

Per un approccio ecologico alla prevenzione delle dipendenze

Il bisogno di prevenzione

La prevenzione delle dipendenze nasce dalla realtà di tutti i giorni; nasce dall'emergenza, dalla cronaca, dai casi di vita vissuta e nasce soprattutto dalla paura. Come tale è strettamente imparentata con la repressione, con la dissuasione, con la sanzione e la punizione. Ne è imparentata, sebbene da un punto di vista genealogico le segua; spesso viene invocata per il manifesto fallimento delle prime; altre volte ne rappresenta il volto umano, l'aspetto vendibile, l'elemento di pubbliche relazioni. Per tutte queste ragioni la prevenzione mantiene una sua sostanziale ambiguità e appare così difficile staccarla dalle sue origini per conferirle altri contenuti e altri stili di lavoro.

La scuola ha vissuto pienamente questa ambiguità, tentata da una parte di eludere i nuovi problemi come non pertinenti rispetto agli obiettivi di formazione e di educazione affidatigli e dall'altra di farsene carico con strumenti, spesso inadeguati, oppure radicati nella tradizione: se per l'educazione stradale si è fatto capo alla polizia, per l'igiene dentaria ai dentisti, per la salute ai medici, per la violenza e la legge ora alla polizia ora ai giudici, per il «male morale» al sacerdote, per questo nuovo problema della droga si fa ricorso ora all'uno ora all'altro o all'altro ancora, ma senza che il problema venga compreso a partire da una chiara rete di conoscenze e di saperi interdisciplinari.

In questi ultimi anni vi è stata una profonda riflessione sugli stili di lavoro messi in atto nel campo della prevenzione e si è passati progressivamente da stili di lavoro centrati essenzialmente sulla profilassi, l'igiene personale e la conoscenza dei rischi ad approcci sempre più comprensivi. Da stili di lavoro rivolti in modo essenziale all'individuo e ai suoi comportamenti, si è passati a modelli che tendono a includere l'ambiente in cui l'individuo vive, la società, il modo in cui quest'ultima si organizza e i valori che la caratterizzano.

La ricerca delle cause

Quando parliamo di prevenzione ognuno ha in mente una sua idea. Il concetto di prevenzione ammette sempre un correlativo: la prevenzione è sempre prevenzione di qualcosa, normalmente di qualcosa di negativo, di pericoloso, di indesiderabile. Come tale essa appare ragionevole e anche desiderabile. Si ritiene razionale e desiderabile che, in condizioni normali, si adottino misure volte a evitare il prodursi di eventi particolarmente negativi o dannosi. Nella vita tutti abbiamo imparato, attraverso l'esperienza diretta o l'educazione ricevuta, che determinate cose è opportuno evitarle. Tutti sanno benissimo che in inverno bisogna vestirsi in un certo modo e che se si suda bisogna coprirsi. Più o meno allo stesso momento dell'anno tutti escono con il paltò (o qualcosa di simile) e più o meno allo stesso momento tutti lo rimettono in naftalina. Questo lo abbiamo imparato, l'abbiamo fatto nostro. Nessuno si sognerebbe di proporre una campagna di prevenzione sul corretto uso del paltò, però su come si attraversa una strada sì. Su quello bisogna fare una campagna di informazione; bisogna sensibilizzare sull'uso del preservativo, della cintura di sicurezza, sull'importanza di alcune vaccinazioni, ecc. Conosciamo gli effetti possibili, tutti negativi, di un comportamento che non tenga conto di tutto ciò perché conosciamo, o presumiamo di conoscere, i vincoli che legano due eventi apparentemente lontani. Siamo abituati a ritenere che la natura di questo vincolo sia di tipo causale: conosciamo la causa, possiamo regolarci di conseguenza, e adottare le misure che le impediscono di produrre il suo effetto. Poco importa se siamo in un modello di tipo deterministico (io lo chiamerei anche «ingenuo») dove tutto si lega in maniera necessaria: se non tengo la destra sarò causa di un incidente; uscire senza paltò in una giornata fredda e umida può essere causa di un malanno.

La costruzione della realtà non di rado avviene secondo questi meccanismi che hanno un loro fondamento soprattutto di natura conoscitiva. «*Scire per causa*» era la raccomandazione per chi intendeva accingersi alla vera conoscenza.

Questi meccanismi esplicativi diventano però spesso, quando non celano una vocazione riduzionista, vere e proprie credenze. Certo la «credenza nel nesso causale» mette in condizione di tranquillità, semplifica il lavoro poiché, di fatto, semplificando la realtà, riducendola, togliendole dettagli giudicati irrilevanti, la si pone alla portata dei nostri schemi concettuali. Se poi tutta la faccenda entra in un circolo vizioso poco importa: «*simplex sigillum veri*», la semplicità è garanzia di verità. E la semplicità porta spesso al semplicismo, alla generalizzazione, allo schematismo, quindi a risposte inadeguate, stereotipate, a luoghi comuni e, infine, al pregiudizio. Sì, perché la ricerca della causa, quando si parla di problemi che ci minacciano, che ci fanno paura (e quando parliamo di droga affiora la paura della parola), si trasforma nella ricerca della colpa: di chi è la colpa? Chi dobbiamo colpire? Chi è l'untore?

Quello che ci possiamo chiedere una volta completata questa discesa agli inferi è che tipo di prevenzione si può fare con questo tipo di strumenti se non una «prevenzione dalla prevenzione». Giunti qui «non fare» è infatti il minore dei mali.

Droga: un surplus di senso

Oggi sappiamo che non ha più molto senso parlare di prevenzione delle droghe, sebbene siano ancora molti a ritenere che un intervento debba essere puntualmente centrato sulla rimozione di un problema specifico. Esiste così una prevenzione riferita all'alcol, una alle droghe, una al tabacco, una ai medicinali e così via.

