



Il Tallone d'Achille

COME PARTECIPARE SENZA FARSI MALE

Indagine su Giovani e Doping a Modena

A cura di Ferdinando Tripi e Gian Franco Marzocchi



AUSL Modena

Dipartimento di Sanità Pubblica,

Servizio di Medicina dello Sport e

Servizio di Igiene degli Alimenti e Nutrizione

Dipartimento di Salute Mentale,

Settore Dipendenze Patologiche – Servizio di Psicologia

Università di Modena e Reggio Emilia

Struttura Complessa di Tossicologia e Farmacologia Clinica

Provincia di Modena

Comune di Modena

Policlinico di Modena

Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia Romagna – Direzione

Generale – Centro Servizi Amministrativi di Modena

Ospedale Privato Villa Igea – Modena

Comitato Olimpico Nazionale Italiano, Comitato Provinciale di
Modena

Centro Sportivo Italiano, Comitato Provinciale di Modena

Unione Italiana Sport per Tutti, Comitato Provinciale di Modena

Volley Modena

INTRODUZIONE

La Provincia di Modena ha promosso e sostenuto con entusiasmo il progetto del Tallone d'Achille, e i risultati pubblicati in questo volume testimoniano come quella scelta sia stata lungimirante ed utile per l'affermazione di un'idea di sport pulito nelle scuole, nelle società sportive, tra gli educatori, gli allenatori, gli insegnanti, i genitori, promuovendo al contempo comportamenti e stili di vita sani.

Gli obiettivi del progetto erano e sono quelli di promuovere stili di vita legati al benessere degli adolescenti, dei giovani, soprattutto di quelli che praticano attività sportiva, accrescere nelle società sportive la cultura della salute e dell'autotutela della salute, contrastare la tendenza a cercare di migliorare le prestazioni sportive attraverso l'utilizzo di farmaci o sostanze, svolgere attività di consulenza, informazione e sensibilizzazione sul doping nello sport, attraverso professionisti e competenze specifiche, un numero verde permanente, un sito internet.

Le migliaia di ragazzi e ragazze incontrati in questi tre anni, le tremila telefonate arrivate al Telefono Pulito, le centinaia di incontri promossi in tutta la Provincia e l'Italia, sono obiettivi insperati all'inizio del progetto ma che ne sostanziano la validità e il bisogno di darvi continuità, per i quali va il ringraziamento a tutti coloro che vi hanno dedicato tempo e passione, ma in particolare all'equipe di professionisti messi a disposizione dall'AUSL di Modena con l'infaticabile dott. Ferdinando Tripi in testa.

Sono obiettivi sui quali vogliamo continuare a lavorare con il contributo e il sostegno di tutti gli enti e i soggetti con i quali siamo arrivati fino a qua, con l'auspicio che questo progetto ottenga presto il riconoscimento e il sostegno regionale, che credo si sia ampiamente meritato sul campo.

Stefano Vaccari

Assessore allo sport
Provincia di Modena

Emilio Sabattini

Presidente della Provincia di Modena

PREFAZIONE

Dott. Ferdinando Tripi

Responsabile Servizio di Medicina dello Sport

Il doping, questo sconosciuto. A prima vista questo non sembra possibile perché i media sono pieni di informazioni, anche dettagliate, su casi di doping di sportivi famosi e meno famosi e anche di luoghi comuni (usati ed abusati) circa l'orrore del doping.

Pensiamo di sapere tutto di come l'utilizzo di sostanze atte a modificare, in via presunta o reale, la prestazione sportiva sia sleale verso il concetto stesso di sport e di come il doping sia una pratica da evitare perché "fa male alla salute".

Poi, però, si scopre come nella recente campagna "Alla scoperta del Corpo Umano", che ha utilizzato un'indagine realizzata dalla Demoskopea su 13.000 studenti italiani delle scuole medie superiori, che oltre l'80% del campione o non conosce l'argomento o lo conosce in maniera errata o che il 50% dei ciclisti di categoria juniores ricorre, secondo la Federazione Ciclistica Italiana, a sostanze "estrane" allo scopo di migliorare le prestazioni.

E allora scopriamo che anche noi, "addetti ai lavori", sappiamo poco su quanto e come l'utilizzo di questa pratica abbia preso piede nel mondo sportivo amatoriale e giovanile.

Si può comprendere (ma mai ovviamente giustificare) che la pratica del doping possa avere spazio all'interno del professionismo sportivo, dove una piccola o grande "aggiunta artificiale" al talento ed all'allenamento può significare la vittoria e, dunque, vantaggi economici e di immagine. Se è davvero così, a maggior ragione il fenomeno del doping a livello amatoriale e giovanile ha necessità di trovare una spiegazione più approfondita per poter intervenire sia in senso repressivo sia, soprattutto, preventivo. Perché se un intervento repressivo è necessario questo non è sufficiente: occorre attuare un intervento educativo articolato, che si fondi su una reale conoscenza dei problemi e del contesto. Per queste categorie di persone si impone di uscire dall'angusto limite della definizione di doping data dal Comitato Olimpico Internazionale: utilizzo di sostanze proibite inserite in apposite liste. Questo perché un numero sempre maggiore di sostanze, anche al di là di

queste liste, sono assunte con l'intenzione e nell'aspettativa di modificare in meglio la propria condizione "personale".

Inoltre, se si vuole effettuare un intervento, occorre capire perché sta sempre più imponendosi una cultura nella quale l'aiuto esterno ed estraneo viene vissuto come importante (se non decisivo) per la propria realizzazione ed il proprio benessere.

Sicuramente influisce la pressione dei media, con la continua proposizione di modelli di successo, che diventano di riferimento sportivo e/o estetico, così come la pressione della pubblicità. "Sei stanco? Prendi ***** vitaminico!" ci dice la pubblicità, e non invece: "riposati, vedi di distribuire meglio le forze". O, ancora, ci si promette: "problemi di peso? prendi **** cal", lasciando intendere che potrai mangiarti una terrina di spaghetti avendo un fisico da top model, quando invece il semplice consiglio dovrebbe essere: "mangia meglio e muoviti di più!". E questa è solo la punta dell'iceberg di una comunicazione che orienta ad una via farmacologica al successo ed al benessere. Anzi, alla erronea sensazione di benessere. Una via "facile" e poco faticosa.

Si tratta di "scorciatoie" pericolose e semplificatorie, attraverso le quali le persone sono invogliate ad ottenere il risultato senza percorrere la strada "normale". Viceversa, l'acquisizione di valori e di comportamenti, insieme alla comprensione e condivisione delle regole, passa proprio per l'appropriazione del processo. Aggirare il processo naturale di crescita fisica e psicologica impoverisce eticamente e svilisce anche il risultato finale.

Credo che vi sia un obbligo della Società, in ogni sua articolazione, nei confronti delle giovani generazioni: favorire lo svilupparsi di processi decisionali autonomi avendo a riferimento valori universali. Questo è spesso in contrasto con la proposizione continua e pressante, con sottili o smaccate tecniche di comunicazione, di modelli "falsi" di riferimento, unita alla proposizione ed alla disponibilità di "scorciatoie", e che trova terreno fertile in chi non ha ancora compreso l'importanza (e la bellezza) del costruirsi e dell'appropriarsi del percorso effettuato per ottenere il risultato.

L'evento più probabile in una competizione è non arrivare primi. Uno solo vince. Se non tutti possono vincere, tutti, però, possono dare il meglio di sé com-

prendendo che questo è il vero risultato, soprattutto all'interno dell'attività amatoriale e giovanile. E' questo ("dare il meglio di sé stessi") che deve essere incentivato nella società come nello sport, avendo a riferimento il rispetto di se stessi, del proprio corpo, della propria mente e degli altri. E' il rispetto delle regole. Quando sono violate le regole (anche le regole del gioco) si viola non solo il fair-play nello sport, ma anche la libertà dell'altro di essere premiato per lo sforzo ed il sacrificio. E' proprio il sacrificio, racchiuso in un risultato, che rende egualmente legittimo il successo di chi ha vinto e lo sforzo di chi ha perso.

Per il giovane lo sport costituisce così un'occasione educativa: significa imparare a vivere in un universo di regole, di cooperazione e di confronto con gli altri. E' un modo di costruirsi in quanto essere sociale ed è un modo per affermare la propria identità. E' imparare a vivere ed adattarsi in un sistema di relazioni: con lo sforzo, lo spazio, il tempo, la fortuna, l'altro. Con gli altri.

Afferma il sociologo canadese Peter Donnelly: "Gli individui, con lo sport, possono acquistare spirito di iniziativa, senso dell'azione comunitaria, valori collettivi piuttosto che individuali, determinazione personale, il che permetterà loro di prendere in mano la propria vita e la loro collettività". Lo sport può avere un valore di emancipazione.

L'educazione allo sport non può che essere parte del curriculum formativo del giovane. A scuola, ma non solo. La comprensione e l'acquisizione delle regole fa dello sport un elemento di cultura e di civiltà: per tutti i partecipanti, l'eguaglianza delle condizioni di partenza e delle regole è l'elemento necessario per la pratica sportiva.

La "cultura del risultato" è contraria ad una corretta visione dello sport e produce errori che possono riflettersi negativamente sulla vita del giovane e non solo su quella sportiva.

Questa mistificazione del concetto stesso di sport ha portato, per esempio, ad uno dei problemi più comuni nello sport giovanile: la specializzazione precoce. I bambini, per ottenere risultati sportivi significativi nelle competizioni, vengono specializzati in uno sport specifico attraverso un'estenuante ripetizione dei medesimi gesti prima di aver acquisito e padroneggiato le abilità motorie di base. Questo

non solo causa una limitazione della crescita del bambino ma può comportare altri problemi fisici, psicologici, sociali. Ad esempio, chi non riesce a specializzarsi nel gesto sportivo specifico, va incontro ad esclusione, con delusione delle aspettative proprie e, spesso, dei famigliari, e può acquisire una visione dello sport in cui solo il risultato ha valore. Tutto ciò potrebbe facilitare, successivamente, il desiderio di ricorrere a scorciatoie, soprattutto se queste sono disponibili e/o socialmente accettate o tollerate.

