

LA FAMIGLIA E LA SCUOLA NELLA PREVENZIONE DEL DOPING

Doriano Dal Cengio, Calogera L. Indelicato

Dipartimento delle Dipendenze ULSS 20 - Verona

DOPING E DROGHE

Viviamo in una società caratterizzata da rapidi cambiamenti che sollecitano sul piano culturale ed istituzionale interventi atti a ridefinire anche normativamente le condizioni che regolano e rendono possibile la convivenza civile. La rapidità con cui la trasformazione dei fenomeni sociali produce nuovi problemi supera di gran lunga la capacità istituzionale di produrre adeguate risposte per cui si è sempre in ritardo nella gestione della realtà sociale.

Il fenomeno del doping, che non è nato ieri, si propone come problema sociale oggi in quanto sconfina l'ambito che più gli è stato consono, cioè quello dello sport agonistico, per dilagare nella pratica non professionale o amatoriale dove i controlli sono più difficili se non impossibili.

In questi ultimi anni, infatti, il fenomeno si è diffuso a largo spettro tanto da coinvolgere non solo il settore dello sport giovanile ma anche il variegato mondo delle palestre e dei centri fitness assumendo una configurazione nuova e al contempo preoccupante per i risvolti sanitari e legali che comporta.

Nello specifico, la diffusione del doping nella popolazione di sportivi che non perseguono obiettivi agonistici o che, pur perseguendoli, possono ancora trarre dall'allenamento e da una alimentazione adeguata ampi margini di miglioramento della prestazione, indicano che il doping è ormai diventato un fenomeno sociale ben più complesso, che assume significati che vanno oltre la dimensione prestazionale, la performance fisica, per assumere in sé significati altri più vicini alla definizione della propria identità, identità che passa sempre più attraverso la rappresentazione corporea di sé.

Il fatto di vivere immersi in una cultura che ripropone con forza la dimensione dell'apparire come elemento fondante nell'espressione dell'essere, facilita e legittima la manipolazione del proprio corpo in quanto interfaccia più immediata e visibile della propria identità.

Non è casuale che oggi forse più di ieri gli adolescenti, che solitamente sono il termometro più sensibile dei mutamenti in atto sul piano culturale, esprimano una tendenza a manipolare il proprio corpo con maggiore accanimento rispetto al passato attraverso modalità diversificate quali per esempio tatuaggi, piercing, uso di steroidi anabolizzanti, uso ed abuso di sostanze psicoattive fino a raggiungere forme estreme che esprimono un tentativo di alterazione degli stessi bisogni corporei come nel caso dei disturbi alimentari (G. Pietropolli Charmet, 2000).

Il corpo quindi, come terreno comune di sperimentazioni e ricerca di identità, che unifica sia nella pratica che sul piano dei significati l'utilizzo della manipolazione chimica.

Da questo punto di vista risulta evidente, infatti, come vi sia un'associazione fra l'uso di sostanze dopanti come gli anabolizzanti e l'uso di sostanze come l'alcool, o droghe quali la cocaina, l'ecstasy o la cannabis (DuRant et al., 1994; Kidlundh et al. 1999). Alcuni studi hanno evidenziato che, per amplificare gli effetti di una sostanza dopante sulla capacità di prestazione, si ricorre all'uso combinato con altre sostanze. Ad esempio, gli anabolizzanti sono spesso assunti in combinazione con sostanze come caffeina, antidolorifici, stimolanti e diuretici (Singler & Treutlein, 2000).

Il legame tra doping e sostanze psicoattive emerge anche dal fatto che chi fa uso di sostanze dopanti, rispetto a chi non ne fa uso, risulta essere più frequentemente disponibile a fare uso di sostanze psicoattive (C. Pesce, 2001).

Quindi sempre più oggi il fenomeno doping è da considerarsi un fenomeno che rientra a tutti gli effetti nella più vasta problematica delle tossicodipendenze.

Alcuni studi mettono in luce che l'uso di anabolizzanti induce alterazioni della personalità, dell'umore e della salute mentale, come psicosi, schizofrenia e disturbi della memoria, (Williamson & Young, 1992) nonché alterazioni del comportamento dovute a un'aumentata aggressività (Galligani et al. 1996). Gli anabolizzanti, così come altre sostanze dopanti, inducono gli effetti tipici delle sostanze stupefacenti quali ad esempio: la dipendenza e la tolleranza (Brower et al. 1991).

Dipendenza significa che chi fa ricorso a sostanze dopanti, analogamente a chi fa uso di sostanze psicoattive, dopo un uso continuato del farmaco o della sostanza avrà difficoltà a farne a meno o a cessarne il consumo al momento in cui non ne avrà più bisogno per incrementare la propria capacità di prestazione. Tolleranza significa invece che se l'uso di una data sostanza dopante è protratto e continuativo, occorreranno

quantità progressivamente crescenti per ottenere lo stesso effetto.

Ma anche sul piano dei significati, che vanno oltre le analogie farmacologiche, vediamo che chi utilizza sostanze sia dopanti che psicoattive, evidenzia un bisogno di compensazione rispetto ad una percezione di sé che è di carenza, di mancanza, di insufficienza e che esprime di fondo l'incapacità o l'impossibilità di accettarsi per quello che è.