Se nella nostra società insistiamo più sulla droga, non è perché il problema sia più drammatico o più rappresentato dal punto di vista epidemiologico: è perché lì vi è un surplus di senso. Lì si scontrano le rappresentazioni di una società che preferisce andare a teatro e guardare le tragedie degli altri, piuttosto che osservarsi e capire le proprie. Se così intesa, la prevenzione diventa allora il biglietto che si deve pagare per l'entrata e, soprattutto, per l'uscita. Ma la prevenzione non è questo o,

per lo meno, può anche essere qualcosa d'altro, di completamente diverso. Tener conto di un solo fattore causale è possibile solo con una buona dose di malafede. La scelta della droga avviene dopo che l'individuo ha tentato, ricorrendo alle risorse sue e dell'ambiente, altre possibilità che non hanno dato l'esito sperato. La scelta della droga è un atto di semplificazione compiuto nei confronti di una realtà che diventa sempre più incomprensibile, sempre più ridondante, in cui i messaggi e le attese sono spesso in dissonanza (Festinger, 1967). Oggi viviamo una situazione di continua dissonanza emotiva e cognitiva in cui oltre alla nostra identità dobbiamo vivere con tutte le identità che ci assegnano gli altri. Qui si radica il disagio, la dissonanza: la droga permette il collasso delle diverse identità in un'unica dimensione identitaria: quella del drogato, del tossico. Ciò che appare incomprensibile è che anche la prevenzione e i suoi stili di lavoro abbiano seguito questo atto di semplificazione quando tutto richiederebbe un approccio fondato su un modello multifattoriale dove la droga è solo una delle costellazioni, nemmeno la più «luminosa», dell'universo.

Già Olievenstein (Olievenstein, 1973) aveva avvertito che non è possibile parlare di «tossicodipendente» senza considerare tre elementi che entrano in gioco: le sostanze consumate, l'individuo che consuma e il suo ambiente socioculturale.

Se la droga, come le dipendenze più in generale, è allora un atto di semplificazione, una fuga, un ripiegamento, una rinuncia, bisogna chiedersi perché si giunge a questo tipo di scelta; quali sono gli elementi che entrano in gioco e come è possibile agire.

È quindi indispensabile considerare le situazioni di disagio (latente o percepito) come aventi moltissime origini e rendersi conto che cercare di evitarle/prevenirle significa dare agli individui gli strumenti per riconoscerle, discuterle e farvi fronte. Significa però anche chiedersi perché esistono individui in grado di superare gli eventi critici della vita e altri no. Che strumenti hanno elaborato nella loro vita? Possono essere «insegnati»? Come? Significa chiedersi come funzionano le reti sociali, i sistemi di valori e perché in certe società gli individui trovano risorse nell'ambiente in cui vivono, mentre in altre questo non succede se non in modo parziale e discontinuo. Significa anche chiedersi che cosa rappresentano le droghe in questa società e come mai vi è questo surplus di attenzione, di «dignità» sulla droga. Perché un operatore che si occupa di droga ha una visibilità sociale diversa da chi si occupa di alcolisti?

Si potrà capire allora che l'idea dell'andare a teatro, di poter disporre di scene aperte, ma ben delimitate, diventa un'illusione fuorviante, come del resto diventa illusione colpevole credere nell'esistenza di isole felici.

Disagio e devianza: disagio nella norma e devianza dalla norma

Nella scuola siamo abituati a lavorare sulla norma e, quindi, sulla normalità. Tutti i programmi della scuola e le attese dei docenti sono costruiti sulla normalità, ossia su un bambino che è un'astrazione tipico-ideale di tutti i bambini di quell'età in una data società (Minoggio, 1991). Quando un docente entra in una seconda media, sa che è giusto aspettarsi alcune cose dai membri di quella comunità. Ed è giusto che sia così, purché vi sia una continua circospezione sulle categorie che si utilizzano per descrivere la norma, la regolarità, l'identico al di là della diversità. Ma la realtà resta sempre diversa, molteplice, pluralistica. Quello che spesso succede è che il modello si sostituisca alla realtà e da esplicativo diventi normativo. La mancata corrispondenza al modello viene così intesa come allontanamento dalla norma e quindi come devianza, marginalità, caso.

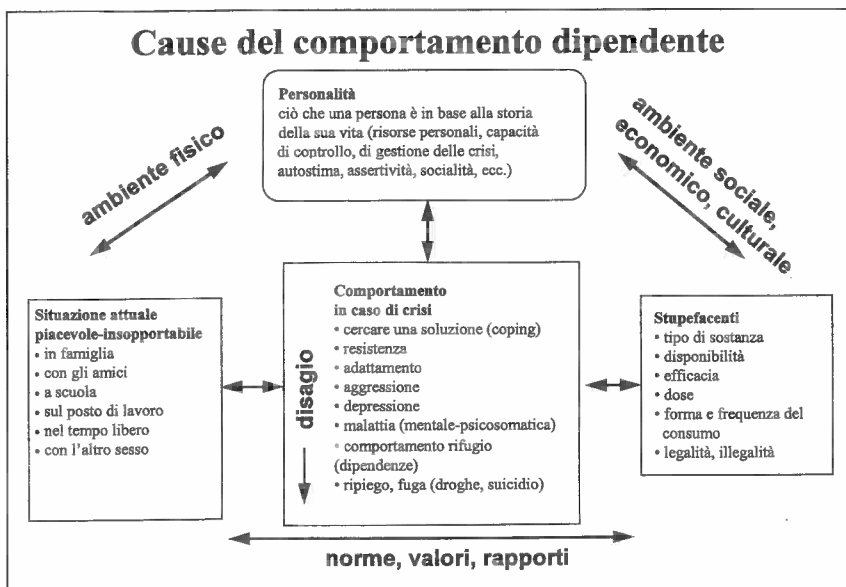
Su questo si potrebbe discutere a lungo e già lo si è fatto: perché abbiamo deciso di privilegiare ciò che meglio corrisponde al modello piuttosto che ciò che se ne discosta? Credo perché dentro alla norma si è più tranquilli che fuori, si corrono meno rischi, la vita è più sicura e prevedibile. Non si tratta, beninteso, di beni trascurabili, benché possano essere il corrispettivo della noia, del grigiore, dell'appiattimento e del conformismo.