Una delle campagne pubblicitarie più assillanti e che più possono danneggiare una corretta visione del corpo e della relazione che lega la scelta dei comportamenti alla prestazione sportiva, è quella a favore dell'uso e dell'assunzione di integratori alimentari. Usi e consuetudini nutrizionali delle famiglie e dei singoli si stanno rapidamente modificando sotto la spinta incalzante di una diversa organizzazione della famiglia, dello studio e del lavoro e, in epoca di globalizzazione, il legame di cultura e tradizione con l'alimentazione, va affievolendosi. Vi è una maggiore disponibilità a considerare il cibo un semplice carburante, a sfavore di una consapevolezza alimentare che è cultura. Il rapporto con il cibo, come è noto, può assumere anche una connotazione patologica grave conducendo alla anoressia o alla bulimia.

Su questo terreno si inserisce una campagna promozionale a favore dell'uso di integratori e sostanze più o meno "naturali", ma sempre e comunque "miracolose", attraverso le quali ciascuno di noi può risolvere i problemi della fatica, della stanchezza, può migliorare la propria prestazione atletica, può ricuperare più rapidamente le energie.

In realtà non vi è nessuna prova scientificamente accettabile dell'utilità di queste sostanze, al di là di alcune evenienze molto particolari. Ma la loro continua proposizione può ingenerare nell'atleta o nell'allenatore la convinzione che, per praticare attività sportiva, sia indispensabile assumere "qualcosa di esterno". Il più delle volte questo avviene senza nemmeno essersi premurati di verificare se l'alimentazione del giovane atleta è corretta quantitativamente e qualitativamente.

Educazione e consapevolezza nutrizionale sono due obiettivi che costituiscono una reale alternativa

ad una situazione di "pre-doping", come può essere quella del ricorso agli integratori, assunti nella convinzione che la qualità della prestazione sia "figlia" di un qualcosa di estraneo al talento, all'allenamento, a sani stili di vita (comprensivi del giusto riposo e di una sana ed equilibrata alimentazione). E' legittimo e giusto essere preoccupati della attuale situazione di "pre-doping": il mercato degli integratori in Italia "vale" 3 mila miliardi di vecchie lire l'anno. Difficile dire se sia stata l'offerta a creare la domanda oppure se tutto sia iniziato dalla richiesta dei giovani, delle loro famiglie, dei loro allenatori di trovare un "aiutino" per il fisico e per la performance sportiva. Resta il fatto che quella che chiamiamo scorciatoia è divenuta oggi un'autostrada a quattro corsie. Una recente ricerca romana ha evidenziato come oltre al 10% degli studenti maschi delle 3^o medie ha assunto aminoacidi ramificati e/o creatina!!

Uno dei problemi che attualmente si vive in Italia è la sostanziale mancanza di "pari dignità" nelle scuole dell'educazione fisica rispetto alle altre materie. Nelle scuole elementari, per esempio, il suo insegnamento è lasciato alla buona volontà dei maestri, senza che sia prevista la presenza e l'opera di personale specializzato. Questo stesso insegnamento, lungo tutto il periodo della scuola dell'obbligo ed anche successivamente, potrebbe e dovrebbe assumere una più marcata caratterizzazione di educazione civica ed alla salute, perché queste sono insite nello sport e nell'attività fisica. Compito della scuola è presentare la pratica sportiva come gioia di vivere, di giocare e muoversi insieme agli altri esprimendo al meglio le proprie potenzialità. Lo sport, anche e soprattutto quello scolastico, deve essere al servizio dell'uomo e non viceversa e deve aiutare ad affrontare la vita portando ognuno ad essere se stesso, dando il meglio di sé, senza doversi sentire inadeguato se le prestazioni non sono eccellenti. Lo sport, in particolare a scuola, deve davvero essere per tutti e non può che essere educativo sotto ogni aspetto. Analogo valore dovrebbe avere l'insegnamento dello sport nelle società sportive, dove dovrebbe operare personale preparato a questo compito. L'assenza o l'insufficienza di questo insegnamento rischia di avere pesanti conseguenze personali e sociali.

Il progetto che abbiamo denominato "Tallone d'Achille" prende spunto da tutte queste considerazioni e dalla consapevolezza che la lotta al doping, per il mondo sportivo giovanile ed amatoriale, può essere condotta efficacemente attraverso una serie di interventi conoscitivi e informativi, effettuati da una serie di operatori che, da angolazioni diverse, operano nel mondo dello sport e nella società.

Ecco perché questa iniziativa ha visto l'Ente Locale lavorare con le Aziende Sanitarie, con le Organizzazioni Sportive, con la Scuola e con l'Università, con esperti del mondo giovanile.

L'idea che ha spinto la Medicina dello Sport dell'Azienda usl di Modena a proporre il progetto e cercare collaborazioni e sponsor, è nata dal desiderio di avere informazioni sulle "inclinazioni" dei ragazzi verso comportamenti a rischio, comprensivi del ricorso a sostanze assunte per migliorare artificialmente le prestazioni sportive e/o l'immagine corporea per cercare di capire se si potevano identificare nel mondo giovanile settori più deboli, e dunque più a rischio, di altri e per valutare se, come, con quali argomenti e con chi poter intervenire per svolgere una efficace opera preventiva.

In questo abbiamo trovato come "naturale compagno di viaggio" e disponibile a sondare quello che da Medici Sportivi identificavamo come "inclinazioni" dei giovani, il Dipartimento di Salute Mentale (DSM), dell'Azienda USL di Modena, attraverso il Settore per le Dipendenze Patologiche ed il Servizio di Psicologia, con il grande aiuto al progetto dato dai Responsabili dei rispettivi Servizi: Dott. Gian Franco Marzocchi e Dottoressa Daniela Rebecchi. Accanto al DSM è da segnalare il ruolo di sostegno avuto dall'Ospedale Privato Psichiatrico Villa Igea attraverso la proprietà, rappresentata dalla Signora Giuliana Ponzoni, con il supporto tecnico ed economico dati al progetto. Il progetto si compone sostanzialmente di due parti: la prima è costituita dalla stesura, proposta, raccolta ed analisi delle risposte e dei dati derivanti da un questionario rivolto agli adolescenti nella scuola e nelle società sportive. Il questionario, commissionato dalla Medicina dello Sport, è stato realizzato grazie alla collaborazione tra i due Servizi del Dipartimento di Salute Mentale (Psicologi: Dottori Stefano Brunello, Fiorello Ghiretti, Anna Franca; Sociologo Sanitario: Dottor

Gianni Morandi) e l'Ospedale Psichiatrico Privato Villa Igea (Psicologa: Dott.ssa Benedetta Carnevali) il Settore Igiene Alimenti e Nutrizione del Dipartimento di Sanità Pubblica dell'ASL di Modena (Biologa Nutrizionista: Dottoressa Sabrina Severi) e due periti grafologi liberi professionisti (Dottoressa Antonella Zauli Sajani e Prof. Guido Angeloni).

I dati ricavati sono stati analizzati dal gruppo di ricerca con la collaborazione della Medicina dello Sport, del Dott. Marzocchi, responsabile del SERT e dal Dott. Stefano Setti di Villa Igea.

La seconda parte è costituita da una serie di interventi informativi ed educativi realizzati e da realizzarsi su tutto il territorio provinciale, sia in ambito scolastico che extrascolastico da una parte dell'équipe che ha preso parte al progetto, iniziative educative che hanno fino ad ora coinvolto, in 9 mesi, circa 2.000 tra studenti, insegnanti ed atleti. Questo anche grazie al sostegno dato a tutto il progetto ed alla collaborazione dell'Ufficio Educazione Fisica dell'Ufficio Scolastico Regionale, C.S.A. di Modena, con la sua Responsabile, Prof.ssa Anna Pia Carretti.

Gli interventi nelle scuole e nelle società sportive hanno avuto ed hanno come base l'analisi dei dati ottenuti dal questionario e sono realizzati da parte dallo stesso team che ha lavorato sul progetto in collaborazione con la Scuola o la Società Sportiva che hanno richiesto l'intervento e vengono ritagliati e dimensionati in base alle esigenze dei richiedenti. E' stata anche organizzata una opportuna formazione a favore degli insegnanti delle terze medie sulle tematiche d'abuso.

Infine, sempre all'interno del "Tallone di Achille", realizzato dalla Scuola di Specializzazione in Tossicologia e Farmacologia Clinica dell'Università di Modena e attivato grazie all'Azienda Policlinico, è disponibile un servizio di consulenza telefonica, denominato "Telefono Pulito", (con n° verde 800-170001), a disposizione di quanti desiderano richiedere informazioni su farmaci e sostanze dopanti o sospetti tali. La Strutra Complessa di Tossicologia e Farmacologia dell'Università di Modena e Reggio Emilia partecipa, attraverso il Dott. Gustavo Savino, a tutte le iniziative educative nelle scuole e nelle società sportive.

Accanto al Caporogetto, la Provincia di Modena, altri partner, interessati alla realizzazione del

"Tallone di Achille" ed alla sua diffusione, sono stati il Comune di Modena, il CONI, l'UISP (Unione Italiana Sport per Tutti), il CSI (Centro Sportivo Italiano) mentre la squadra testimonial è stato il Volley Modena, campione d'Italia volley femminile 1999-2000 e d'Europa 2001.