L'uso di sostanze sia per aumentare la propria performance sportiva, che per alterare i propri stati interni risponde alla stessa logica: aggiungere qualcosa che trasformi magicamente la propria realtà facendola apparire diversa da quella che è, nella speranza di renderla più accettabile e quindi maggiormente spendibile sul piano relazionale.

La storia di noti campioni sportivi che, smessa l'attività agonistica, ritornano a riempire le cronache per le loro disavventure tossicomane, evidenziano come il doping non sia solo una pratica farmacologia volta a migliorare la performance sportiva, ma vada ad incidere sensibilmente, come per le droghe, sull'immagine di sé e sul proprio modo di percepire sé stessi.

Il fatto che il doping "ti cambia" come recita lo slogan della campagna informativa presentata in questo testo, va a puntualizzare come certe sostanze, al pari delle droghe, vanno a toccare equilibri interni molto delicati per cui il farne senza implica una crisi di identità di difficile gestione, come dimostrano le tante storie di tentativi di emancipazione dalla droga che passano spesso per lunghi periodi di lavoro su di sé passati all'interno di luoghi di cura specifici, come sono le comunità terapeutiche.

SPORT E SALUTE

La necessità quindi di intervenire non solo sulla normativa ma anche sulla cultura sociale ripone in primo piano la pratica preventiva come pratica informativa ed educativa volta non solo ad evidenziare i possibili rischi per la salute ma, in quanto pratica formativa, volta all'espressione e allo sviluppo sano delle proprie potenzialità.

Questo aspetto rimette in primo piano il ruolo delle agenzie educative quali la famiglia e la scuola, ma coinvolge direttamente sul piano educativo le associazioni sportive, le federazioni, gli allenatori e istruttori in pratica tutto il mondo che gestisce l'attività sportiva giovanile.

È evidente che una politica di contrasto al fenomeno doping passa attraverso una revisione dei significati e una ridefinizione dei valori che la pratica sportiva assume in sé soprattutto nella fascia giovanile andando ad accentuare più che l'aspetto agonistico il suo significato formativo.

Vale la pena ricordare che l'attività sportiva, sia come attività di educazione fisica scolastica che come impegno extra-scolastico, non è solo utile per un potenziamento fisico volto ad ottenere una maggiore tonicità ed elasticità muscolare e una migliore mobilità articolare ma assume in sé importanti significati formativi.

L'attività sportiva è sempre stata considerata nel tempo come fonte di salute sia mentale che fisica, come ci ricorda l'abusato detto latino: "Mens sana in corpore sano" che ripete, anche se non nella sua accensione integrale, l'aforisma di Giovenale (Satire, X, 356) che invece nella sua interezza ammonitrice "Orandum est ut sit mens sana in corpore sano" propone l'idea non di una equivalenza scontata ma di una più significativa aspirazione a cui tendere e che fa dello sport una occasione di promozione della salute sia della mente che del corpo.

Del resto il concetto stesso di salute ha subito negli ultimi decenni una vera e propria evoluzione, passando da una condizione in cui è assente la malattia ad una condizione più generale di benessere psicofisico, intendendo quest'ultimo come stato di efficienza e soddisfazione nel rapporto con se stessi e con il proprio corpo (M. Ingrosso, 2001).

La salute, quindi, diventa uno stato che non deve essere esclusivamente preservato attraverso l'intervento della medicina ufficiale, ma si configura sempre più come una condizione che può essere preservata ed incrementata con opportuni accorgimenti quali, per esempio, l'alimentazione, lo sport, l'igiene e così via (M. Bucchi, 2001). Emerge la tendenza a considerare più importante il "sentirsi bene" che non lo "stare bene" (M. Ingrosso, 2001) sottolineando così l'importanza della dimensione psicologica nella percezione del proprio stato di salute che travalica la dimensione fisica per investire più globalmente altre aree fra cui non ultima quella relazionale.

Ci sono ormai molti studi che evidenziano come l'attività sportiva sia utile per aumentare la stima di sé, equilibrare l'umore, favorire la soddisfazione verso il proprio corpo e diminuire l'ansia e la depressione (Fox, 2000; Alfermann & Stroll, 2000).

In questo senso fare sport fa bene alla salute sia fisica che mentale e vale la pena ricordare come, in particolare nella fascia d'età 5-15 anni, l'attività sportiva soprattutto di gruppo diventi importante occasione di sviluppo psicologico come sostengono Antonelli e Salvini (1978) in quanto:

1. favorisce nella competizione una maggiore capacità a tollerare gli insuccessi
2. offre la possibilità di esprimere e imparare a controllare la propria aggressività
3. stimola l'acquisizione di sicurezza di sé, attraverso la partecipazione alla vita di gruppo
4. favorisce una maggiore identificazione di sé, attraverso l'acquisizione di ruoli determinati

5. stimola il senso di partecipazione sociale, derivante dall'accettazione di legami comuni propri nel fare squadra
6. può favorire la compensazione di sentimenti di inferiorità attraverso l'identificazione con il gruppo e l'osservanza delle regole del gioco
7. incanala attraverso la gratificazione, socialmente approvata, certi bisogni di tipo narcisistico

È importante che questi aspetti vengano conosciuti e valorizzati da chi gestisce e organizza pratiche sportive rivolte ai minori perché si può capire come l'impegno sportivo, indipendentemente dalla disciplina, può dare un valido contributo alla formazione individuale che, come vedremo, è un elemento centrale della prospettiva preventiva.

