questa complessa realtà dell'odierno mondo adolescenziale. Le opinioni e gli stati emotivi dei genitori sono influenzati dai media che non spiegano nulla, ma mettono in scena il San Patrignano show (protagonista il tossico perduto) con l'obiettivo di giustificare il trattamento coatto. Sotto il bombardamento pseudo-informativo, gli adulti si chiedono, e a ragione: «ma la marijuana è terapeutica o provoca la schizofrenia?».

Il consumo giovanile di sostanze può assumere molteplici funzioni, non solo per il singolo ma anche per il suo sistema di relazioni:

- la sostanza può essere o diventare uno scudo dietro il quale i soggetti si proteggono per evitare di confrontarsi su altri temi troppo angoscianti.

Decolpevolizza gli adulti, porta fuori dal rapporto il motivo del contendere ed evita a tutti di affrontare il difficile mandato che l'adolescenza porta con sé: la maturazione degli individui e dell'intero sistema famiglia in termini di separazione e autonomia;

- le droghe possono diventare l'unico spazio di autonomia del ragazzo o l'unico segnale di rabbia verso i genitori per chi non osa opporsi apertamente;
- le sostanze giustificano, da parte dell'adulto, comportamenti rabbiosi, intrusivi, punitivi, con richiesta alle istituzioni di analoghe funzioni di controllo non tollerando, per fragilità, le critiche del figlio alla loro persona e al loro stile di vita.

Proprio su questa fragilità mi fermo. Fragilità di noi adulti, di un sistema sociale ormai spettrale che insiste nel voler creare palazzi senza fondamenta. La proposta di legge Fini tenta di rispondere con misure tampone a queste nostre debolezze, decolpevolizzando il mondo adulto, impedendo di allargare lo sguardo dal livello micro al macro, dall'individuale al familiare, al sociale; insistendo sulla demonizzazione delle sostanze per tarpare le forze innovative rappresentate da sempre dai giovani, per delegare la funzione genitoriale a più abili comunità terapeutiche.

Spaventare le famiglie con il fantasma del mostro tossico in casa è un'operazione scorretta e dannosa, tra le tante che la cultura di cui questa proposta è frutto porta con sé.

Susanna Ronconi

una madre racconta

109

Una «pedagogia dell'ascolto basata sul dato di realtà», così Marsha Rosenbaum, direttrice dell'ufficio di San Francisco di *Drug Policy Alliance*, ha definito l'atteggiamento che gli adulti dovrebbero avere nei confronti dei ragazzi che sperimentano sostanze (*Fuoriluogo*, agosto 2000). Ci ha scritto sopra un libro. Senza scrivere libri, a fronte della campagna governativa di tolleranza zero, molti sono i genitori che con i loro figli adolescenti parlano del consumo di sostanze con altri linguaggi.

Abbiamo ascoltato una di loro: la chiamiamo Sara, è madre di tre adolescenti che consumano canapa. Sara non è il suo vero nome, dati i tempi che corrono, non si può esporre i ragazzi al rischio repressione...

La legge governativa presenta la “tolleranza zero” come il miglior alleato dei genitori. Nelle azioni di polizia di questi giorni, la canapa sembra essere al centro delle preoccupazioni governative. Cosa pensi della piega che sta prendendo il dibattito pubblico su questo?

Parliamo di canapa, io ho esperienze di quella, con i miei figli. Francamente, non riesco a vederla come “la droga”, quella rappresentata come una minaccia nei discorsi che sentiamo. La prima cosa è: cerchiamo di sapere di cosa parliamo. Non si può equiparare la canapa a un acido o all'eroina: tutte le droghe possono essere rischiose, ma parlarne in modo indifferenziato è sbagliato. Trovo la canapa molto meno preoccupante di altre sostanze come ad esempio l'alcool. I ragazzi la consumano perché è piacevole, come una bicchierata.