Credo che uno degli elementi più importanti di questa iniziativa, anche al di là dei risultati, sia costituito dalla volontà di aggregazione di più partner interessati al mondo dello sport e dei giovani. In effetti, se avesse prevalso un qualche desiderio di ciascuna delle organizzazioni parte del progetto di procedere autonomamente per la propria strada, le integrazioni e le interazioni sui temi in discussione non sarebbero state possibili e l'arricchimento reciproco sarebbe stato inferiore, così come meno articolato sarebbe stato l'intervento nelle scuole e nelle società sportive.

Iniziatore e catalizzatore di questo processo è stato il Settore di Medicina Sportiva dell'Azienda USL, a conferma di un suo nuovo ruolo, non più confinato nella certificazione dell'idoneità all'attività sportiva agonistica ma teso alla promozione di sani stili di vita legati alla pratica sportiva e motoria. Si tratta di una visione ampia della funzione di tutela e promozione che deve, probabilmente, diventare l'obiettivo principale del servizio pubblico, così come sta delineando la Regione Emilia Romagna (vedi recente documento sulla promozione dell'attività fisica e sportiva scaricabile al sito <http://www.regione.emilia.romagna.it/agenzia-san/colldoss/index.htm>).

Interagire con quanti lavorano e sono interessati allo sport per produrre salute attraverso l'attività fisica, esaltare il ruolo educativo e civico della pratica sportiva, lavorare perché per tutti (sani e malati, bambini ed anziani, normalmente e differentemente dotati) vi sia un'opportunità di acquisire salute in sicurezza mediante l'attività fisica, sono le sfide di salute di cui i Servizi Pubblici di Medicina dello Sport delle AUSL debbono farsi carico.

Lo possono fare solo se sono "immersi" nello sport, intessendo relazioni con quanti sono interessati e coinvolti, comprendendo esigenze, elaborando ed articolando risposte, andando "sul campo", cercando di percepire qualità e quantità della domanda, innescando e realizzando riflessioni, progetti e colla-

borazioni.

Il "Tallone d'Achille" nasce proprio così: la Medicina Sportiva Pubblica ha percepito la necessità di un intervento, da attuarsi con una collaborazione qualificata, nelle scuole e nelle società sportive, su una tematica rilevante per le giovani generazioni, spesso sottoposte a messaggi fuorvianti.

Questa determinazione ha preso spunto dalla concezione che non è possibile considerare il doping, soprattutto per chi non è un atleta professionista, come un evento isolato, da trattare "a parte", magari solo con visuale farmacologica o di costume. Né l'intervento educativo può limitarsi ad una mera elencazione degli effetti negativi alla scolaresca da parte del medico sportivo.

Bisogna che vi sia, accanto ad un'indispensabile informazione, un intervento complessivo e coordinato di quanti sono in contatto quotidiano con i ragazzi o agiscono su di essi, per dare alla lotta al doping il giusto valore all'interno di valori sani, socialmente da accettare, da condividere e vivere nell'interesse del singolo e della società.

Per questo la lotta al doping si colloca nella acquisizione di sani stili di vita e comportamenti e per questo bisogna lavorare per diffondere una visione dello sport come fattore di salute e benessere psichico, fisico e sociale, focalizzando l'attenzione sul valore della prestazione come frutto dell'impegno e non dell'inganno. Parallelamente, una sana alimentazione e la capacità di saper leggere, interpretare e criticare i messaggi mediatici, costituiscono dei reali "antidoti" al doping ma anche dei preziosi elementi di crescita culturale, sociale e di salute.

Il "Tallone d'Achille - come partecipare senza farsi male" , oltre ad essere una iniziativa con un fine conoscitivo ed educativo, ha anche l'ambizione di proporsi come un modo nuovo di utilizzare in rete le competenze di partner diversi per creare salute.

Ferdinando Tripi

PREMESSA

Gian Franco Marzocchi

ex Responsabile Settore Dipendenze Patologiche
AUSL di Modena

La domanda di farmaci, di sostanze psicoattive, di dopanti.

Credo si debba, innanzitutto, esprimere un caloroso ringraziamento al dott. F. Tripi, entusiasta promotore di questa iniziativa di ricerca e di studio, tendente ad illuminare meglio i rapporti esistenti tra giovani e doping.

Nel momento in cui ci si interroga sulla questione, credo che sia necessario richiamare brevemente l'attenzione su tre punti che mi pare abbiano un certo valore generale e che, a mio parere, vanno considerati per cercare di indirizzare gli interventi e le azioni.

Il primo punto è relativo all'analisi della domanda. In sostanza, perché tante persone giovani e meno giovani si attivano per la ricerca e l'assunzione di farmaci legali o illegali che agiscono sullo stato mentale (sostanze psicoattive) o sullo stato fisico, nel tentativo di aumentare le prestazioni (sostanze dopanti), anche quando questa ricerca sembra avere conseguenze rischiose, dannose o addirittura fallimentari? Per questo interrogativo non può esistere una risposta univoca, come vedremo meglio più avanti, si può solo tentare una serie molteplice di spiegazioni e immaginare diversi livelli causali.

Si ritiene perlopiù, tuttavia, che la richiesta di droghe sia di per sé in qualche modo perversa, indubbiamente venata di elementi autolesivi, condizionata dai modelli prevalenti di consumo e, per quanto riguarda i dopanti, da una società orientata in senso prestazionale e da un agonismo sportivo professionistico esasperato. Tutte cose vere.

Credo, però si debba, tra i vari argomenti, riflettere anche sul ruolo svolto da noi medici, nel senso che bisogna vedere e capire come la ricerca farmacologica e i medici stessi abbiano contribuito ad indurre forme di consumismo farmacologico.

In primo luogo, ci si deve rendere conto del fatto che chi cura non è mai completamente dall'altra

parte della barricata, non si può dare un sano perfetto che cura un malato perfetto: medico e paziente, in modo inesorabile, condividono qualcosa sia delle condizioni di salute, sia degli elementi che determinano la patologia. Proprio su questa base si fondano diversi aspetti – anche in senso positivo – della relazione di cura.

Può capitare, quindi, che il medico si trovi direttamente o personalmente coinvolto dal tema della dipendenza: per rimanere nel campo delle droghe legali, molti sanitari – proprio perché fumatori o bevitori – trascurano o sottovalutano coi loro pazienti i problemi connessi all'alcol e al tabacco. C'è, infatti, in Italia, un'alta percentuale di medici fumatori (praticamente pari a quella che si riscontra nella popolazione generale), ci sono non pochi medici forti bevitori e più di un medico sportivo ha riconosciuto di essersi dopato. Né va dimenticato che, in decenni passati, il morfinismo ha coinvolto quasi esclusivamente gli addetti alle professioni sanitarie.

In secondo luogo, restando nel campo delle così dette "droghe", se si esclude l'uso diretto di prodotti vegetali e si considerano, invece, i principi attivi e i farmaci (farmaco, in senso lato, è ogni sostanza che, introdotta nell'organismo ne modifica gli assetti contemporaneamente in modo benefico e negativo, per cui la sua efficacia è sempre il prodotto di un bilancio tra vantaggi ricercati e danni non voluti) abbiamo a che fare invariabilmente con prodotti messi a punto dalla ricerca medica e farmacologica ufficiale e, almeno per qualche periodo, prescritti con entusiasmo e fiducia dai medici, convinti di aver trovato utili rimedi.

Così è stato per l'oppio e i suoi derivati, la morfina e l'eroina, per la cocaina, per le amfetamine, ecc. ecc. La medicina e la farmacologia, in altri termini hanno esse stesse trasmesso e diffuso l'idea che per ogni disagio, ogni sofferenza, ogni malattia del corpo e dello spirito si potesse trovare la medicina giusta, il farmaco risolutivo.

Se il medico diventa puro prescrittore di farmaci e mette in secondo piano gli aspetti relativi alla costruzione della relazione terapeutica e di cura e quelli relativi alla conoscenza del paziente, allora è facile che si polarizzi l'attenzione sul medicinale e che ne derivi un atteggiamento di consumismo farmacologico o di farmacofilia. Per reazione, può affiorare

anche l'atteggiamento opposto: sempre più persone affermano di diffidare delle medicine, che non vogliono assumere "sostanze chimiche", che accettano solo metodi "naturali", ecc.

Qualcosa di simile deve essere successo nel campo della medicina dello sport: i grandi sforzi fatti per migliorare le prestazioni dell'atleta, la ricerca scientifica orientata in tal senso hanno proposto prodotti o metodi dapprima ritenuti promettenti, innocui e leciti, spesso rivelatisi poi pericolosi e, di conseguenza, divenuti illeciti o scorretti. Questa medicina, almeno quella collegata con l'agonismo professionistico, sembra, tuttavia, se si deve prestar fede alle notizie di cronaca, ancora orientata a suggerire metodi che oltrepassano il confine della legalità o che sono calibrati sul tentativo di sfuggire al controllo antidoping.

Non bisogna meravigliarsi troppo, quindi, se esistono fenomeni come la farmacofilia, l'abuso e la dipendenza da sostanze psicoattive, o come la ricerca di sostanze che migliorano la prestazione fisica e sportiva, in quanto si tratta di fenomeni almeno in parte indotti dalla stessa medicina ufficiale.

Con questa affermazione non si vuole, si badi bene, mettere sotto accusa la classe medica o i farmaci: sappiamo tutti che ci sono ottimi medici che fanno un uso ponderato di ottimi farmaci e che la farmacologia ha fatto, nel ventesimo secolo, passi straordinari che hanno permesso di sconfiggere molte gravi malattie.