FAMIGLIA: L'IMPORTANZA DI ESSERE PRESENTI

Nonostante i cambiamenti avvenuti negli ultimi decenni, che hanno condizionato notevolmente i legami familiari sancendo il definitivo passaggio dalla famiglia estesa di matrice contadina a quella nucleare più funzionale alle esigenze della società industriale, la famiglia rimane il luogo privilegiato di formazione dell'individuo in quanto luogo di relazioni e di processi comunicativi specifici funzionali alla strutturazione di apprendimenti. Tutti i processi di sviluppo tipici dell'infanzia avvengono nell'ambito delle interazioni familiari che permettono l'acquisizione di importanti apprendimenti per la salute che vanno dalla cura personale (igiene, attività fisica, alimentazione) a quelli di natura più interpersonale (abilità sociali, autostima, autoefficacia...).

Forse il più significativo cambiamento avvenuto nella famiglia contemporanea riguarda la gestione dei ruoli genitoriali con un passaggio dalla famiglia cosiddetta "etico/normativa" a quella "affettiva" (G. Pietropolli Charmet, 1997, 2000, 2001; C. Cristiani, 2003).

La famiglia etica nella sua espressione formativa era centrata più nella trasmissione di valori, di regole, di norme, di principi e quindi di un sistema culturale che la rappresentava come luogo sicuro caratterizzato da una identità forte. La famiglia affettiva si caratterizza invece come luogo di trasmissione di affetto, di comprensione, di condivisione, dove l'attenzione principale è quella di creare nei confronti dei figli un clima di soddisfazione affettiva attento alla loro felicità e benessere.

Sono cambiati i ruoli per cui quello paterno è diventato meno autoritario di un tempo, più vicino e accogliente, più disponibile al dialogo e al gioco. L'abbandono della posizione autoritaria propria delle precedenti generazioni è sintetizzabile nel-

l'imperativo "tu devi obbedire" al più accettabile "tu devi capire", ha orientato la ricerca del consenso non più sull'obbedienza ma verso una maggiore "democrazia degli affetti" (G. Pietropolli Charmet, 2000).

Il ruolo paterno si è progressivamente trasformato lasciando spazio ad un padre che ha assunto in sé molte funzioni un tempo appartenenti al codice materno diventando quello che Pietropolli Charmet definisce un padre "maternizzato", cioè un padre più affettivo ed empatico, esperto nel sostenere la crescita affettiva e relazionale del figlio e non solo quella etica e normativa (2000).

Tuttavia, all'interno della nuova famiglia affettiva non è cambiato solo il ruolo del padre ma anche quello della madre che si è gradualmente allontanato dallo stereotipo classico che la voleva passiva e dedita al sacrificio, angelo del focolare la cui unica aspirazione doveva essere la creazione di una famiglia cui dedicarsi totalmente (E. Rosci, 2000).

La donna è oggi, rispetto al passato, più disinvolta e impegnata nel campo sociale e lavorativo, tende ad investire maggiormente in attività che vanno al di là della sfera familiare, mutando il modo di essere moglie e madre.

Tutto ciò autorizza a parlare di una famiglia diversa rispetto al passato, all'interno della quale si può osservare una ridefinizione dei ruoli parentali spesso intercambiabili, dove le funzioni normative ed affettive non sono esercitate così rigidamente come nel passato, aspetto questo che può rendere a volte ambivalente e contraddittoria la funzione genitoriale.

Un altro aspetto che sta caratterizzando la famiglia contemporanea è la riduzione della natalità. Si fanno meno figli e questo porta unitamente ad un prevalere del codice affettivo, ad una inevitabile tendenza iperprotettiva della famiglia di oggi (G. Nardone et al. 2001).

I figli della famiglia "affettiva" in quanto al centro delle attenzioni genitoriali crescono solitamente con una limitata esperienza di dolore e frustrazione alle spalle e questo rischia di contribuire non poco a renderli intolleranti nei confronti della fatica, dell'insuccesso, del dolore mentale che il confronto sociale (scuola, competizioni sportive, rapporti con gli altri) spesso comporta, favorendo a volte nella fase adolescenziale, la ricerca di fughe anestetizzanti.

Il figlio si trova spesso al centro degli investimenti parentali non solo per quanto riguarda il suo futuro professionale, ma anche per quanto riguarda la sua pratica sportiva che diventa a volte nell'immaginario genitoriale un'occasione di affermazione personale e di riconoscimento sociale.

Così la minore capacità di tollerare la frustrazione, nonché il maggior carico di aspettative che i genitori hanno nei confronti del figlio, visto a volte come futuro cam-

pione, possono rendere più difficile nel giovane accettare una mancata vittoria e spingerlo alla ricerca di aiuti esterni per far fronte alle aspettative.

Gli adolescenti che praticano sport e vivono l'attività sportiva come una attività importante per la propria formazione spesso ricercano con costanza l'interesse e il consenso dei familiari, dipendono dal loro giudizio, come spesso dipendono dal giudizio dell'allenatore. Il ragazzo cerca spesso i genitori per informarli su ciò che ha fatto, sui successi ottenuti, o sui problemi che ha avuto, ma soprattutto, è alla ricerca di rassicurazioni, attenzioni, protezione e ascolto. Queste situazioni diventano importanti occasioni di confronto, che danno la possibilità ai genitori di dialogare anche sui significati che l'attività sportiva ha in sé, fornendo così la possibilità di rinforzare quegli aspetti formativi quali l'affermazione di sé, l'accettazione dei propri limiti, la conferma delle proprie capacità, che l'esperienza sportiva può insegnare.