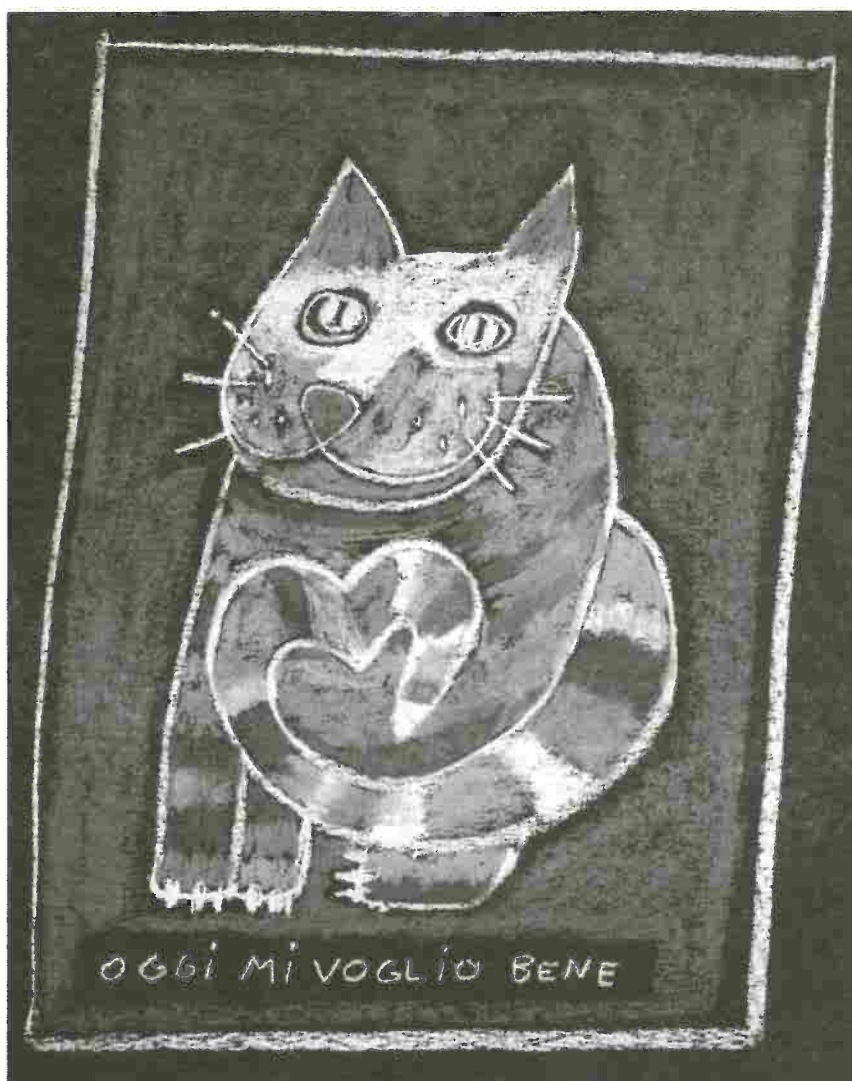
Dissuasione, repressione e informazione

Siccome chi si sottrae al modello finisce per correre dei pericoli, è più esposto a determinate conseguenze che potrebbero mettere in pericolo anche il gruppo, ecco che si ritiene in generale giustificato il ricorso a misure di normalizzazione. La legge è una di queste, assumendo ora il carattere della dissuasione ora quello della repressione.

L'informazione è un altro espediente di normalizzazione poiché tende in genere a produrre consenso, adesione al progetto della società. Volendo semplificare, possiamo dire che, in generale, quando si pensa al concetto di prevenzione si pensa soprattutto ancora a questi due elementi: quello della repressione-dissuasione e quello dell'informazione. L'obiettivo è quello di includere, di assimilare all'interno della norma il diverso, la diversità, ossia di semplificare anco-

(adattamento da VSD/ISPA)





ra una volta il quadro per renderlo meglio controllabile.

Se pensiamo a quanto si è fatto nella scuola per far fronte al disadattamento scolastico, vediamo che buona parte delle strategie vanno proprio nel senso di portare l'individuo il più vicino a quel tipo di comportamento cognitivo che una comunità data ritiene desiderabile per i suoi membri. Ora, questi stili di lavoro nella prevenzione – repressione/dissuasione e informazione – pur essendosi in qualche modo affermati in tempi successivi, continuano a sopravvivere uno accanto all'altro e mantengono una loro legittimità e, per più di un aspetto, garantiscono la nostra incolumità. La repressione e la dissuasione nella circolazione stradale hanno sicuramente una funzione essenziale, sebbene non ci si possa ridurre solo a queste. Oggi si auspica infatti una

maggiore educazione, sensibilizzazione e informazione degli utenti della strada; si parla anche di misure passive come quelle relative alla moderazione del traffico che, di fatto, spostano l'attenzione dall'individuo all'ambiente circostante con l'obiettivo di rendere compatibili i comportamenti degli automobilisti con certi valori: sicurezza, rispetto degli altri, qualità della vita, ecc. Eppure la repressione appare come la tentazione più ricorrente e quella a cui è più difficile opporre argomenti (Testa-Turri, 1995).

Se si vuole capire che cosa è la prevenzione da questo punto di vista, possiamo dire che da una parte è il tentativo di normalizzare, introiettandola, ogni forma di comportamento che possa in qualche modo rappresentare una minaccia per il gruppo, per la collettività sia da un

punto di vista sanitario, sociale, ambientale, ma anche, e forse soprattutto, simbolico. Dall'altra, essa è anche un modo per armonizzare sul piano collettivo interessi individualmente divergenti.

In questi casi, come in altri, l'obiettivo di contenere i fenomeni di allontanamento occasionale (trasgressione) o più duraturo (devianza) da una norma può dirsi raggiungibile con questi mezzi. Se però ci fermiamo qui non riusciamo a capire come mai certe trasgressioni e certe deviazioni rispetto alla norma non possono essere né controllate né gestite in maniera efficace né con la dissuasione-repressione, né con l'informazione. Senza poi dimenticare che il «disagio nella norma», quello vissuto nel silenzio della propria casa, può portare a risposte forse anche più definitive di quello «contro la norma».

Ci dobbiamo allora chiedere se è sempre giustificato occuparsi della prevenzione del disagio. Che cos'è il disagio: è una malattia, una situazione economica precaria, uno stato di infelicità, un'ansia, una preoccupazione, uno status esistenziale? Oppure è semplicemente il modo di darsi della coscienza infelice; il fenomeno della ricerca di senso, del significato delle proprie azioni e del proprio essere? O forse tutte queste cose assieme? Si tratta di vedere se la comparsa di un disagio sia «la conseguenza di una crisi esistenziale in atto o se essa sia il costo di strategie nell'inserimento sociale» (Negri, 1994).