Si vuole solo sostenere che nella farmacotossicodipendenza e nel doping è indubbiamente presente anche una componente iatrogena, cioè legata ad un atteggiamento medico che privilegia la prescrizione del farmaco alla relazione col paziente, al contatto con la sua sofferenza e allo studio e alla conoscenza delle condizioni che la sostengono; o, nel caso della medicina sportiva, un atteggiamento che non sa evidentemente rinunciare all'uso di qualunque mezzo – talora anche illegale o rischioso – pur di amplificare la prestazione dell'atleta.

Nel nostro mondo occidentale si assiste, di conseguenza, ad uno strano paradosso: da un lato la medicina cerca di rendersi sempre più razionale e scientifica attraverso la logica della "medicina basata sulle evidenze", una pratica terapeutica, cioè, che si impegna ad utilizzare solamente rimedi di provata efficacia

cia. D'altro lato molte persone e molti pazienti si curano in modo sempre meno razionale o attraverso il consumismo farmacologico del fai da te, o attraverso il rifiuto pregiudiziale del farmaco o – soprattutto – attraverso il massiccio ricorso alle medicine così dette “alternative” o “non convenzionali”, fino a sconfinare nelle pratiche semi magiche, magiche o paranormali.

Il secondo punto è relativo al collegamento esistente tra doping e droga. Si parla di tossicodipendenza o, meglio, di Dipendenza da Sostanze (psicoattive) o di Abuso di Sostanze quando una persona cerca e assume prodotti legali o illegali in modo continuativo e compulsivo nel primo caso, in modo più saltuario, ma incurante delle conseguenze rischiose o dannose nel secondo. In entrambe le circostanze, si tratta di dipendenza o di abuso, l'elemento comune è una forma di abitudine impulsiva, cioè di comportamento quasi incontrollabile che porta alla ricerca e al consumo della droga, nonostante si sia consapevoli del fatto che il suo uso può avere conseguenze nocive anche molto gravi. Non è casuale, per fare l'esempio più comune, che il fumatore di tabacco acquisti e assuma un prodotto sulla cui confezione è scritto: “Nuoce gravemente alla salute”.

Mi pare che anche nel doping si insinui questo aspetto di abitudinaria impulsività: l'atleta, non importa se amatore, dilettante o professionista, si trova per così dire soverchiato da una forza irresistibile che in qualche modo gli impone di cercare il prodotto dopante, anche quando fosse pericoloso. Se parliamo di atleti professionisti è ovvio che questa forza è insita – prima che nei meccanismi psicologici individuali - nel sistema professionistico stesso, nelle sue esigenze prestazionali inesorabilmente collegate con gli aspetti economici e mercantili.

L'altro aspetto fondamentale della dipendenza e dell'abuso consiste nel fatto che sono evidentemente collegati con una sorta di insoddisfazione, di incompletezza o di disagio. Se parliamo di sostanze che agiscono sullo stato mentale (psicoattive) il farmaco / droga è il correttivo per una sobrietà, cioè per una lucidità, percepita come manchevole o fastidiosa, perché venata da un senso di vuoto, di noia o di sofferenza: il soggetto cerca allora il supporto della alterazione o dello stordimento, anche se destinato a

rivelarsi tutt'altro che risolutivo.

Se si tratta di sostanze che agiscono sulla condizione fisica con l'obiettivo di aumentare le prestazioni e/o modificarne l'aspetto esteriore (dopanti, dimagranti, stimolatori della prestazione sessuale, ecc.), la questione non è molto diversa. Il soggetto percepisce il proprio corpo e/o la sua capacità prestazionale come inadeguati o carenti nel confronto con gli altri e/o rispetto alle sue stesse aspettative, quindi bisognosi di additivi che modificano l'estetica (aumento delle masse muscolari, riduzione dell'adipe, ecc.) o esaltano la prestazione nell'agonismo.

Il “dopato”, in altri termini, non riesce ad accontentarsi del piacere derivante dall'attività motoria, dal gioco o dalla competizione sportiva indipendentemente dal risultato, così come il “drogato” non riesce a sperimentare l'evidentemente difficile piacere proprio della naturale sobrietà.

Resta, comunque, il fatto che ogni forma di dipendenza si può spiegare solo sulla base di fattori causali variamente intrecciati e complessi, che investono almeno tre diverse sfere: biologica, psicologica e sociale.

Punto terzo. E' inevitabile porsi, specie quando ci si confronta col mondo giovanile, il problema dell'educazione e della prevenzione, per cercare di capire cosa sia efficace in questo campo.

Qualche personaggio ritenuto eminente, molto volenteroso e certamente animato da ottime intenzioni, lancia periodici allarmi che trovano ampia eco sui mezzi di comunicazione. Si sente così proclamare che sono sempre di più i giovani che si drogano e che l'iniziazione avviene in età sempre più precoce: fra i 13 e i 15 anni vi sarebbero già molti tossicodipendenti. Allo stesso modo si sente dire che ormai tutti gli atleti si dopano, non solo in ambito professionistico, ma anche in quello amatoriale.

Si tratta di allarmi certamente giustificati, che richiamano l'attenzione su problemi seri e che dovrebbero servire per promuovere adeguate contromisure.

Possono, tuttavia, avere anche un effetto controproducente: “se tutti si drogano” – può pensare un ragazzo – “allora bisogna che mi droghi anch'io!”; “se tutti si dopano” – può pensare l'atleta professionista o lo sportivo praticante o il frequentatore di

palestre – “allora devo doparmi anch'io!”

Insistere troppo sul fatto che tutti fanno una cosa, può contribuire a creare una sorta di moda incentivante per coloro che ancora non l'anno fatta.

Bisognerebbe, allora, dire chiaramente, ad esempio, che circa 70/75 persone su 100 non fumano, che molti giovani sperimentano occasionalmente qualche sostanza, ma poi l'abbandonano, che molte persone non si sono mai drogate, che molti ragazzi non vanno neanche in discoteca, che molti atleti o sportivi praticanti non si dopano, ecc., ecc. Non si deve, insomma, far apparire la droga e il doping come elementi così diffusi da diventare quasi la normalità per la maggioranza.

Altra considerazione: non si può disincentivare l'uso di droghe (fumo di tabacco, alcol, droghe illegali) e di dopanti facendo leva – in negativo - esclusivamente sui rischi e sui danni che derivano dal loro uso. Non bisogna dimenticare l'esempio già fatto del pacchetto di sigarette: rimane un genere di largo consumo e di grande successo commerciale nonostante rechi impressa la scritta “Il fumo provoca il cancro”!

E' pur vero che, in linea di massima, un buon livello culturale funziona come elemento protettivo nei confronti della dipendenza e che fa indubbiamente parte della cultura anche la consapevolezza dell'importanza della tutela della propria salute e di come certe sostanze, psicoattive o dopanti, possano metterla a repentaglio. A riprova di ciò, si può ricordare, ricorrendo ancora all'esempio del tabagismo, come molti siano diventati ex fumatori proprio in conseguenza delle grandi campagne informative sui danni da fumo.

E' anche vero, tuttavia, che questi messaggi centrati sui rischi e sui danni, specie presso i soggetti più giovani o le persone più fragili, non risultano sufficienti.

Bisogna, allora saper ragionare anche in altro modo proponendo due grandi tematiche: da un lato può essere utile lavorare, specialmente quando si tratta di ragazzi in ambito scolastico, sui temi del riconoscimento dei fattori che avvicinano alle sostanze psicoattive. Ogni giovane, in altri termini, dovrebbe essere aiutato a trovare le sue risposte alla domanda “perché si fuma?” (o “perché ci si droga?”, “perché ci si dopa?”, ecc.).

L'altra tematica, invece, è quella legata, in positivo, al benessere che può derivare dalla sobrietà, ai vantaggi o ai piaceri che sono collegabili con la lucidità (mentale) o con lo “stato naturale” (biologico) esistenti quando non si è vincolati da dipendenze patologiche.

La lucidità può contenere qualcosa di doloroso e il nostro corpo ha indubbiamente dei limiti biologici che si fanno ben sentire nell'attività sportiva o agonistica: la droga e il doping non ci fanno, tuttavia, uscire del tutto dalla prigione della limitatezza della nostra dimensione psico – fisica, se non in modo illusorio e spesso fallimentare. Cerchiamo, allora, di coltivare i piaceri dell'astinenza, insiti nel movimento di una mente lucida, nel movimento del corpo, nel gioco intellettuale e fisico. Su questa logica si possono costruire validi argomenti dissuasivi.

E' chiaro, per finire, che la scuola ha una grande responsabilità anche dal punto di vista dell'educazione al benessere e alla salute. Non può, tuttavia, essere considerata alla stregua di una istituzione perennemente carente o inadeguata, o di un territorio da colonizzare.

Voglio dire che non possiamo proporre alla scuola, dall'esterno, una eccessiva varietà di iniziative di educazione alla salute condotte da “esperti” (educazione affettiva, sessuale, stradale, alimentare, contro le dipendenze, il doping, ecc. ecc.), aspettando semplicemente che gli insegnanti facciano la loro scelta tra qualcuno di questi prodotti o che, più sbrigativamente, li rifiutino tutti a cagione della già sufficiente pesantezza dei programmi “ministeriali”.

Bisogna, al contrario, saper valorizzare il ruolo della scuola e degli insegnanti, riconoscendo quanto di buono viene già fatto nel campo della promozione del benessere degli alunni e le competenze che molti insegnanti già possiedono. La scuola, in altri termini, va incoraggiata a valorizzare le sue risorse già esistenti, mentre gli esperti dovrebbero sostenere gli insegnanti – attraverso un lavoro di consulenza – in modo da facilitare le iniziative che possono nascere e svilupparsi dall'interno della scuola stessa.