Perché questo accada è necessario essere presenti e ricercare un continuo dialogo figlio-genitore che consenta un confronto su cosa succede "fuori casa". Occorre costruire relazioni familiari solide e non conflittuali, che possano dare spazio a validi punti di riferimento.

Gli studi sulla famiglia e le relazioni familiari come fattore di rischio e di protezione nei confronti del disagio e della devianza sociale sono ormai molti. C'è concordanza fra gli studiosi nell'affermare che più esiste un legame positivo tra genitori e figli definibile come presenza, sostegno, comunicazione aperta ed empatica e più è probabile che si sviluppi un buon adattamento psicosociale nei figli, inteso come buon livello di autostima ed autoefficacia, buone relazioni con i pari e soddisfazione nell'attività scolastica ed extrascolastica (Lanz et al. 1999; Cigoli et al. 1995).

L'opportunità di esplicitare i propri problemi e le proprie paure, di comprendere meglio la natura di un evento stressante e di ottenere precise rassicurazioni sul proprio valore personale favorisce la riduzione degli stati emozionali negativi, aiuta a contrastare in modo più efficace il disagio e a mantenere soddisfacenti livelli di autostima e benessere. In altre parole il sostegno emozionale svolge un ruolo protettivo nei confronti dell'uso di sostanze (Wills 1990).

Alla luce di quanto esposto, si può comprendere che la famiglia può giocare un ruolo nel contrasto alla diffusione del doping, quando sa porsi come contesto che facilita e sostiene una crescita sana dei suoi membri. Quando sa attribuire all'attività sportiva il significato che merita in termini di sviluppo e formazione della persona, senza alimentare eccessive aspettative di successo e sa collocare le esperienze che l'attività sportiva sollecita nell'ambito più vasto delle occasioni di apprendimento che la vita propone.

SCUOLA: L'INFORMAZIONE NON BASTA

La scuola sta dimostrando una sempre maggiore sensibilità nei confronti delle tematiche proprie della promozione della salute e della prevenzione dei comportamenti a rischio. Le varie iniziative di riforma che si sono avviate nel corso degli ultimi decenni vanno nella direzione di definire sempre più una scuola che non solo cerchi di adattare le proprie proposte di formazione professionale alle esigenze dei tempi ma riconoscendosi come luogo privilegiato di socializzazione sta cogliendo l'occasione per essere spazio di confronto sulle svariate tematiche che animano il dibattito sociale in corso, fra cui non ultima quella della salute. Forse nell'ambito dell'educazione e promozione della salute non siamo ancora giunti alla definizione di modelli e quindi di attività e procedure riproponibili nel tempo da inserire stabilmente nel piano dell'offerta formativa di ogni singola scuola, ma sicuramente sono in atto varie iniziative e molteplici sperimentazioni, che permettono di tenere alta l'attenzione sulla salute in quanto bene indispensabile per ogni forma di sviluppo.

Osservando le varie progettualità ci sembra che due siano gli ambiti in cui vanno a collocarsi le varie iniziative: l'ambito più propriamente informativo e l'ambito più definibile come formativo.

Il primo ambito, quello informativo, è sicuramente quello in cui si collocano il maggior numero di esperienze. Qui troviamo tutte quelle iniziative che vanno ad incidere sulla conoscenza dei rischi e dei danni conseguenti a certi comportamenti. È la conoscenza della mappa dei pericoli che si possono incontrare percorrendo strade pericolose. Rientrano in quest'ambito molte delle iniziative di prevenzione ed educazione alla salute quali: educazione alla sessualità, informazione sulle malattie sessualmente trasmissibili, informazioni sui danni derivanti dall'uso di droghe, informazioni sui rischi connessi alla pratica del doping, informazioni su una corretta alimentazione, educazione alla sicurezza stradale e così via.

In questo filone si collocano anche tutte quelle campagne di comunicazione ad estensione locale, regionali o nazionali, come quella di lotta permanente al doping qui presentata.

È opinione diffusa fra gli addetti ai lavori (U. Mariani 2002) che l'informazione sui rischi sia necessaria ma non sufficiente per produrre cambiamenti di comportamento, o per sviluppare atteggiamenti di protezione nei confronti di possibili comportamenti problematici. Tali iniziative vanno sostenute e integrate con proposte che rientrano nel secondo ambito di attività citato, cioè quello formativo.

Qui si collocano tutte quelle iniziative che vanno ad arricchire non tanto il bagaglio di conoscenze dello studente, quanto la sua capacità di far fronte a difficoltà o la sua

capacità di sviluppare o esprimere le sue potenzialità, come ad esempio: laboratori sulle emozioni, sulla affettività, sulla comunicazione, sull'autostima etc.

Se le iniziative di carattere informativo vanno ad incidere sulla conoscenza dei rischi, quelle di carattere formativo vanno a potenziare i fattori protettivi.

L'idea di fondo che sta dietro a questa impostazione è che se la scuola, come del resto la famiglia, riesce a proporre esperienze che facilitano lo sviluppo sano della personalità dell'individuo, questi sarà più adeguato e preparato a fronteggiare le difficoltà della vita, più difficilmente rischierà di percorrere strade pericolose e meglio saprà recepire le informazioni che nel corso del suo sviluppo gli verranno date sui rischi derivanti da certi comportamenti.