Fare prevenzione per me significa dire ai miei figli di non esagerare. Si tratta di lavorare con loro sulla piacevolezza: e questa si perde con l'abuso. È quando non è più piacevolezza, che diventa pericolosa. Se non lavoriamo sul piacere, rischiamo di non saper parlare ai nostri figli.

La canapa è meno pericolosa dell'alcool, dici, ma come la metti con il fatto che non è legale? Non ti preoccupa questo aspetto?

Sì, ne parliamo, dell'illegalità. Ma mi pare più importante parlare di uso moderato delle sostanze tutte, a cominciare dall'alcool, e dunque che siano legali o meno non è fondamentale. Il vero rischio è andare a cercarla sul mercato nero, questo davvero mi preoccupa. Per cui quando hanno iniziato a coltivare qualche pianta nell'orto di casa, mi è parsa una cosa più tranquilla, governabile. Certo, con misura: se diventasse qualcosa di più di una pianticella non sarei d'accordo, e poi tutto perderebbe la dimensione ludica, che invece deve rimanere tale.

Insomma, tu continui a centrare questo discorso sul piacere. Riesci ad avere con i tuoi figli un discorso aperto su questo?

Mah sì! È fondamentale. Parlarne come un aspetto normale della vita, non necessariamente legato a chissà quale trasgressione... forse alcuni genitori non ne parlano con i figli perché non ne parlano nemmeno a se stessi. Se ne facciamo solo una questione di allarme o tragedia, gli unici con cui avere uno scambio saranno gli amici, il gruppo, ma sono anche loro ragazzi. Il problema è il confronto con gli adulti.

Una delle ragioni addotte a giustificazione di un atteggiamento “duro” è che i ragazzi non saprebbero autoregolarsi, difendersi dal rischio dell’abuso.

Cosa ne dici?

A volte è vero, però questo vale per molti aspetti della loro vita personale. Mio figlio è stato invitato da un amico a provare eroina per via nasale, e lui lo ha fatto nonostante tutti i nostri discorsi. È stato malissimo, ma ne abbiamo parlato subito. Gli ho spiegato perché la cosa mi spaventava. Di fatto, non si è ripetuto. Il rischio dell’eccesso c’è, ma non capisco come si possa avere fiducia nella repressione come strumento di crescita.

E gli altri genitori? Ne parlate?

Secondo me, preferiscono non sapere. Un amico di mio figlio ha provato a coltivare delle piantine a casa, i genitori erano molto spaventati e lui le ha portate da noi. Mi ha detto che a loro bastava che tutto si svolgesse fuori casa...

I genitori si trovano immobilizzati, non sanno cosa fare e così finiscono per non avere più alcun controllo sulla situazione. È qui che si attiva un meccanismo di delega ad altri adulti. Se passasse la proposta del test tramite tamponi a scuola, temo che molti sarebbero d’accordo. Un po’ come si delega l’educazione sessuale alla scuola, perché non si è capaci di parlarne. È difficilissimo che i genitori parlino di aspetti per i quali devono mettersi in discussione. Poi ci sono quelli che a loro volta fumano ma lo nascondono ai figli, con l’unico risultato di creare un’atmosfera ipocrita, una doppietta di cui i figli si accorgono (perché si accorgono di tutto!). Lo trovo sbagliato e rischioso.

E le altre sostanze? Ti preoccupano di più?

Sì, le droghe sintetiche, l’acido, per non dire di eroina e cocaina. Ma credo che i miei figli mi racconterebbero subito eventuali esperienze. E poi penso che la cultura della piacevolezza contro il malessere li possa tutelare: non usare una sostanza per raggiungere prestazioni o altro, mirare solo al benessere e proteggere questo benessere.

Se passasse la legge governativa, cosa cambierebbe per voi?