È chiaro che se riteniamo che occorra in qualche modo eliminare ogni forma di potenziale disagio – ritenuto origine di forme di devianza o di dipendenza indesiderabili – finiamo in un vicolo cieco, poiché quello che è qui ritenuto un male di per sé potrebbe rappresentare in realtà il presupposto stesso della creatività sociale, del cambiamento, della ricerca di soluzioni sul piano personale e collettivo. Ritenere che la prevenzione possa portare a una sorta di felicità per tutti e una società perfetta, apatica e atarassica è un'illusione, a meno che non vi sia il tentativo di ricuperare visioni utopistiche dove, all'emarginazione degli infelici, si sostituisca l'emarginazione dell'infelicità.

L'uso della paura

Quando ci troviamo di fronte a qualcosa o qualcuno che sconvolge le norme che condividiamo, la prima reazione è quella di costringere que-

sto qualcosa o qualcuno a rientrarvi con mezzi sia di tipo dissuasivo sia di tipo repressivo: la paura rappresenta per esempio un efficace strumento dissuasivo, mentre la sanzione, la multa, la pena rappresentano un mezzo sia dissuasivo, sia repressivo. La tentazione di generalizzare l'uso della paura è sempre forte anche perché è facilmente accessibile e sembra aver dato buoni frutti con buona parte di noi. Come non utilizzarla quindi anche in altri ambiti come quello del consumo di sostanze illegali?

Qui sorge però la prima difficoltà. Perché la paura è utilizzata solo per ciò che è illegale? Paura dell'arresto, paura di finire nei pasticci, paura di un contagio, paura della morte? L'impasse è determinata dall'approccio «per sostanze» a ciò che è illegale e che giustifica il ricorso a mezzi straordinari, anche di tipo terroristico. Ma in questo modo la prevenzione rimane monca perché si limiterebbe alle sole sostanze illegali, considerato che l'uso della paura sarebbe mai tollerato per il tabacco, per l'alcol, per i medicinali. E sarebbe anche strabica perché dovrebbe utilizzare due strategie, due linguaggi, due verità per prevenire il consumo di sostanze potenzialmente problematiche a dipendenza della loro legalità o illegalità, quando sia il consumo ricreativo sia quello problematico sono comunque il fenomeno della stessa realtà.

Con un'aggravante: per l'adolescente la paura è un sentimento controverso: egli cerca di evitarla, ma nel contempo la ricerca costantemente. La paura è un sentimento che gli serve per affrontare la vita, serve quale difesa; a riconoscere e a superare i propri limiti, indica quando bisogna tirarsi indietro ma ci dice anche quando andare avanti può essere piacevole. L'adolescente impara che con la paura si può giocare, che i limiti non sono al di là del proprio orizzonte, ma vi sono inclusi e l'orizzonte già significa superamento. La paura per l'adolescente significa soprattutto paura dell'altro sesso, paura di non riuscire, paura di non piacere, paura di non essere riconosciuto, paura di non esistere. Da qui il grande interesse per la morte, per il lutto. Il successo del genere horror, fatto oggetto di indagine da parte di alcuni bibliotecari di scuola media¹, sta a dimostrare che immagini macabre di morti, teschi, spettri e pensieri luttuosi interessano gli adolescenti così come la

morte eroica, il rischio estremo inteso come superamento della paura di morire costituiscono l'orizzonte, anche solo immaginario, entro cui si svolgono molte esperienze individuali. L'idea del suicidio ricorre di frequente negli adolescenti (Michaud & Narring, 1994) e costituisce, con gli incidenti, una delle principali cause di morti giovanili (Weiss, 1993).

In uno studio effettuato in Francia (Tursz, 1989) si poneva la correlazione tra suicidi e incidenti, osservando che laddove diminuiva l'indice dei primi aumentava quello dei secondi. Si tratta di vedere se, in un caso o nell'altro, le diagnosi siano più accurate, ma resta comunque il sospetto che molti incidenti non siano altro che suicidi mascherati o comunque giochi di morte: nella descrizione di molti incidenti legati ad attività rischiose si manca spesso di considerare che il principale piacere di queste attività è la ricerca, se pur simbolica, della morte o del suo intorno.

Non ha quindi alcun senso usare per dissuadere messaggi che usano la paura della morte. Si rischierebbe di sortire l'effetto contrario: la morte attira persone interessate alla morte. Dire che la droga uccide significa dare un messaggio ambivalente con effetti boomerang, perché questo rappresenta un modo piacevole di parlare di droga e gli adolescenti sanno che la droga può essere una faccenda «terribilmente piacevole».

Fattori di rischio e «victim blaming»

La nostra voglia di trovare le cause ci fa spesso, parlare di fattori di rischio di gruppi a rischio. Quando parliamo di fattore di rischio pensiamo a uno o, più spesso, a più elementi di natura biologica, ambientale (ambiente fisico, socioculturale, economico) e comportamentale associati a una predisposizione più marcata verso una malattia o un incidente. Un gruppo di persone che condivide uno o più di questi fattori è un gruppo a rischio. Ora vi sono due limiti di un approccio centrato esclusivamente sui fattori di rischio: da una parte si concentra l'intervento su uno di questi fattori (per esempio il consumo di tabacco, di alcol o anche di cannabis) isolandolo dal contesto socioculturale in cui vive l'individuo, dalla sua storia, ecc. Quello che succede è che per questione di comodità si preferisce scegliere tra i fattori di rischio quelli in-

dotti dai comportamenti, ossia quelli più o meno liberamente scelti dall'individuo, trascurandone altri per i quali potrebbe essere coinvolta l'intera società: inquinamento, rumore, disoccupazione, disagio scolastico, ecc.

Vi è poi un secondo limite che finisce per porre anche problemi di ordine etico: un approccio centrato essenzialmente sui comportamenti individuali porta a una eccessiva responsabilizzazione, e forse anche a una colpevolizzazione dell'individuo (*victim blaming*) (Anderson, 1984). Si propone qui la metafora del teatro, della scena e degli spettatori innocenti che stanno al di qua, allo scuro, in una platea che è già proscenio.