Non si dovrebbe dimenticare che contrastare le dipendenze e il doping non è un obiettivo che si possa raggiungere solo alimentando la paura delle conseguenze negative, ma attraverso la creazione di condizioni di sviluppo e di crescita che permettano

di formare individui sufficientemente sicuri e autonomi, ben adattati e forniti di un'abbastanza buona immagine di sé.

Modelli culturali e condizionamento della domanda. Il re dice a Pitagora: "Tu potrai farmi conoscere, in modo facile, i segreti della matematica". Risponde Pitagora: "Non esistono vie regie per la matematica".

Oggi molti hanno perduto questa saggezza: il mito della Facilità tende a diventare dominante, specie nel gran mercato dei prodotti materiali e immateriali.

"Se solo vuoi, e se hai un po' di tempo da dedicarci, puoi diventare rapidamente ricco." "Con noi ti laurei con poca fatica e in poco tempo." "Puoi dimagrire dormendo e mangiando pastasciutta." "Addominali da culturista stando comodamente seduto dietro la scrivania." "Se compri il nostro Tubo dimezzi consumi e inquinamento." "Diventi un campione con questa bevanda o con quell'integratore". Eccetera, eccetera

I genitori stessi, in famiglia, cercano ogni via per facilitare la vita dei figli, per garantire loro la felicità. I desideri vengono prevenuti, le responsabilità attenuate, le fatiche evitate.

La facilità – che è cosa diversa dalla semplicità, dalla chiarezza e dalla brevità, queste ultime, infatti, possono costare tanto tempo e molta fatica - diventa elemento corruttore nelle relazioni pedagogiche e nella maturazione dell'individuo.

Nei miti della pubblicità, della televisione o di molti settimanali il demone della Facilità si accompagna ad altri due feticci: il Successo e il Piacere. Sembra che questa triade: facilità, successo, piacere porti ad un collasso del pensiero critico e, di conseguenza, ad una pericolosa recettività.

Da qui discende la logica per cui deve sempre essere possibile trovare qualcosa (una medicina, un analgesico, una droga, una sigaretta, un drink, un cosmetico, un integratore, uno stimolante, un potenziante ...) che corregge uno stato "naturale" percepito insoddisfacente. Un additivo che tira su, facendo sentire un po' meglio, con più agio, accettati, integrati o vincenti.

Attenzione, però: la pubblicità, le pressioni subculturali, non sono uguali per tutti, non tutti – anche i giovani o i giovanissimi – sono parimenti sensibili e

recettivi. Esistono forme di debolezza o fragilità individuale che espongono senza difese ai messaggi, mentre non pochi, più attrezzati per temperamento o personalità, risultano relativamente più protetti.

Soprattutto quando si pensa ai giovani, dobbiamo imparare a ragionare per differenza più che per tendenze.

A nessuno sarà sfuggito che quando succede un qualche atroce fatto di cronaca, i soliti esperti di turno, interrogati da giornalisti frettolosi tendono invariabilmente a spiegarci che le cose sono cambiate rispetto a una volta, in maniera tale da giustificare chiaramente il fatto efferato. Ci raccontano di una deriva, di una tendenza generale che coinvolge tutti e che non può non condurre al dramma sanguinoso e apparentemente insensato, almeno fino ad un minuto prima della loro spiegazione

Credo che abbiamo il dovere di sviluppare la nostra analisi esattamente nella direzione opposta, imparando a vedere le differenze, osservando i diversi percorsi evolutivi, i fattori di rischio e quelli di protezione.

I ragazzi e gli uomini, per fortuna, non sono tutti omologhi. Nonostante il mito della facilità, c'è ancora chi, anche tra i giovani, coltiva con pazienza il Pensiero, la Riflessione, l'Ironia, il Dubbio, la Critica, la Difficoltà e, persino, la Fatica.

Uno dei grandi pregi della ricerca di cui stiamo parlando è proprio quello di mettere in luce, anche con dati numerici e statistici, delle differenze tutt'altro che insignificanti: ci fa vedere punti di debolezza e di esposizione al rischio e contemporaneamente ci indica zone più sicure difese e protette.

Proviamo a ribaltare l'ottica e a rileggere qualche dato della ricerca in positivo.

Anticipando le conclusioni, si può rilevare che una percentuale vicina all'85 – 88 % degli intervistati dimostrerebbe una scarsa propensione al doping. Sei o sette ragazzi su dieci non fumano tabacco; otto su dieci non fumano marijuana. Il 94 % dei non fumatori non fuma nemmeno canne, mentre, tra i fumatori, circa la metà non fuma canne. Chi è più seguito dai genitori – più in particolare, chi ha la mamma che passa più tempo a casa – consuma meno marijuana.

Come fattori protettivi emergono il livello culturale, quello socio – economico e il fatto di ricevere migliori cure genitoriali.

Particolarmente interessante risulta l'analisi grafo-logica. Poco più di due ragazzi su tre risultano sufficientemente adeguati e maturi.

Quando si manifesta, l'im maturità riguarda, molto spesso, un'insufficienza di approfondimento critico, tratti di conformismo, di culto dell'immagine e di influenzabilità. Emergono così ritratti di bravi ragazzi, che sanno ben presentarsi in ambito sociale, ma che sopportano a fatica le frustrazioni e reagiscono ad esse con spunti autoaggressivi. Anche secondo i grafologi, se i genitori proteggono troppo i figli, non facendo mancare loro nulla e non promovendo l'autonomia e una sana combattività, nei ragazzi collassa la competenza critica, cosa che li rende spettatori soli, insaziabili e insoddisfatti e non artefici attivi della loro vita.

Nei giovani, per fortuna, la pratica sportiva è molto diffusa; come abbiamo visto la grande maggioranza pratica sport di squadra (più spesso) o individuali.

Nonostante i numeri sembrano talora non confermarlo, lo sport è ad un tempo fattore di benessere e grande occasione educativa. D'altra parte, esattamente come le influenze giudicate negative, anche quelle positive quali sono l'attività motoria e sportiva, non agiscono su tutti alla stessa maniera, manifestandosi l'effetto benefico di più e meglio là dove c'è un terreno fertile e recettivo. E' ovvio che nemmeno lo sport mette al riparo i singoli più vulnerabili dai possibili rischi connessi con la loro fragilità. E' solo interessante notare come lo sport di squadra se da un lato può evidentemente favorire la socializzazione e il rispetto delle regole di gruppo, d'altro lato sembra accentuare le spinte di tipo conformistico e, quindi, di adesione acritica a modelli subculturali forti.

Da tutti i dati viene comunque confermato con molti dettagli quanto già era indicato dalle ricerche epidemiologiche sull'adolescenza: circa i tre quarti degli adolescenti evolvono e maturano senza troppe scosse, mentre una percentuale vicina al 25 % si viene a trovare in condizioni evolutive più critiche, quindi è più vulnerabile ed esposta ai fattori di rischio.

Fra questi ultimi, per fortuna, ve ne sono non pochi che riescono o spontaneamente o perché trovano qualche forma di valido sostegno, ad evolvere in maniera sufficientemente adeguata, riducendosi

attorno al 10 % la percentuale dei giovani adulti più compromessi.

Se tutto ciò è vero, è chiaro che bisogna porre molto seriamente la questione della prevenzione primaria e, soprattutto, secondaria.

Partendo da quest'ultima, che consiste nell'individuazione precoce delle evoluzioni adolescenziali critiche e nell'attuazione tempestiva di interventi di sostegno mirati, indirizzati all'adolescente in difficoltà, ai suoi genitori o a tutta la famiglia, si deve rilevare che bisognerebbe migliorare l'offerta di servizi di ascolto e consulenza destinati specificamente agli adolescenti. Tali servizi, che in parte già esistono, ma che hanno ancora scarse risorse e scarsa visibilità, dovrebbero anche riuscire ad attivare tutti quei canali che facilitano sia l'individuazione delle situazioni a rischio, sia il contatto tra utenti potenziali e servizio.

La questione della prevenzione primaria è ancora più delicata. Questo tipo di prevenzione dovrebbe essere finalizzato ad interrompere in modo mirato la catena eziopatogenetica, cioè delle cause e delle concause che hanno come via finale comune una dipendenza patologica o, nel caso del doping, un uso improprio e autolesivo di farmaci.

Tutte le iniziative di educazione alla salute e di informazione specifica sull'argomento sono necessarie e sicuramente utili. Il livello culturale, che è fatto di conoscenze generali e specifiche, è indubbiamente, come si è visto, fattore di protezione.

Il limite dell'informazione – lo si vede benissimo nel caso di quella che indica i danni da fumo di tabacco – consiste, tuttavia, nel fatto che essa risulta efficace specialmente per le persone che possono pienamente avvalersi delle loro conoscenze per indirizzare i comportamenti. Come già si è detto, esistono, cioè, soggetti più solidi e maturi e complessivamente più difesi dalle dipendenze, i quali orientano ciò che fanno a tutela della loro salute, mentre quelli più fragili e vulnerabili possono anche non riuscire ad utilizzare conoscenze ed informazioni al fine del loro benessere.

Se il problema è quello di una vulnerabilità individuale che rappresenta il terreno di cultura sia delle dipendenze patologiche sia del doping, allora la prevenzione primaria dovrebbe essere orientata nel senso di un miglioramento delle condizioni di svi-

luppo e di crescita dei bambini e dei ragazzi, in maniera da ridurre al minimo possibile quelle carenze, quelle ferite o quei traumi che determinano la fragilità di certi soggetti.

Ovviamente, un assunto di questo genere può essere espresso con poche parole, anche se poi è molto difficile individuare le azioni concrete che portano effettivamente a questo risultato. In linea di principio, bisognerebbe facilitare i genitori – e, ove necessario, supportarli – nel lavoro di allevamento e accudimento dei figli, così come bisognerebbe poter contare su istituzioni scolastiche attente alle esigenze formative e maturative dei ragazzi.