Ogni discorso sulla prevenzione dei comportamenti a rischio come ad esempio quello dell'uso di sostanze dopanti o psicoattive, si colloca all'interno di questa cornice.

Vale la pena ricordare che l'Organizzazione Mondiale della Sanità (O.M.S.) già nel 1994 ha dato indicazioni precise con il progetto "Skills for Life" per promuovere in ambito scolastico delle strategie che potessero favorire l'apprendimento fra i giovani di aspetti sia personali che relazionali che favorissero la capacità di fronteggiare adeguatamente la complessità insita nella loro crescita.

Il presupposto da cui è partita l'O.M.S. per definire la sua proposta, nasce dalla constatazione di come i meccanismi tradizionali con cui vengono apprese certe competenze in famiglia o nella scuola, non risultano più efficaci di fronte alla complessità creata dai profondi cambiamenti sociali e culturali avvenuti negli ultimi decenni, ai quali va aggiunta la crescente influenza dei mass media nella definizione dei valori personali e quindi nella determinazione dei comportamenti sia individuali che collettivi. La crescente difficoltà espressa dal mondo della scuola e della famiglia nel proporsi come luogo privilegiato di trasmissione di valori risente molto della pressione esercitata dai vari media nell'affermare determinati valori.

Ad esempio il sistema valoriale che sta dietro ad un fenomeno come quello del doping, non tanto all'interno del mondo agonistico dove possiamo immaginare gli interessi in gioco siano molto condizionanti, quanto nell'ambito del mondo amatoriale, risente molto dell'amplificazione proposta dalla cultura dominante dell'estetica del corpo come aspetto di valore in sé, sia per piacere a sé stessi o agli altri, che come elemento per avere successo. Infatti per un numero significativo di giovani, il consumo di sostanze dopanti si connette al desiderio di "possedere" un fisico ideale. Per questi giovani la desiderata forma fisica può essere raggiunta non solo attraverso ore di esercizio in palestra ma anche attraverso l'uso di steroidi anabolizzanti. In questi casi l'uso di sostanze dopanti sembra essere motivato più da ragioni legate alla cosmesi, al senso estetico, alla dimensione dell'autostima, che alla pratica sportiva (B. Houlihan 2000).

Diventa quindi importante come sostiene l'O.M.S. che la scuola in particolare, ma non solo, possa affiancare alle tradizionali discipline scolastiche percorsi formativi volti ad aumentare il livello personale di capacità o abilità sociali.

Le Life Skills possono essere innumerevoli e la loro natura può variare a seconda del contesto socio-culturale in cui vengono considerate, tuttavia l'O.M.S. ha individuato un nucleo fondamentale di abilità che dovrebbe costituire l'asse portante di ogni programma preventivo dei comportamenti a rischio.

Riportiamo di seguito la definizione delle abilità fondamentali proposte dall'O.M.S.:

- *Decision making* (capacità di prendere decisioni): questa competenza è funzionale ad affrontare in modo costruttivo le decisioni nelle diverse situazioni e contesti di vita. La capacità di elaborare in modo attivo il processo decisionale può avere implicazioni positive sulla salute attraverso una valutazione delle diverse opzioni e delle conseguenze che esse implicano.
- *Problem solving* (capacità di risolvere i problemi): questa competenza che propone una particolare strategia di pensiero, permette di affrontare in modo costruttivo i diversi problemi, che se lasciati irrisolti, possono causare stress mentale e tensione fisica.
- *Creatività*: l'arricchimento della dimensione creativa contribuisce sia ai processi di decision making che di problem solving, permettendo di esplorare le alternative possibili e le conseguenze delle diverse opzioni. La creatività inoltre può aiutare ad affrontare in modo versatile tutte le situazioni della vita quotidiana ed è quindi particolarmente importante nella ricerca di possibili "via di fuga" da situazioni critiche.
- *Senso critico*: anche questa abilità, come le precedenti, arricchisce la dimensione cognitiva della persona, in quanto permette di analizzare informazioni ed esperienze in modo oggettivo, valutandone vantaggi e svantaggi, al fine di arrivare ad una decisione più consapevole. Il senso critico può contribuire alla promozione della salute e alla prevenzione dei comportamenti a rischio, permettendoci di riconoscere e valutare i diversi fattori che influenzano gli atteggiamenti e il comportamento, quali ad esempio la pressione dei coetanei e l'influenza dei mass media.
- *Comunicazione efficace*: consiste nel sapersi esprimere, sia verbalmente che non verbalmente, in modo efficace e congruo alla propria cultura e in ogni situazione particolare. Significa esprimere opinioni e desideri ma anche bisogni e sentimenti, essere in grado di ascoltare in modo accurato, comprendendo l'altro. Significa inoltre essere capaci, in caso di necessità, di chiedere aiuto.
- *Abilità per le relazioni interpersonali*: le competenze interpersonali in senso stretto implicano la capacità di interagire e relazionarsi con gli altri in modo positivo.

Questo vuol dire saper creare e mantenere relazioni significative, fondamentali per il benessere psicosociale, sia in ambito amicale che familiare. Può inoltre significare essere in grado d'interrompere le relazioni magari in modo costruttivo, quando ad esempio ci si rende conto che certe relazioni possono essere pericolose o pericolosamente condizionanti.