Prevenzione come informazione

L'informazione è una componente essenziale della prevenzione. Per poter scegliere occorre disporre di tutti gli elementi che possono permettermi di scegliere quello che per me in quel momento è più desiderabile. Quando si cercano soluzioni preventive a un problema, si ritiene che tutto si riduca a una carenza di elementi di valutazione che porta l'individuo a scelte inconsapevoli. In fondo, ancora troppo spesso si ritiene da parte di politici e di addetti ai lavori che tutto il problema della droga sia un problema di informazione. L'informazione, si dice, manca, oppure, se c'è, non è trasmessa in maniera efficace.

Ma non sempre l'informazione funziona nel senso delle intenzioni della prevenzione. Mi limito a un solo esempio. Sappiamo da tempo che esiste un problema con i solventi. Vi sono ragazzi che inalano i vapori delle colle, dei correttori, dei pennarelli. In alcuni paesi vi sono stati delle morti dovute al fatto che, per amplificare l'effetto del solvente, lo si inalava incappucciati in un sacchetto di plastica. Informare i ragazzi della pericolosità di questi prodotti è un'informazione che molto probabilmente produce più effetti negativi che positivi. La stampa, con le sue esigenze di informare dando tutti i dettagli, ha innescato spesso processi di imitazione in altri giovani. Mostrare immagini di tossicodipendenti o, peggio ancora, invitarne uno in classe per parlare della propria esperienza può rivelarsi una scelta molto pericolosa poiché la comunicazione avviene a molti livelli: parlando di un'esperienza in termini molto negativi si possono trasmettere messaggi di positività. In

occasione della presentazione di un opuscolo sull'anoressia² Fabiola De Clercq, autrice di numerose pubblicazioni sull'argomento, diceva come le informazioni dietologiche venissero usate dal soggetto anoressico per perdere ulteriore peso, ossia per rendere più efficiente il perseguimento del proprio «progetto».

Eppure la convinzione che il consumo di sostanze pericolose, l'adozione di comportamenti violenti, l'anoressia, il suicidio siano una questione di ignoranza e che i problemi di ignoranza possano colmarsi solo attraverso l'informazione è dura a morire ed ha radicamenti remoti. È il vecchio convincimento socratico che l'uomo fa il male perché non conosce il bene, ma già San Paolo, molto pragmaticamente, aveva dovuto riconoscere che pur conoscendo e approvando il bene, gli uomini continuano a seguire il male. E non è già questo un insanabile conflitto per chi non ce la fa a percorrere le strade dell'eccellenza o della santità?

Se solo si avesse il tempo di parlare di droghe con i giovani in un contesto aperto in cui ognuno potesse esplicitare tutto il proprio sapere, da parte degli adulti, dei docenti e dei genitori ci si accorgerebbe che in fatto di droga i giovani ne sanno spesso molto più di loro. Se non ne parlano è perché, in qualche modo, sapere è già una colpa; l'interesse è già pericoloso.

Qui bisogna essere chiari: dare informazioni significa essere informati correttamente su tutti gli aspetti relativi alle proprietà di determinate sostanze e ai problemi che potrebbero derivare dal loro consumo. I ragazzi sanno che quando parliamo di droga lo facciamo spesso perché ne abbiamo paura; comunichiamo la nostra paura; la nostra informazione avviene alla luce di rappresentazioni che sono profondamente diverse dalle loro.

Le droghe ci fanno paura, ma la nostra paura finisce per interessare chi ci sta davanti. L'informazione ci deve es-

sere, ma essa deve in primo luogo essere rivolta ad adulti, docenti, genitori, animatori giovanili, giornalisti, ecc. Uno studio condotto su un campione di duemila genitori (ISPA 1994) ha mostrato come i genitori che si reputano ben informati sul tema della droga siano anche quelli che ne hanno meno paura. Ora questa maggiore tranquillità, che non significa superficialità o banalizzazione, porta anche a un atteggiamento diverso e più disposto al dialogo. E sappiamo che spesso il disagio è il sintomo dell'incapacità di comunicare, di ascoltare e di capire.

Verso un nuovo paradigma: un approccio ecologico al disagio

I problemi complessi si risolvono con strumenti complessi. Spesso siamo nella condizione di chi vuole riparare il computer usando pinza e cacciavite visto che c'è già riuscito con la macchina per lavare, con il ferro da stiro, ecc. Certo, pinza e cacciavite possono servire per risolvere determinati problemi o, per lo meno, per togliere i rivestimenti, per aggiustare la spina se il problema è lì, ma poi ci si rende conto che oltre un certo livello non si può più andare: ci vogliono altri attrezzi. Nel campo della promozione della salute siamo un po' nella medesima situazione. La salute non è più soltanto una questione sanitaria, come del resto non è più solo una questione di comportamenti e di abitudini che si traducono in fattori di rischio.

Sempre più spesso l'attenzione viene posta sulla qualità dell'ambiente fisico e, soprattutto, su quello sociale, economico e culturale (Evans, Barer & Marmor, 1994). In particolare il segreto della longevità in buona salute di un individuo andrebbe ricercato nei mezzi e nelle strategie che utilizza per affrontare e gestire gli eventi della vita (*life events*) e le situazioni di crisi. Ora, ancora una volta, questi mezzi sono associati al sentimento di autostima e alle capacità di controllo (*locus of control*); si tratta di risorse che variano direttamente in funzione dello statuto socio-economico e delle capacità di affrontare situazioni di crisi (Renaud & Bouchard 1995).

In pratica, abbiamo una realtà sociale che diventa sempre più complessa e purtroppo spesso vogliamo farvi fronte con strumenti che andavano bene per altre realtà molto più trasparenti e più lineari, i cui valori di riferimento erano chiari e in cui tut-



te le istituzioni perseguivano obiettivi affini.

In questa situazione di inadeguatezza le identità individuali, anche quelle più forti, rischiano di distruggersi, di perdersi, di essere allontanate poiché non comprensibili né assimilabili: dopo aver armeggiato a lungo con il cacciavite e con la pinza si butta il computer perché irrimediabilmente rotto.

Siamo disposti a riconoscere che la nostra è una società complessa, che non è facile viverci, che siamo sollecitati da più parti da una serie interminabile di stimoli di ogni tipo; una società che chiede molto ai suoi membri in termini di efficienza, di prestazione, di rapidità. Ed è una società che comincia a chiedere molto anche ai suoi membri più giovani attraverso l'organizzazione scolastica che tiene sempre più conto di livelli da raggiungere, utilizzando anche in questo caso i dettami economici del miglior rapporto costo-benefici. Ora, anche da un punto di vista utilitaristico, occorrerebbe valutare se l'efficienza a tutti i costi non comporti a sua volta spreco di utilità collettiva. Come educatori non possiamo sapere se chi oggi si perde per strada, perché momentaneamente incapace di risolvere un'equazione o di coniugare una lunga lista di verbi francesi o tedeschi, non sarebbe stato in grado, domani, di risolvere problemi di gran lunga più utili per l'intera società.