Non bisognerebbe mai dimenticare che qualunque tipo di istruzione (scolastica, sportiva, lavorativa, artistica, ecc.) si basa sulla trasmissione di contenuti specifici – il sapere e il saper fare – ma che questa trasmissione non può che avvenire in un contesto relazionale. Di solito si tratta di una doppia via di relazioni: ci sono le relazioni interne al gruppo dei discenti (la classe scolastica, gli apprendisti, i piccoli atleti, ecc.) e c'è la relazione coi docenti, col maestro. Si può ritenere che, nell'ambito dei rapporti pedagogici, queste dimensioni relazionali siano almeno altrettanto importanti, dal punto di vista formativo, della trasmissione dei contenuti del sapere.

Al fine di prevenire una condizione di vulnerabilità adolescenziale, quindi, bisogna non solo riuscire a trasmettere contenuti cognitivi adeguati e sufficientemente esaurienti, che diano tutte le informazioni basilari da utilizzare per lo sviluppo della capacità di un automonitoraggio e di un'autocura orientati alla ricerca del benessere, ma anche e soprattutto bisogna cercare di fare in modo che questa trasmissione di sapere avvenga in un contesto relazionale tale da favorire lo sviluppo dell'autostima e di conseguenza la capacità di affrontare i rapporti interpersonali con sufficiente sicurezza, potendo apprezzare la condizione di naturalità del corpo e di lucidità della mente senza bisogno di correttivi o additivi farmacologici.

L'ADOLESCENZA TRA NORMALITA' E PSICOPATOLOGIA

dr. Stefano Setti, dr. Paolo Baroncini*, dr. Francesco Emilia***

*Medico Psichiatra

**Psicologo Casa di cura "VILLA IGEA", Saliceta S.Giuliano (MO)

Se c'è una fase della vita umana dove l'interfaccia tra normalità e patologia è molto vasta questa è l'adolescenza.

I maggiori studiosi di questa età sottolineano la complessità dell'adattamento dell'adolescente, mostrando che egli può padroneggiare meglio certi ambienti e fronteggiarne altri con difficoltà.

In passato si è sbagliato forse nel considerare la normalità come categoria globale ed omogenea e la patologia come categoria che necessita di criteri differenziati per individuare quadri psicopatologici. Forse non è stata sufficientemente approfondita la normalità nei suoi aspetti multidimensionali.

Per capire l'adolescenza c'è una cosa che si deve accettare fin dall'inizio e cioè che questi giovani spesso non vogliono essere capiti. Ci diceva Winnicott: "questa fascia di età copre un periodo di tempo durante il quale l'individuo è un agente passivo dei processi di crescita; mentre la parola pubertà descrive uno stadio del processo maturativo fisico, l'adolescenza è il momento in cui si diventa adulti nella crescita emozionale".

Credo che quando si parli di crescita e di bisogno di crescita si finisca per parlare di crisi adolescenziale, alla quale si può dare un significato fisiologico, ma anche interrogarsi se essa rappresenti un naturale rito di passaggio o un vero e proprio breakdown evolutivo. L'interrogativo dunque da porsi è se l'adolescenza può essere affrontata utilizzando al meglio le risorse proprie e/o dell'ambiente circostante (famiglia, parenti, amici, insegnanti), oppure se può segnalare la comparsa di comportamenti sintomatici. In questo secondo caso diviene fondamentale imparare a disegnare mappe di relazioni che possono agevolare un intervento di aiuto che attri-

buisca un senso alla crisi, evitando il rischio della etichettatura con consolidamento della identità patologica.

Io parto dal presupposto che l'incontro tra il giovane e qualunque sostanza non sia semplicemente un incidente di percorso nato solo dalla spinta adolescenziale alla trasgressione e all'esplorazione unito alla grande offerta di un mercato illegale sempre più organizzato ma, essendo anche un indicatore della possibile trasformazione da sperimentazione a dipendenza, rappresenti un agito con un significato soprattutto relazionale nei confronti della famiglia e del gruppo di riferimento e di appartenenza.

Si pensi ad esempio a quanto sono cambiate le declinazioni di maternità e paternità e quanto questo influenzi le nuove forme di individuazione dei ragazzi; o come l'uso delle sostanze entri con prepotenza nell'arcipelago delle sensazioni somato-psichiche che interferiscono nella costruzione mentale di una immagine del nuovo corpo, o come venga influenzate sempre dalle sostanze la costruzione di nuovi legami affettivi e sociali.

All'interno della Casa di Cura "Villa Igea" vi è da diverso tempo un reparto che si occupa di dipendenze patologiche entro il quale abbiamo fatto una piccolissima indagine su 2 anni di ricoveri di pazienti compresi fra i 16 e i 24 anni.

L'obiettivo minimo che ci siamo posti è stato quello di confrontare certi dati della ricerca "Tallone di Achille" coi nostri più centrati su una realtà patologica.

Prima di parlare dei dati del reparto Dipendenze patologiche è necessaria una breve premessa. Per quanto riguarda le dipendenze l'adolescenza è la fascia di età privilegiata; è raro che dopo i 25 anni un soggetto diventi tossicomane.

Si ritiene che i fattori che intervengono nella genesi di queste condotte siano numerosi, complessi e strettamente interattivi. Si impone la necessità di un approccio multidisciplinare che consideri aspetti neurobiologici, psicopatologici, culturali e sociali. Questo approccio ci consente di formulare ipotesi su un fenomeno caratterizzato dal non essere limitati nell'ambito della patologia accertata e che appare molto variabile nella sua natura e intensità.

Ma veniamo ai dati del reparto:

l'indagine è stata effettuata su 32 pazienti (22 maschi e 10 femmine) di età compresa tra i 16 e i 24 anni che sono stati ricoverati nel reparto "Dipendenze Patologiche" di Villa Igea in un periodo di due anni che va dal 01/01/2002 al 31/12/2004.

L'età media dei pazienti presi in esame è di poco superiore ai 20 anni, pressoché tutti risultano essere poliassuntori di sostanze stupefacenti e, oltre a un singolo caso di sieropositività, il 50% è risultato positivo agli anticorpi dell'Epatite C.

Circa il 70% è risultato praticare, o aver praticato, almeno un tipo di attività sportiva: tra le ragazze soprattutto danza (classica e moderna) e nuoto; tra i ragazzi troviamo in testa (ovviamente) il calcio, seguito di nuovo dal nuoto (anche a livello agonistico), body-building e motociclismo, ma anche basket, pesca, ciclismo, pallavolo e un paio di praticanti il tiro con armi da fuoco.

Questi dati, forniti dal nostro esiguo campione, sembrano concordare con quelli di uno studio di Deglon del 2000 sul legame tra sport e tossicodipendenza: anch'egli aveva trovato, in un gruppo di 378 pazienti tossicodipendenti in cura con metadone, una percentuale di ex sportivi superiore a quella della popolazione normale. La correlazione con altri dati ha portato a formulare l'ipotesi che tali pazienti ex sportivi presentassero già in precedenza dei disturbi psichici con tendenze ansioso-depressive e che lo sport, a causa della stimolazione delle endorfine, fosse un mezzo per sentirsi meglio. La sperimentazione casuale dell'uso di droghe e soprattutto di eroina presenta quindi un alto rischio di caduta nella tossicomania, in quanto l'effetto equilibratore degli oppiacei è ben superiore a quello di ogni attività fisica. L'uso di sostanze arriva poi gradualmente ad inibire e a sostituire gli effetti benefici della stimolazione delle endorfine, portando di conseguenza all'abbandono dello sport.

Anche nella maggior parte dei nostri casi l'attività sportiva è diminuita o addirittura cessata in concomitanza di un uso sempre più importante di stupefacenti di vario tipo. Lo stesso vale per l'attività scolastica, mediamente interrotta al primo anno di superiori per i maschi, al terzo anno (di superiori) per le femmine, che risultano comunque complessivamente più scolarizzate.

Osservando l'età media di approccio alle sostanze abbiamo notato una certa precocità per quanto riguarda le cosiddette "droghe sociali" quali hashish e alcool (prima dei 15 anni) e quelle stimolanti tra cui l'extasy (intorno ai 16 anni) e la cocaina (prima dei 18 anni); in alcuni casi all'uso di extasy si accompagna quello di allucinogeni (LSD) e sostanze inalanti come popper, colla, benzina, ecc.; emerge poi un abuso di psicofarmaci (Darkene, Roipnol, Tavor, Minias), che sembra però coinvolgere prevalentemente i maschi; vi è inoltre un caso di uso di ketamina (Special K), un anestetico ad uso veterinario che può indurre stati dissociativi e allucinazioni.

L'eroina merita un discorso a parte. Se generalmente i maschi si sono dimostrati leggermente più precoci nell'avvicinarsi alle sostanze rispetto alle femmine, l'eroina presenta dati di controtendenza: 16 anni e mezzo per le ragazze, quasi 18 per i maschi.

Uno sguardo ulteriore è stato rivolto alle famiglie degli adolescenti da noi trattati.

Complessivamente il livello economico e culturale viene descritto dai pazienti come medio-basso e si presenta una discreta percentuale di figli unici (poco più del 40%). L'elemento che più colpisce nella grande maggioranza dei casi è però il forte disagio e l'elevata conflittualità presente nei nuclei famigliari. Nel 50% dei casi i genitori sono separati, o deceduti, o si sono comunque verificate situazioni per cui il paziente non ha vissuto con loro; in percentuale ancora maggiore (più del 70%) troviamo, tra i fratelli, i genitori o i parenti stretti, casi di disturbi psichiatrici, maltrattamenti, problemi di tossicodipendenza, etilismo, guai giudiziari e carcerazioni.