- *Autocoscienza*: per autocoscienza si intende quella capacità introspettiva che permette una buona conoscenza di sé, del proprio carattere, dei propri punti di forza e di debolezza, dei propri desideri e bisogni. Aumentare l'autoconsapevolezza può aiutare a comprendere quando si è stressati o sotto tensione. Rappresenta un prerequisito indispensabile per una comunicazione efficace, per relazioni interpersonali positive e per la comprensione empatica degli altri.
- *Empatia*: è quella particolare capacità interpersonale che permette di comprendere gli altri, di “mettersi nei loro panni”, anche in situazioni che non ci sono familiari. L'empatia permette di migliorare le relazioni sociali, soprattutto nei confronti delle diversità etniche e culturali, facilita l'accettazione e la comprensione verso le persone cogliendo ad esempio le difficoltà degli altri o anche la loro pericolosità.
- *Gestione delle emozioni*: implica quella capacità di dare un nome e quindi riconoscere le emozioni in sé e negli altri, significa l'essere consapevoli di come le emozioni influenzano il comportamento e la capacità di riuscire a gestirle in modo appropriato. Emozioni intense, come la rabbia e il dolore, se non riconosciute e gestite possono avere effetti negativi sulla salute e sull'agire.
- *Gestione dello stress*: consiste nel riconoscere le cause di tensione e di stress della vita quotidiana e nel saperle controllare, sia tramite cambiamenti nell'ambiente o nello stile di vita, sia tramite la capacità di rilassarsi, in modo che gli stress per altro inevitabili non diano luogo a problemi di salute.

I Programmi “Life Skills” sono stati sperimentati positivamente in più paesi, recepiti e promossi dalla Comunità Europea che ne ha consigliato lo sviluppo, anche se in Italia non sono state molte le realtà che li hanno adottati (Boda, 2001). Secondo le indicazioni dell'O.M.S. lo sviluppo di questi programmi dovrebbe prevedere una metodologia di tipo attivo e prevalentemente esperienziale, quindi con uno spazio limitato alle informazioni teoriche.

Il presupposto teorico che sta alla base dell'insegnamento delle Life Skills è la Teoria dell'Apprendimento Sociale (Bandura, 1997) che sottolinea il fatto che l'apprendimento è un processo dinamico che passa attraverso la trasformazione e la strutturazione dell'esperienza. La possibilità quindi di vivere in prima persona, sperimentare

tando ciò di cui si parla, trovando poi lo spazio di riflessione condivisa con gli altri in cui diventa possibile integrare aspetti cognitivi ed emotivi, viene suggerita come la migliore strategia di apprendimento, soprattutto con preadolescenti e adolescenti. Secondo questa impostazione, si ritiene che l'insegnamento delle Life Skills sia prioritario rispetto ad altri interventi preventivi, in quanto vanno ad agire direttamente sulla strutturazione di base dell'individuo aspetto questo che permetterebbe poi una più probabile acquisizione di informazioni proprie di programmi più specifici e mirati ad obiettivi particolari come la prevenzione dell'uso di sostanze psicoattive e dopanti, AIDS, gravidanze indesiderate, etc.

Del resto se immaginiamo un contesto educativo, sia scolastico che familiare, in grado di stimolare in un ragazzo l'acquisizione di abilità cognitive quali il senso critico, la creatività, la capacità di soffermarsi sulle varie situazioni ponderandone gli aspetti in modo tale da poter arrivare a prendere delle decisioni, che lo aiuti ad imparare a gestire lo stress e le proprie emozioni, o a sapersi relazionare in modo adeguato, riusciamo ad immaginare quello che si può ben definire uno sviluppo sano.

CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

Le strategie di contrasto alla diffusione del doping non si differenziano molto dalle strategie preventive finalizzate al contrasto dell'uso di sostanze psicoattive o di altri comportamenti a rischio. Da un lato si pone la necessità di definire e aggiornare continuamente la normativa che inquadra l'intera materia distinguendo il livello della legalità da quello dell'illegalità, dando così alle forze dell'ordine un quadro di riferimento chiaro per poter agire, dall'altro si tratta di innescare processi culturali di vasta portata che vanno ad incidere sugli atteggiamenti e i comportamenti sia dei singoli che dei gruppi. In questo senso i livelli della questione sono molti e coinvolgono tutti quegli attori che per ruolo o competenza agiscono in termini di cultura educativa e politica della salute.

Ci è più facile pensare alla famiglia e alla scuola per la loro diretta importanza nell'incidere sulla formazione e sviluppo delle giovani generazioni, ma sullo stesso livello di responsabilità vanno a collocarsi anche il mondo dello sport ad ogni livello e quello dei mass media, per la loro capacità di veicolare messaggi e quindi per la loro possibilità di incidere sulla scala dei valori che determina i comportamenti.

Molto possono fare gli insegnanti di educazione fisica, come gli allenatori o gli istruttori, i dirigenti sportivi, nel creare e sostenere una mentalità anti-doping. Attività volte all'informazione sugli effetti dannosi sull'organismo delle sostanze dopanti e indicazioni su un'alimentazione equilibrata adatta alla disciplina sportiva

praticata, sono attività che possono essere facilmente inserite sia nei percorsi scolastici di educazione fisica, che nell'ambito della preparazione sportiva.

Possono inoltre aiutare i giovani a sviluppare e potenziare quelle caratteristiche psicologiche e motivazionali che li rendono resistenti alla pressione sociale e alla diffusa filosofia del "risultato a tutti i costi e per la via più breve".