In mezzo a questo sistema di attese incrociate sta l'individuo con la sua storia, le sue caratteristiche, le sue capacità, le sue risorse. Di fronte a situazioni di crisi, a problemi, a conflitti l'individuo cerca di farvi fronte utilizzando le risorse di cui dispone, le capacità di resistere e di trasformare elementi critici in nuovi stimoli.

Pensarsi in crisi

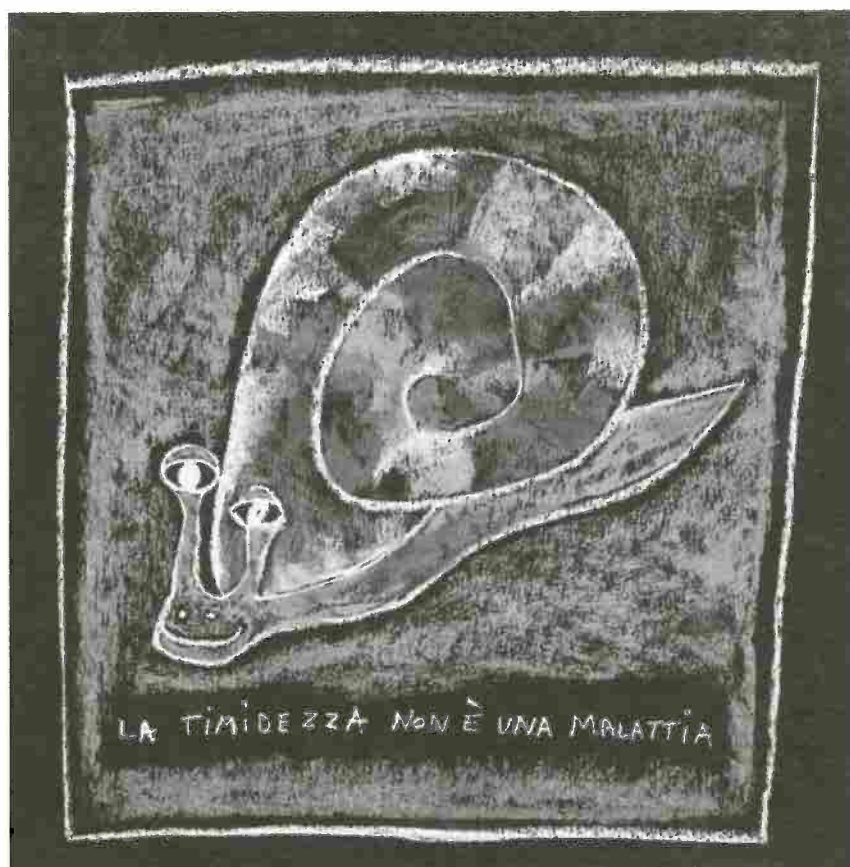
Si sente parlare dell'adolescenza come di «età critica», di crisi adolescenziale. Al di là del poco rispetto che talvolta si cela dietro queste definizioni, le ritengo corrette purché si dia un giusto significato al concetto di crisi. Prenderei quello etimologico intendendo per «krisis» il bivio, il momento della scelta e del giudizio. L'adolescenza è l'età delle scelte. Si è a un bivio, e si deve scegliere: si deve scegliere come cambiare, chi diventare e si ha una grandissima paura di farlo poiché se ne avverte l'irreversibilità. Parlando dell'adolescenza Erickson diceva che si tratta

di una condizione nella quale si esaspera il conflitto tra scelta e identità (Erickson, 1950): se per l'adulto la crisi di identità è soprattutto legata all'angoscia di perdere ciò che si è stati e che si è, per l'adolescente l'elemento di sofferenza è collegato all'approfondirsi del divario tra il non sapere chi si è e la paura di perdere ciò che si potrà essere.

Il problema nasce quando in questa situazione di crisi mancano in parte o anche completamente le risorse per gestire le pressioni, le tensioni, i conflitti che ne derivano; quando i sentimenti di autostima e di autoefficacia sono talmente mortificati da portare a un rifiuto completo della sfida, alla

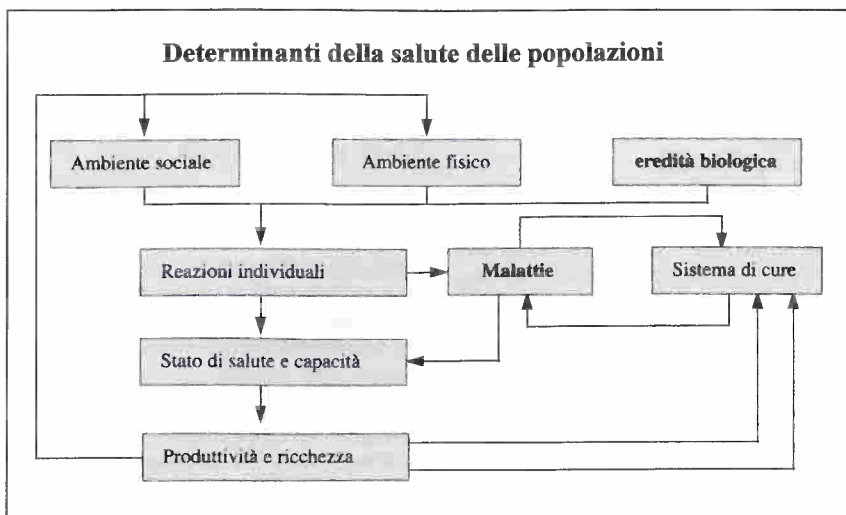
sintomatico vedere come la presenza di ragazzi provenienti da culture diverse dalla nostra sia ancora vissuta come un problema piuttosto che come una risorsa. Siamo abituati a pensare a noi nei momenti felici, nei momenti in cui gli altri ci valorizzano, ma è importante anche imparare a pensarci in situazioni di crisi. Che cosa potremmo fare? Di quali risorse possiamo contare? Su chi potremmo fare affidamento?