Mi preoccupa l'idea che i genitori possano delegare la questione ad altri adulti che sono repressori o quantomeno educatori autoritari. In ogni caso, non riconoscerei a questi adulti alcuna autorità, non intendo dare loro alcuna delega. E poi continuo a non capire perché si debba fare di un'abitudine ludica una caccia alle streghe.

Jacques Vontobel e Andreas Baumann

dialogo con i genitori

113

Non è proprio possibile eliminare le droghe? Una volta scomparse, il problema della tossicodipendenza sarebbe risolto!

Eliminarle è quasi impossibile, perché i guadagni che si ricavano dalle droghe, specialmente da quelle illegali, sono enormi! Chi è implicato nei traffici non si lascia spaventare nemmeno da condanne severe. Inoltre, il commercio di droga è organizzato a livello internazionale e spesso mascherato in modo raffinato. In certi paesi i collegamenti arrivano fino alle alte sfere governative.

Ci si deve allora rassegnare di fronte alle droghe?

No, ma eliminarle non è una soluzione realistica. Oggi infatti esistono così tante droghe e così tante sostanze analoghe alle droghe, che chi le usa trova sempre una strada per procurarsi “la roba”. Ci sono inoltre anche tante droghe legali, disponibili dappertutto e proposte dalla pubblicità: pensiamo all’alcol, al tabacco o ai farmaci. Ma si utilizzano come droghe anche vapori di solventi, estratti vegetali psicoattivi e altro ancora.

Proibire il consumo di questi prodotti è praticamente impossibile. Il traffico di droga, che frutta miliardi, va combattuto per quanto possibile. Il problema non sta però nelle sostanze, quanto piuttosto nel fatto che alcune persone ne fanno un uso distruttivo.

Sappiamo che le droghe possono essere utilizzate per scopi diversi: per procurarsi il piacere, per attenuare il dolore, per riti religiosi etc. ma sono comunque sostanze di cui si può diventare dipendenti. Quel che conta non è l'esistenza o meno delle droghe, ma la dipendenza che possono causare. Se nessuno diventasse dipendente dalla droga, essa rappresenterebbe ancora un pericolo?

Vista la varietà di sostanze, cos'è dunque una droga?

Secondo una definizione scientifica, le droghe sono sostanze vegetali o chimiche che agiscono sul sistema nervoso centrale, provocando stati di coscienza e di percezione diversi dal cosiddetto "stato normale". Le droghe modificano dunque la percezione e l'umore, procurando sensazioni che spesso risultano gradevoli, ma a volte anche sgradevoli.

A livello giuridico si distingue inoltre fra droghe legali e droghe illegali. Oltre alle droghe "classiche", esistono altre sostanze (ma anche attività) che procurano un effetto psichico e fisico analogo alle droghe, pur non essendo tali in senso chimico. E ci sono sostanze che creano dipendenza come l'alcol, la nicotina etc.

Ma non si esagera? L'alcol, per esempio, può veramente essere paragonato alle droghe? Se bevo un bicchiere di vino o fumo una sigaretta, non per questo sono dipendente da droghe..

Forse no. Dipende da come si utilizzano queste droghe. Si può per esempio fare un uso moderato di alcol o di tabacco unicamente per procurarsi un momento di piacere. Ma se vi è abuso, ossia se vi è regolarmente un consumo elevato, o si usano queste sostanze come "consolatrici dell'anima", esse possono diventare pericolose e creare dipendenza. Un altro esempio: i medicinali contro la tosse a base di codeina sono una benedi-

zione per le persone tormentate dalla tosse. Ma dello sciroppo contro la tosse si può anche abusare assumendolo come droga. Analogo discorso vale per gli analgesici, i sedativi e molti altri medicinali: *il problema non sta nella sostanza, ma nell'uso che se ne fa.*

Come si fa a sapere se uno prende una droga per semplice piacere o se ne è già dipendente?

Facendo un serio esame, possiamo renderci conto se prendiamo una sostanza solo per piacere o perché non ne possiamo più fare a meno, e questo indipendentemente dal fatto che essa sia o non sia vietata!