L'insegnante di educazione fisica così come l'allenatore o l'istruttore hanno un rapporto privilegiato con i giovani che si avvicinano allo sport, li accompagnano spesso nelle loro prime esperienze sportive, si trovano quindi in una posizione ideale per promuovere motivazione e dare fiducia, per intervenire nei momenti di sconforto e sfiducia conseguenti ad insuccessi, hanno l'occasione di creare un clima comunicativo di collaborazione all'interno della squadra, seguono i ragazzi nelle delicate fasi di allenamento e di preparazione alla gara e quindi possono dare preziosi consigli.

Possono essere importanti punti di riferimento nel processo di costruzione dell'autostima, che trova nella pratica sportiva, come nell'ambito della attività scolastica, un terreno fertile per la sua promozione. L'autostima infatti è la risultante di un giudizio di valore conseguente ad un processo di valutazione fra ciò che una persona si sente di essere (Sé percepito) e ciò che vorrebbe essere (Sé ideale) (A. Pope et al. 1992).

Sia gli insegnanti di educazione fisica che gli allenatori o gli istruttori hanno la possibilità dosando i riconoscimenti, le lodi o le critiche, di ricondurre ad una valutazione realistica delle proprie capacità, cosa che sta alla base di ogni sano processo di accettazione di sé. Se per esempio un insegnante o un allenatore tende a lodare in modo eccessivo un ragazzo, può spingerlo a sovrastimarsi e ad avere aspettative superiori alle sue possibilità, che verranno in gran parte disilluse poi dai fatti.

Un'autostima non realistica, infatti, che non tiene conto delle reali potenzialità può diventare un fattore di rischio così come, al contrario, l'utilizzo di giudizi di valore costantemente negativi, possono abbassare il livello di abilità percepita dal ragazzo e incidere negativamente sulla sua autostima e sulla sua capacità di pensare in termini positivi, portandolo ad abbassare ulteriormente il suo livello di prestazioni con conseguente svalutazione di sé.

Ciò può, in taluni casi, portare alla messa in atto di comportamenti a rischio, soprattutto in una fase dello sviluppo come quello adolescenziale in cui assume importanza particolare il giudizio degli altri, soprattutto dei coetanei.

Infine, un aspetto essenziale da prendere in considerazione al fine di promuovere una cultura antidoping, come già accennato in questa pubblicazione, è la dimensione motivazionale.

Ogni formatore, sia in ambito sportivo come in altri ambiti, per creare coinvolgi-

mento e apprendimento tra i giovani allievi, deve saper creare un clima motivazionale improntato all'entusiasmo e alla voglia d'impegnarsi, enfatizzando l'importanza del progresso personale più che il risultato derivante dal confronto con gli altri.

Questo significa alimentare la cosiddetta motivazione intrinseca, che sollecita il miglioramento delle competenze personali attraverso l'impegno, piuttosto che la motivazione estrinseca che è orientata invece ai risultati.

Nel primo caso l'esito di una attività (gara sportiva, compito in classe...) è valutato in rapporto a sé stessi e quindi misurato in termini di impegno o capacità personali, nel secondo caso l'esito viene messo a confronto con quello ottenuto dagli altri. È evidente che nella pratica sportiva, come nella vita, l'elemento competitivo è presente ed è parte integrante della motivazione, ma il fatto che un ragazzo sia orientato più verso il compito che verso il risultato assume un valore soprattutto nella sua capacità di reagire agli insuccessi.

I ragazzi orientati al compito tendono a sviluppare una buona autostima e sentono meno l'esigenza di cercare conferme del proprio valore confrontandosi con gli altri, in quanto sanno che i risultati ottenuti dipendono dal loro impegno o dalle loro capacità. I ragazzi orientati al risultato, invece, rischiano di avere una bassa autostima in quanto sono orientati a cercare conferme del proprio valore confrontandosi con gli altri, pertanto valgono "solo" se riescono a primeggiare sugli altri. Questo rende difficile accettare la sconfitta, perché l'insuccesso rischia di mettere in discussione totalmente il valore della propria persona. Il fatto di legare la propria autostima al risultato rischia di rendere il giovane più fragile e per questo maggiormente propenso a infrangere le regole o a ricorrere al doping pur di non perdere o di non ricevere disconferme del proprio valore.

Una valida politica antidoping si può realizzare solamente ridando significato all'attività sportiva, in quanto "palestra" di formazione dell'individuo, che in essa può trovare un'occasione per esprimere le proprie potenzialità, migliorare ed imparare ad accettarsi per quello che è.

BIBLIOGRAFIA

1. Alfermann D., Stroll O., "Effects of physical exercise on self concept and well-being", in *International Journal of Sport Psychology*, 30, 47-65, 2000.
2. Antonelli F. Salvini A., *Psicologia dello Sport*, ed. Lombardo, Roma, 1978.
3. Bandura A., *Social learning theory*, Englewood Cliffs, NJ, Prentice Hall, 1997.