Capita ancora di sentire discorsi che danno come acquisita la separazione tra momento cognitivo e momento affettivo, come se la scuola avesse portato a compimento il progetto razionalista di separare la testa dal cor-



fuga attraverso soluzioni che al momento sembrano le uniche possibili. Si dice che oggi un individuo deve prepararsi a cambiare lavoro più volte nella sua vita. Probabilmente dovrà essere disposto a trasferimenti in altri paesi che lo porranno a contatto con altre culture e altri modi di pensare e di sentire. È legittimo chiedersi che cosa facciamo per fare in modo che si acquisiscano gli strumenti per affrontare questi eventi cruciali. È

po. Qualche anno fa una pubblicazione pedagogica aveva destato grande interesse e discussione poiché proponeva di andare «a scuola con il corpo»: già perché per troppo tempo il corpo è stato lasciato fuori dalla scuola e la sensazione è che lo sia ancora. Molte delle attenzioni che si danno al corpo, alla salute sono ancora basate su approcci cognitivi, ossia razionali e/o comportamentali. L'affettività resta un elemento da scopri-



Evans et al.

re all'interno dei processi educativi. Una prova in classe andata male, una battuta infelice del tipo «tu sei un cavallo sul quale non scommetterei mai» producono, in misura diversa, sentimenti di svalutazione, una sofferenza, un mancato riconoscimento nei confronti del quale taluno può anche non essere in grado di reagire in maniera efficace.

Più o meno tutti abbiamo qualche volta provato questi sentimenti: a scuola o anche dopo. Abbiamo imparato a gestirli e uscirne. Il problema sono quei ragazzi che escono dalla scuola senza aver provato altri sentimenti che questi, quindi con un senso di inadeguatezza del proprio essere, con una bassa considerazione del proprio valore. Quello che è tragico per questi ragazzi e queste ragazze è il fatto che non hanno potuto vivere all'interno della scuola almeno un'esperienza significativa nella quale potessero ricostruire il senso del loro essere qui e il piacere di esserci. In una vita che perde di valore la morte e le sue metafore (droga, rischio, violenza, ideologie aberranti) diventano l'unica via percorribile in grado di dare senso all'esistenza.

Una ricerca di pochi anni fa ha mostrato in maniera abbastanza eloquente come per tutte le sostanze il consumo delle persone che hanno abbandonato anzitempo la formazione scolastica sia significativamente superiore a quello delle persone che hanno completato un ciclo di studi. Al di là di alcune riserve di tipo metodologico possiamo dire che restare a scuola e completare la propria formazione professionale è sicuramente

un fattore di protezione da promuovere. È meglio star dentro la scuola che uscirne anzitempo. Ciò significa anche fare in modo che stare dentro la scuola sia comunque un'esperienza degna di essere vissuta, dove possono essere trovate risposte al proprio bisogno di significati, di autocertificazione, di assertività e, perché no?, di cittadinanza.

Il ruolo della scuola

La domanda che sorge a questo punto è se la scuola deve fare questo e, in caso affermativo, se è in grado di farlo. Credo che non esistano dubbi sul compito assegnato alla scuola anche in questo ambito. «Salute è educazione»: esiste una correlazione tra il livello di educazione/formazione e lo stato di salute di una popolazione (Kickbusch, 1997; Baierlé, 1997), sebbene oggi la tendenza sia sempre più quella di istruire che di educare, di trasmettere conoscenze a dei cervelli piuttosto che trasmettere competenze a delle persone.

Ci si nasconde dietro i programmi che sono densi, si invoca l'ordinanza federale di maturità che impone un sacco di cose. Il tempo c'è per fare qualcosa. Non si tratta di fare una lezione settimanale di prevenzione. Così il tempo non lo si trova. Si tratta di inserire la prevenzione, o meglio la promozione della salute, all'interno dei rapporti quotidiani tra le persone: tra docenti, tra allievi, tra docenti e allievi, si tratta di stare meglio assieme. La domanda che spesso mi capita di rivolgere ai docenti che intendono fare qualcosa nel campo della prevenzione è se vanno a scuola conten-

ti la mattina e che clima trovano quando arrivano in aula docenti. Il clima di collaborazione (o meno) tra direzione e docenti sembra influire positivamente (o meno) anche sul rapporto con gli allievi e le loro capacità di apprendere (Doudin, 1997). La salute, lo star bene, l'agio è una funzione dell'ambiente e delle relazioni che l'individuo scambia con esso. Il disagio nasce dall'inceppamento di queste relazioni, dalle frizioni che diventano attriti e poi rotture. E si diffonde. È opportuno iniziare a chiedersi le ragioni dell'elevato tasso di *burn out* presso i docenti. Ma quello che preoccupa dal punto di vista «ambientale» non è tanto quello che succede dopo la crisi, ma quello che succede nei mesi che la precedono in termini di comunicazione e interazione ambientale. Quindi, quando si vuole «far qualcosa» per promuovere la salute bisogna essere in chiaro che non si fa qualcosa per gli altri ma si fa qualcosa anche per se stessi. Promuovere la salute, in modo particolare quella mentale, significa agire sulle competenze psicosociali di tutti gli individui che appartengono a una determinata comunità.

In un documento elaborato dall'Organizzazione mondiale della sanità all'indomani della pubblicazione della Carta di Ottawa, si definiscono come competenze psicosociali le capacità di una persona di rispondere efficacemente alle esigenze e alle prove della vita quotidiana (WHO-OMS, 1993). In quanto tali esse svolgono un ruolo essenziale nella promozione della salute nel suo senso più largo in termini di benessere fisico, mentale e sociale. Ora, se si considera che sempre più spesso la salute dipende in misura maggiore dai comportamenti, dalle attitudini, dalla capacità di reagire di un individuo di fronte a un evento negativo, si capisce come la promozione della salute non possa non puntare sul rafforzamento di queste competenze e come la scuola non possa starsene a guardare poiché questa dinamica tocca sì gli allievi, ma non risparmia nemmeno i docenti.

Pur prendendo questa indicazione con una certa prudenza, mette conto di discuterne e vedere per esempio in che modo la scuola aiuta a risolvere i problemi e a prendere delle decisioni. Promuove la creatività e il senso critico? Gli individui (allievi e docenti) comunicano in maniera efficace? Come si valorizza l'assertività indi-

viduale, la collaborazione, la solidarietà? Che cosa si fa per imparare a gestire le proprie emozioni, la rabbia, le frustrazioni?