I punti su cui riflettere sembra che possano essere:

- c'è un' effetto protettivo dello sport rispetto al comportamento di abuso?
- sul rapporto con i famigliari: quanto la conflittualità e l'alta emotività espressa sono fattori di rischio? Quanto è possibile in una famiglia sana poter parlare delle proprie difficoltà esistenziali?
- Sulle modalità di fronteggiamento dello stress: chi usa sostanze sembra non dare importanza alle risorse interne. Le sostanze servono a mascherare le problematiche che ti porta il mondo interno?

Questi sono tre esempi di possibili differenze tra

patologia e cosiddetta normalità, ma ce ne potrebbero essere tante altre su cui varrebbe la pena di ragionare.

Ma come può lo psicopatologo aiutare insegnanti e famigliari? Credo, se richiesto, fornendo una valutazione attenta dell'eventuale comportamento di uso o abuso di sostanze da parte dell'adolescente e definendo i fattori di vulnerabilità connessi all'età e i fattori di rischio legati alle sostanze.

La valutazione multidisciplinare riguarderà diverse aree:

- 1) la storia del rapporto con le sostanze
- 2) la condizione, il funzionamento e la storia personale
- 3) il funzionamento e la storia della famiglia
- 4) la situazione scolastica e il funzionamento cognitivo intellettuale
- 5) il funzionamento con i pari dal punto di vista sociale.

Veniamo ora ai fattori di vulnerabilità; definirei fattori di vulnerabilità per questa fascia di età tutti quei fattori che in qualche modo la rappresentano e cioè la cultura basata sull'azione, sulla gratificazione immediata e su un approccio alla vita "tutto o nulla". Ciò si rileva nelle relazioni, nell'autostima, nell'interpretazione della posizione sociale, nel successo scolastico e nelle prestazioni sportive.

Nell'adolescente c'è un falso senso di invulnerabilità, ha un approccio alla vita molto centrato sull'amor proprio, manca una empatia pienamente sviluppata il che lo porta a pensare che gli adulti non possano comprenderlo; ha una forte propensione ad esprimere la sua sofferenza e i suoi conflitti attraverso agiti comportamentali e ad esprimere il proprio vissuto depressivo attraverso comportamenti di rifiuto e passività attivamente espressa, piuttosto che manifestando verbalmente una sofferenza interna. Il rischio maggiore che noi vediamo oggi è che i programmi di prevenzione non tengano conto delle individualità. Quindi analizzata la fascia di età ci si potrebbe chiedere come fare corretta informazione e prevenzione.

Per quello che ne sappiamo non sono stati mai adottati degli interventi di prevenzione individualizzati, nonostante si sia riconosciuto che l'eziolo-

gia dell'abuso di sostanze sia di natura multifattoriale (biopsicosociale). Uno studio di Tarter sostiene che ciò sia dovuto ad almeno tre ragioni:

1) si è posto in rilievo il contenuto del programma piuttosto che le caratteristiche degli individui;

2) lo stato dello sviluppo professionale degli specialisti della prevenzione non è avanzato ad un livello in cui le capacità vengono facilmente adattate ad interventi individualizzati e

3) gli ambienti istituzionali e professionali non sono né sensibilizzati né preparati per scoprire individui ad alto rischio di abuso di sostanze".

Nella prevenzione la preoccupazione maggiore riguarda il fatto che le cause determinanti multifattoriali che contribuiscono alla manifestazione dei disturbi non vengano del tutto rilevate o riconosciute. Inoltre, la scarsità di studi che definiscano in modo accurato la popolazione target e gli obiettivi del risultato per la prevenzione, occupandosi di comportamenti specifici, lasciano il campo a strategie di prevenzione semplicistiche, per la maggior parte non verificate.

Sembra che in questo studio avviato dalla Medicina Sportiva, gli obiettivi siano chiari e la popolazione target ben definita. Questo potrebbe facilitare una campagna preventiva più mirata e se possibile individualizzata.

Un' ultimo avvertimento per noi adulti.

L'immagine di una adolescenza talvolta problematica, talvolta turbolenta, talvolta non reattiva e spenta che all'opinione pubblica si potrebbe diffondere, deve essere informazione e non alimentare pregiudizi. Infatti tutto ciò non deve fare dimenticare anche la grande potenzialità che il tumulto della crescita porta avanti.

Noi adulti possiamo dare qualcosa all'adolescente se non offriamo false soluzioni e se smettiamo di parlare solo degli adolescenti, cercando invece di colloquiare con gli adolescenti stessi. Qualcuno ha detto che non è mai stato scritto un libro per gli adolescenti ma da adulti per altri adulti.

Bisognerà pensare a un feedback a distanza tipo recuperare e farsi una idea su cosa pensano i ragazzi dei programmi di informazione e prevenzione proposti da questo gruppo di lavoro.

Da uno studio di Johnston del 1992 si evince che i

fattori responsabili della diminuzione dell'uso di alcool, marijuana, cocaina e di altri stimolanti sono rappresentati da un aumento della disapprovazione da parte dei pari. Questo ci deve far meditare.

BIBLIOGRAFIA

AMANNITI M. (a cura di): *Manuale di psicopatologia dell'adolescenza*. Raffaello Cortina Editore, 2002.

DEGLON J.J. *Sport, doping e tossicodipendenza*. It J Addict, 28, Settembre 2000.

GALANTER M., KLEBER H.D. *Trattamento dei disturbi da uso di sostanze* (ed. it. A cura di Clerici M.). Masson, 1998.

JOHNSTON L., BACHMAN J.G., O'MALLEY P.M. *Details of Annual Drug Survey*. Ann Arbor MI, University of Michigan News Information Services, January 1992.

TARTER R.E. *Evaluation and treatment of adolescent substance abuse: a decision tree method*. Am J Drug Alcohol Abuse, 16 : 1 – 46, 1990.

WINNICOTT D.W. *Dalla pediatria alla psicoanalisi*. Ed. G.Martinelli, FIRENZE, 1985.

**ADOLESCENZA,
VALUTAZIONE DEL RISCHIO E COMPETIZIONE
IL CONTRIBUTO
DELL'EVOLUZIONISMO AD UN MODELLO
BIOPSIICOSOCIALE**

Stefano Brunello

Psicologo-SERT di Modena

**Il lavoro dell'evoluzione è di motivarci, non di
soddisfarci.**

(G. F. Miller)

Negli anni '70, lo psichiatra ed internista americano George Engel, in risposta al riduzionismo biomedico, ha auspicato l'adozione in medicina di un 'modello biopsicosociale' che, attraverso la Teoria Generale dei Sistemi, unificasse scienze umane e scienze biologiche (Engel, 1977). Purtroppo, come i molti altri tentativi di costruire una metascienza integrata che hanno punteggiato gran parte delle speculazioni teoriche del secolo passato, anche questa proposta epistemologica non è riuscita a mantenere ciò che prometteva, forse proprio a causa dell'intrinseca irriducibile complessità del suo oggetto di studio. Bisogna infatti ammettere che, se questi importanti tentativi di integrare metodi e teorie attinenti a differenti livelli di realtà sono un valido punto di partenza per la didattica, sul piano pratico rischiano sovente di rimanere un wishful thinking: ora sbilanciati sul versante naturalistico, ora su quello umanistico (ognuno tentando di egemonizzare l'altro), risultano spesso inutilizzabili sul piano operativo, risultando, a conti fatti, paradossalmente sterili.

Nonostante queste palesi difficoltà, negli ultimi anni si è assistito, da parte di molti teorici e professionisti nel campo della salute mentale, all'emergere di un aperto riferimento a questo modello. Ma le differenti accezioni con cui ancor oggi viene utilizzato il termine 'biopsicosociale' sono la dimostrazione di quanto questo tipo di prospettiva sia ben lontana dall'essere chiaramente definita, e che in realtà chi vi faccia riferimento spesso la utilizzi come paravento per mascherare un generico eclettismo. Come avverte Kennair (2002), se non si avanza anche una teoria

del **perché** la prospettiva biopsicosociale sia una fertile presa di posizione, questa, invece di costituire una prospettiva teorica ed empirica consapevole, rischia di rimanere nulla più di un atteggiamento ideologicamente preferibile a quello riduzionista.

Il nostro punto di partenza sarà dunque che l'unica strada percorribile per connettere scienze umane e biologiche rispettandone le differenze, e senza scivolare in atteggiamenti relativistici o comunque antiscientifici, sia di individuare il punto di connessione fra questi differenti ambiti di ricerca. Poiché noi pensiamo che gli esseri umani facciano in primo luogo parte del mondo vivente, e che la materia vivente, rispondendo anzitutto a leggi biologiche di autoconservazione e autoriproduzione, abbia come caratteristica intrinseca il sottostare a meccanismi di evoluzione per selezione, considereremo la teoria darwiniana come l'indispensabile architrave di ogni speculazione all'interno di un autentico modello biopsicosociale. Questo non significa che verrà negata l'importanza degli aspetti sociali e culturali ma che, in luogo di pensare gli esseri umani come delle lavagne vuote su cui il contesto iscrive a piacimento attitudini e norme di comportamento, partiremo dal presupposto che ogni apprendimento è sempre strumentale, nel senso di utile alla sopravvivenza e alla riproduzione. Millenni di storia evolutiva hanno plasmato le strutture cerebrali stabilendo **che cosa** può essere appreso; ma guidando, per così dire, l'epigenesi culturale, l'evoluzione biologica ne viene al tempo stesso influenzata. In questo circolo virtuoso coevolutivo i prodotti culturali sono in grado di indurre mutamenti nella biologia degli esseri umani, che a sua volta retroagisce sulla cultura: le pratiche agricoli, i tabù alimentari e sessuali, il progresso della tecnologia medica, ne sono chiari esempi (cfr. Plotkin, 2002).