4. Boda G., *Life skill e peer education*, ed. Nuova Italia, Milano, 2001.
5. Brower K. J., Blow F. C., Young J. P., Hill E. M., "Symptoms and correlates of anabolic androgenic steroid dependence", in *British Journal of Addiction*, 86, pagg. 759-768, 1991.
6. Bucchi M., "La salute e i mass media", in Ingrosso M. (a cura di), *Comunicare la salute*, ed. Franco Angeli, Milano, pagg. 85-93, 2001.
7. Bruni A., "Automedicazione e tecno sciamani", in Ingrosso M. (a cura di), *Comunicare la salute*, ed. Franco Angeli, Milano, pagg. 241-250 2001.
8. Cigoli V., Marta E., Regalia C., "Transizioni in età adolescenziale e rischio psicosociale: un'analisi del clima familiare e della comunicazione genitori-figli", in Carra E. Marta E., (a cura di), *Relazioni familiari e adolescenza: sfide e risorse nella transizione all'età adulta*, Milano, ed. Franco Angeli, 1995.
9. Cristiani C., *Compiti evolutivi e identità di genere*, in Rosci E. (a cura di), 16 anni più o meno, ed. Franco Angeli, Milano, pagg. 99-113, 2000.
10. Cristiani C., "Senza mio padre non sarei qui", *Famiglia Oggi*, Novembre, pagg. 14-19, 2003.
11. Dragoni G., *Vincere senza Doping*, ed. Elica, Cesena 2003.
12. DuRant R. H., Ashworth C. S., Newman C., & Rickert V. I., "Stability of the relationship between anabolic steroid use and multiple substance use among adolescents", *Journal of Adolescent Health*, 15, pagg 111-116, 1994.
13. Fox K.R., "Self-esteem, self-perceptions and exercise", in *International Journal of sport Psychology*, 31, 228-240, (2000).
14. Galligani N., Rench A., Hansen S., "Personality profile of men using anabolic androgenic steroids", *Hormones and behavior*, 30, pagg. 170-175, 1996.
15. Giacobbi S., "Il padre del figlio adolescente", in Rosci E. (a cura di), *Sedici anni più o meno*, ed. Franco Angeli, Milano, pagg. 80-89, 2000.
16. Ingrosso M., "L'Agorà della qualità della vita. Verso nuovi patti comunicativi fra cittadini, media e attori sociali" in Ingrosso M. (a cura di), *Comunicare la salute*, ed. Franco Angeli, Milano, pagg. 17-39, 2001.
17. Houlihan B., *Morire per vincere*, ed. Sapere, Roma, 2000.
18. Ingrosso M. (2003) "Pluralizzazione delle droghe e immaginario iperprestativo", in M. Di Blasi (a cura di), *Sud-ecstasy*, ed. Franco Angeli, Milano, pagg.60-85.
19. Kidlundh A. M. S., Isacson D. G. L., Berglund L., & Nyberg F., "Factors associated with adolescent use of doping agents: anabolic-androgenic steroids", *Addiction*, 94, pagg. 543-553, 1999.
20. Lanz M. Iafrate R., Rosati R., Scabini E., "Parent-child communication and adolescent self-esteem in separated, intercountry adoptive and intact non adoptive

- families" *Journal of Adolescence*, 22, pagg. 785-794, 1999.
21. Mariani U., Schiralli R., *Costruire benessere personale in classe*, ed. Erickson, Trento, 2002.
 22. Marmocchi P., Dall'Aglia C., Zannini E., *Educare le Life Skills*, ed. Erickson, Trento, 2004.
 23. Nardone G., Giannotti E., Rocchi R., *Modelli di Famiglia*, ed. Ponte delle Grazie, Milano, 2001.
 24. Pesce C., "Aspetti psicologici della prevenzione del doping nei giovani", in *Prevenire il doping fra gli studenti*, a cura del Ministero della Pubblica Istruzione 2001.
 25. Pietropolli Charmet G., *Adolescenti in crisi e genitori in difficoltà*, ed. Franco Angeli, Milano, 1997.
 26. Pietropolli Charmet G., *I Nuovi Adolescenti*, ed. Cortina, Milano, 2000.
 27. Pietropolli Charmet G. e Marazzan A., *Piercing e Tatuaggio. Manipolazione del corpo in adolescenza*, ed. Franco Angeli, Milano, 2000.
 28. Pietropolli Charmet G. (a cura di), *Ragazzi sregolati, Regole e castighi in adolescenza*, ed. Franco Angeli, Milano, 2001.
 29. Pope A., Mchale S., Craighead E., *Migliorare l'autostima*, ed. Erickson, Trento, 1992.
 30. Rosci E., "La madre e la figlia adolescente", in Rosci E. (a cura di), *Sedici anni più o meno*, ed. Franco Angeli, Milano, pagg. 69-79, 2000.
 31. Secondulfo D. (a cura di), *Trasformazioni sociali e nuove culture del benessere*, ed. Franco Angeli, Milano, 2000.
 32. Singler A., Treutlein G., *Doping - von der Analyse zur praevention - vorbeugung gegen abweichendes verhalten in soziologischem und paedagogischem Zugang*, Aachen, Germany: Meyer & Meyer Verlag, 2000.
 33. Williamson D. J., Young A. H., "Psychiatric effects of androgenic and anabolic-androgenic steroid abuse in men: a brief review of the letterature", *Journal of psychopharmacology*, 6, pagg. 20-26, 1992.
 34. Wills T. A., "Multiple networks and substance use", in *Journal of social and clinical psychology* 9 pp. 78-79, 1990.
 35. World Health Organization, *Life skills education in schools*, (WHO/MNH/PSF/93. A Rev. 1), Genève, 1993.