Si potrebbe discuterne a lungo senza mai arrivare da nessuna parte poiché ognuno ha la sua idea di creatività e di solidarietà; ognuno pensa di aver elaborato sue strategie per gestire lo stress, in molti casi anche efficaci. Già, ma perché non ne parliamo, perché non chiediamo ai ragazzi di spiegare che misure hanno preso per far fronte a un determinato avvenimento, per esempio una prova in classe andata male? Come hanno risolto un conflitto con un compagno, come sono riusciti a convincere i propri genitori che quel gruppo di amici non era una minaccia, come si può risolvere un problema di giustizia in classe, come discutere tra di loro, come difendere le loro posizioni e il loro punto di vista? Ci potremmo chiedere se, come docenti, valorizziamo la posizione di chi la pensa diversamente, di chi si profila, di chi non parla di hockey il giorno dopo il derby e vedere quali sono i suoi interessi. Si permette ai ragazzi di parlare di quello che li interessa?

La scuola offre oggi moltissimi momenti per migliorare la qualità di vita al proprio interno. La possibilità data agli istituti di avviare progetti in cui tutti siano coinvolti è sicuramente un unicum per il conseguimento di obiettivi di promozione della salute, purché riaccendano la voglia di fare scuola e non siano vissuti ancora una

volta come un ulteriore carico burocraticamente imposto dall'alto o come un'altra occasione per consumare attività più o meno alla moda.

Agire a più livelli

Ci possiamo chiedere se tutto ciò sia possibile. Come dice un proverbio americano, «If there is a will, there is a way». Si va là dove si vuole andare. Appendere un cartello in classe contro la droga o il tabacco può apparire molto più facile, ma sono sicuro che non si vada lontano se non affrontiamo alla radice i motivi per cui una persona fa determinate scelte. Certo, così facendo entriamo nel cuore del nostro modo di funzionare di individui e di società. Ma per questo la promozione della salute finisce anche per essere un progetto politico di trasformazione della società nel senso di aggiungervi qualità ogni volta che è possibile. Già, ma a questo punto bisognerebbe definire la qualità. Tutti abbiamo apprezzato la differenza che c'è tra un «non vali niente» e un «puoi farcela»; tra poter giocare in strada o in un bosco e dover stare in un recinto; tra un sorriso e un volto accagnato. La qualità è questa differenza.

Andrea Gianinazzi

Riferimenti bibliografici:

Anderson R. (1984), *Health Promotion: An Overview*, European Monographs in Health Education Research: n. 6.

Baierlé J.-L. (1997), *Santé scolaire: Pour une nouvelle politique de la santé à l'école*, *Soz. Präventivmed.*; 42: 332-341.

Doudin P.-A. (1997), *Statut de l'erreur et conception du développement de l'intelligence*, *Rivista SSP*; 15: 8-17.

Erikson E. H. (1950), *Childhood and Society*, New York: W.W. Norton.

Evans R.G., Barer M.L. et Marmor T.R., editors (1994), *Why are Some People Healthy and Others Not? The determinants of Health of Populations*, Berlin: Aldine de Gruyter.

Festinger L. (1965), *Theory of Cognitive Dissonance*, Stanford: Stanford University Press.

ISPA (1994), *Les parents entre angoisse et confiance*, Lausanne: SFA-ISPA

Kickbusch I. (1997), *Think Health: What Makes The Difference?*, *Health Promotion International*; 12: 265-272.

Michaud P.A., Narring F. (1994), *Studio nazionale sulla salute e gli stili di vita dei giovani tra i 15 e i 20 anni*, Lausanne: TUMSP.

Minoggio W. (1991), *Le rappresentazioni sociali del disadattamento scolastico*, Bellinzona: Documento USR.

Negri N. (1994), *Rete dei disagi e processi causali*, *Epid Prev*; 18: 146-150.

Olievenstein C. (1993), *Ecrits sur la toxicomanie*, Paris: Editions universitaires.

Renaud M., Bouchard L. (1996), *Pour un nouveau paradigme de la santé*, *Education et santé*; 106: 2-7.

Testa-Turri S. (1995), *Des écoles tentées par la répression*, *Interdépendences*; 19: 16-17

Tursz A. (1989), *Le risque accidentel chez les adolescents des pays développés: mortalité, morbidité*, *Neuropsychiatrie de l'enfance*; 37: 265-73.

Weiss W. (1993), *La santé en Suisse*, Lausanne: Payot.

WHO-OMS (1993), *Life Skills Education in Schools*, Genève.

Note:

¹⁾ «Perché ti piace? Perché mi fa paura!» *Gli adolescenti e il consumo di produzioni dell'orrore*. La persona di contatto è Theo Mossi, bibliotecario presso la Scuola media di Giubiasco.

²⁾ Si tratta dell'opuscolo informativo per i genitori e per i docenti «*Digiunare nell'opulenza*», edito da Pro Juventute in collaborazione con la Sezione sanitaria del DOS e di Radix. Tra le opere della De Clercq mi limito a segnalare: «*Tutto il pane del mondo*», Milano: Bompiani 1996 (Sansoni 1990).

Promozione della salute e del benessere

...con la persona

Promozione di abilità cognitive affettive e sociali. Rafforzamento della stima di sé, della capacità di fare e comunicare (autonomia, rafforzamento dell'io, solidarietà, disponibilità ad aiutare, capacità di ascoltare, ecc.), educazione all'affettività, all'assertività, alla socialità.

Rinforzo delle competenze specifiche che consentono all'individuo di meglio resistere alle pressioni del gruppo, capacità di affrontare e gestire i conflitti (cognitivi, sociali, affettivi, ecc.).

Informazione e sensibilizzazione sull'uso di sostanze che possono portare a dipendenza (droghe legali e illegali).

...nella società

Miglioramento generale della qualità della vita (nel mondo del lavoro, nell'ambiente nel quale si vive), miglioramento del clima sociale, della tolleranza. Azione sui determinanti della salute (ambiente sociale e fisico, comportamenti a rischio).

Riduzione dei fattori che possono portare a una situazione di disagio in modo particolare nella scuola e sul posto di lavoro.

Legislazione sulle sostanze suscettibili di portare a dipendenza.