Chi per esempio di tanto in tanto fuma hascisc o marijuana, assomiglia - prescindendo dall'illegalità - a chi la domenica beve un bicchierino: si concede un'occasione particolare e cerca così di rendere più piacevole la vita. Ci sono naturalmente anche altri motivi che spingono a consumare occasionalmente delle droghe: molte persone, e soprattutto i giovani, vogliono fare nuove esperienze e vogliono essere in, appartenere a un gruppo, farsi valere, provocare gli altri.

Trovo comunque strano considerare l'hascisc alla stregua dell'alcol.

Si possono semplicemente mettere alla pari queste due sostanze?

No di certo. L'alcol è talmente diffuso ed è entrato nelle abitudini, che spesso non lo percepiamo nemmeno più come una "droga". Ma così dimentichiamo facilmente i suoi lati negativi. Le conseguenze dell'alcol sono spesso catastrofiche (incidenti, violenza, malattie e migliaia di morti). Benché l'alcol sia legale, non dobbiamo dimenticare che ha anche queste conseguenze.

La canapa invece - benché non più nociva di alcol e tabacco - è illegale e non di rado diventa anche simbolo di uno stile di vita come, per esempio, un determinato taglio di capelli o un certo modo di vestire. Per i giovani, è uno dei modi più efficaci per distinguersi dalle generazioni più anziane e per sottolineare la propria differenza. Il consumo di canapa (cannabis) può dunque assumere anche la funzione di "confine generazionale" o di espressione della propria identità.

Indipendentemente dal mero effetto della droga, questa delimitazione può tuttavia avere conseguenze problematiche. I valori e le norme di una sottocultura (quella di un gruppo sociale specifico) possono risultare in forte contrasto con i valori sociali del tempo. Parecchi valori e parecchie norme presenti in una sottocultura si distinguono infatti prepotentemente dalle regole sociali vigenti. Non possiamo dunque fermarci alla canapa in quanto droga, ma dobbiamo chiederci che cosa i giovani vogliono esprimere, quale sentimento, stile di vita, e quale speranza siano legati ad essa. Partendo da questo interrogativo, si potrebbe capire meglio, in generale, l'intera problematica delle dipendenze. Comunque, nonostante tutte le differenze, tanto l'alcol quanto la canapa possono portare alla dipendenza, o a un comportamento di dipendenza.

Marsha Rosenbaum

Lettera al figlio

117

Caro Johnny,

stai per cominciare il liceo e come la gran parte dei giovani americani, ti troverai a imbatterti nelle droghe. Come la gran parte dei genitori, mi piacerebbe che tu non usassi droghe. Ma mi rendo conto che nonostante i miei desideri, può darsi che tu decida di provarle. Non ti farò discorsi terroristici per convincerti. Invece, dato che ho passato gli ultimi venticinque anni della mia vita a fare ricerca sul consumo e l'abuso di droghe, ti parlerò un po' di quello che ho imparato, e spero che questo ti aiuti a fare scelte sagge. La mia unica preoccupazione è la tua salute e la tua sicurezza. Quando la gente parla di "droghe" di solito si riferisce alle droghe illegali, come la marijuana, la cocaina, le anfetamine o le droghe psichedeliche, come l'Lsd, l'ecstasy e altre, e l'eroina. Queste non sono le sole droghe che ti "sballano". L'alcool, le sigarette e molte altre sostanze, come le colle, causano intossicazioni di qualche tipo. Il fatto che una droga sia illegale non vuol dire che sia meglio o peggio. Tutte hanno la proprietà di modificare

temporaneamente la tua percezione delle cose e il tuo pensiero. Qualcuno ti dirà che le droghe fanno star bene e che per questo sono usate. Ma le droghe non sono sempre piacevoli. La cocaina e le metanfetamine accelerano il battito del tuo cuore; l'Lsd può farti sentire disorientato; un'intossicazione da alcool ti impedisce di guidare; fumare sigarette dà dipendenza e a lungo termine può causare il cancro al polmone; e a volte si muore all'improvviso per overdose da eroina. La marijuana non dà dipendenza fisica e non provoca overdose, ma crea alterazioni nel modo di pensare, comportarsi e reagire.

Sto provando a darti una breve descrizione delle droghe che puoi più facilmente incontrare. Ho scelto di non terrorizzarti con informazioni distorte, voglio che tu possa avere fiducia in ciò che ti dico. Anche se non ti voglio mentire esagerando gli effetti negativi, voglio però dirti che ci sono molte ragioni perché una persona della tua età decida di non usare droghe e alcool.

Primo, lo "sballo" con la marijuana o altre sostanze interferisce con la vita quotidiana. Non è facile memorizzare informazioni quando si è "fuori", per cui se la usi tutti i giorni le tue capacità di apprendimento ne risentiranno. Secondo, se pensi di provare la marijuana, aspetta almeno un po'. Gli adulti che hanno problemi con la droga sono per lo più quelli che hanno cominciato molto presto. Infine, tuo padre e io non vogliamo che ti ficchi nei guai. Alla tua età, usare alcool e altre droghe è illegale, e le conseguenze di essere "pizzicati" sono pesanti...

Nonostante il mio consiglio di non usare droghe, può darsi che un giorno tu scelga di provare. Lo ripeto, non è una buona idea, ma se lo decidi, ti chiedo di imparare tutto ciò che c'è da sapere e di usare il tuo buon senso. Ci sono tanti ottimi libri e documenti, su questo. E anche internet può darti informazioni credibili. E puoi sempre, naturalmente, parlarne con me. Se per caso io non conosco le risposte alle tue domande, posso sempre aiutarti a trovarle.

Se qualcuno ti offre droga, sii cauto, tieni conto che ognuno risponde in modo diverso alla stessa sostanza. Se decidi di provare, accertati di essere insieme a persone su cui puoi contare. In nessun caso devi guidare alterato o salire in macchina con qualcuno che ha usato alcool o altre sostanze. Puoi chiamare noi o qualcuno dei nostri amici in ogni momento del giorno e della notte, se ne hai bisogno, verremo a prenderti.

E per favore, Johnny, usa un po' di moderazione. È impossibile sapere cosa contiene una dose di sostanza illegale: la gran parte delle overdose avviene perché le persone non sanno nulla della qualità della sostanza che stanno assumendo o dei suoi effetti se combinata con altre sostanze. Per favore, non partecipare a situazioni in cui si fa a gara a chi regge più alcool, troppi ragazzi ci hanno lasciato la vita. Sebbene la marijuana di per sé non abbia effetti fatali, usarne troppa può farti sentire smarrito e qualche volta produrre un attacco di paranoia.

Caro Johnny, come tuo padre e io ti abbiamo sempre detto rispetto a molte altre cose della vita, sesso compreso, pensa alle conseguenze delle tue azioni prima di agire. Per le droghe, non è diverso. Sii scettico e soprattutto, pensa al tuo bene

Con affetto,

Mamma

*Finito di stampare nel
mese di dicembre 2005 dalla
Litografia Botolini di
Rocca San Giovanni (CH)*

scritti di

Rodney Skager

Fabrizia Bagozzi

Maurizio Baruffi

Beatrice Bassini

Andrea Baumann

Gianfranco Bettin

Claudio Cippitelli

Cecilia D'Elia

Marina Impallomeni

Giuliano Pisapia

Edo Polidori

Gino Rigoldi

Susanna Ronconi

Marsha Rosenbaum

Jacques Vontobel

Grazia Zuffa



FUORI LUOGO



con il patrocinio
dell'Assessorato
alla Cultura
della Regione Lazio