Dopo avere brevemente illustrato le fondamentali teoriche del darwinismo contemporaneo, passeremo a considerare alcuni tratti caratteristici dell'evoluzione della specie umana, in base ai quali analizzeremo alcune caratteristiche cognitive del comportamento di ricerca del rischio, in particolare fra gli adolescenti maschi. Infine, tratteremo alcune indicazioni che possono derivare dall'adozione di questo punto di vista per chi si occupa della prevenzione di questi comportamenti dannosi.

La teoria evoluzionistica darwiniana

Il cardine di ogni approccio evoluzionista è il concetto di **fitness** (o idoneità), cioè la propensione di un individuo a sopravvivere e riprodursi con successo in un dato ambiente. A determinarla è principalmente la qualità genetica, che essenzialmente rispecchia il carico di mutazioni di cui l'individuo è portatore. **La selezione naturale** è il meccanismo che per così dire setaccia gli individui, eliminando quelli il cui patrimonio genetico apporta svantaggi in termini di sopravvivenza e, soprattutto, di riproduzione. Se un gene codifica caratteristiche che, direttamente o indirettamente, hanno come risultato meno discendenti nelle generazioni successive, quel gene sarà gradualmente eliminato. Al contrario, se un gene codifica per una caratteristica che aumenta la probabilità di avere discendenti, si autodiffonderà, perpetuandosi e distribuendosi gradualmente in tutta la popolazione. **La selezione sessuale** è invece il meccanismo attraverso il quale determinati tratti vengono mantenuti ed incrementati, o addirittura esagerati, in quanto aumentano la probabilità di venire scelti dal potenziale partner. Questi tratti sono sempre **indicatori di fitness**, tratti biologici che si sono evoluti specificatamente per evidenziare la fitness di un animale. L'effetto della selezione sessuale è perciò di produrre tratti stravaganti, ad alto costo ed elevata complessità, unici di ogni specie e assenti nei taxa strettamente correlati (come la coda del pavone). Entrambi questi processi selettivi producono adattamenti.

Un adattamento può essere definito come una caratteristica ereditabile di una creatura vivente che appare e si stabilizza nella specie in quanto, nel corso della sua evoluzione, ne ha aiutata direttamente o indirettamente la riproduzione, aumentandone la probabilità di sopravvivenza e/o la capacità riproduttiva. La funzione dell'adattamento è risolvere uno specifico problema adattivo. Un adattamento necessita di geni che lo codifichino, poiché tali geni consentono il passaggio dell'adattamento dai genitori alla discendenza. Di conseguenza, gli **adattamenti** sono per definizione ereditari, sebbene gli eventi ambientali possano giocare nel loro sviluppo ontogenetico un ruolo critico (cfr. Buss et al., 1998, p. 535). Gli adattamenti vanno distinti da altri due fenomeni

che si trasmettono anch'essi per via ereditaria, i sottoprodotti e il rumore.

I **sottoprodotti** (by-products) sono caratteristiche accoppiate ad adattamenti che, come ad esempio la bianchezza delle ossa o il colore rosso del sangue, non risolvono problemi adattivi e non hanno alla loro base un progetto funzionale.

I **rumori** (noise), o effetti casuali, possono invece essere prodotti di mutazioni che di per sé non danno contributi né sminuiscono il progetto funzionale di un organismo. Questi effetti neutrali possono essere trasportati di generazione in generazione fino a quando non pregiudicano il funzionamento dei meccanismi adattamentali. Il rumore si distingue dai sottoprodotti occasionali nel fatto che, a differenza di questi, è indipendente da caratteristiche di progettazione adattive (ibidem, p. 537).

Un gene o un individuo possono essere definiti "idonei" solo nell'ambito di una particolare specie, che a sua volta vive in un determinato ambiente. La fitness è dunque relativa, dipende dal contesto. Ma il contesto è un flusso costante: non è detto che l'ambiente attuale sia uguale o simile a quello della precedente generazione. Ogni organismo è l'espressione della relazione della sua specie con il proprio **ambiente di adattamento evolutivo** (AAE), cioè delle pressioni selettive che hanno agito sui suoi progenitori. Quindi è adattato a sopravvivere e riprodursi in quell'ambiente, non specificamente a quello attuale. Il codice genetico, come diceva Jaques Monod, è in fondo una memoria.

La selezione naturale è un processo storico che non imbocca sempre la strada migliore: l'utilità di un carattere non comporta necessariamente la sua evoluzione e nessun tratto è perfetto, perché nessun essere vivente viene costruito ex novo in base ad un ottimo progetto. La selezione naturale opera invece come un bricoleur: ogni adattamento deriva dalla modificazione o dalla trasformazione di strutture preesistenti (es.: la vescica natatoria dei pesci diventa i polmoni degli anfibi). Gli organismi sono costretti a scendere a **compromessi** (trade off), con l'ambiente e con i costi/benefici della espressione delle loro caratteristiche genetiche.

I geni che codificano per un determinato carattere si autotrasmettono attraverso di esso. Gli individui, come ricettacolo di geni, possono essere concettua-

lizzati come meri veicoli di trasporto temporale. In fin dei conti il vero protagonista del processo selettivo è proprio il gene. I geni che sono riusciti a trasmettersi sono rimasti, gli altri no. Come ha brillantemente sintetizzato Dawkins (1992), il gene è 'egoista', nel senso che il suo unico 'interesse' è trasmettersi alle generazioni successive, anche a spese dell'individuo di cui fa parte. Un gene che migliorasse enormemente la capacità riproduttiva (e quindi la sua autopropagazione) ma che comportasse anche come sottoprodotto una morte precoce del soggetto, si diffonderebbe egualmente con successo. Il soggetto si ammalerebbe e soffrirebbe, ma dal punto di vista genetico, prospererebbe (cfr. Nesse & Williams, 1999).

Gli adattamenti psicologici

I tratti comportamentali non sfuggono alla logica selettiva: a meno che non si tratti di sottoprodotti o di rumore, per comparire e persistere in una popolazione devono avere un valore adattivo. Devono cioè fornire al loro attore un vantaggio in termini di fitness. I tratti comportamentali non sono rigidamente determinati dai geni. Dal punto di vista evolutivo, la mancanza di flessibilità sarebbe svantaggiosa per la fitness e viene in realtà scoraggiata dalla selezione naturale, come dimostra l'esistenza negli animali di sensi che registrano i cambiamenti nell'ambiente e di riflessi in grado di reagire adeguatamente a questi cambiamenti. "I sensi ed i riflessi permettono di tenere traccia dei cambiamenti ambientali in modo più veloce di quanto possa fare l'evoluzione genetica (...) la ragione dell'esistenza di questi circuiti neurali è quella di evitare ai geni di doversi continuamente adattare all'ambiente che cambia" (Miller, 2002, p. 410). Dunque, i geni raramente determinano comportamenti specifici. Ciò che più spesso determinano è il modo mediante il quale i segnali ambientali attivano specifici comportamenti.

Oltre mezzo secolo di studi etologici ci ha ormai abituati all'idea della presenza di adattamenti psicologici negli animali. L'estensione di questa disciplina nel campo antropologico ne ha chiaramente dimostrato l'esistenza anche negli esseri umani (Eibl-Eibesfeldt, 1993). La Psicologia Evoluzionistica è una disciplina di recente fondazione che ha come ogget-

to di studio gli adattamenti psicologici e la loro interconnessione con gli aspetti ecologici, sociali e culturali. Operando una sintesi fra la moderna teoria evolutivista e la scienza cognitiva, "propone una prospettiva integrativa per la psicologia e, come tale, aspira a diventarne il primo reale paradigma unificante (...) che non solo consenta di comunicare alle sue differenti aree, ma anche a livelli di analisi differenti, dalla biologia alla cultura" (Kennair, p. 2).

Alcuni detrattori di questo programma di ricerca lo hanno sbrigativamente etichettato come una riedizione ammodernata della, a suo tempo tanto vituperata (anche ingiustamente e spesso frettolosamente), Sociobiologia. Ma la parentela della Psicologia Evoluzionistica con la Sociobiologia è solo apparente, legata alla comune matrice etologica e darwiniana. La Psicologia Evoluzionistica, in particolare nella sua versione più attuale, la Psicologia Evoluzionistica dello Sviluppo (cfr. Geary & Bjorklund, 2000) va ben oltre la Sociobiologia. Mentre infatti la Sociobiologia è rivolta allo studio del comportamento e si focalizza sulle differenze individuali, adottando un punto di vista fortemente riduzionista, la Psicologia Evoluzionistica, seguendo una linea di pensiero ecologica, si rivolge all'ipotesi dell'esistenza di una natura umana universale: "Tutti gli uomini hanno una natura – una natura umana che differisce dalla natura dei gatti, dalla natura dei topi e dalla natura dei pipistrelli. Quella natura richiede per il proprio sviluppo forme particolari di input ambientale. Una volta sviluppati, tutti i meccanismi hanno bisogno di particolari forme di input per essere attivati e funzionare in modo appropriato" (Buss, 1995b, p. 5).

Dal punto di vista della Psicologia Evoluzionistica, le dicotomie del tipo natura/cultura, genetico/ambientale, culturale/biologico o innato/appreso, sono quindi fallaci e fuorvianti (per questioni di spazio non è possibile qui sviluppare la questione della relazione fra sociobiologia e psicologia evoluzionista: per approfondimenti si rimanda il lettore ai testi di Kennair, 2002 e Plotkin, 2002, citati in bibliografia).

Adottare un approccio evoluzionista in psicologia significa affiancare al quesito **prossimale**, generalmente patrimonio della psicofisiologia ("che cosa, nell'immediato, ha determinato quel comportamen-

to?") e a quello **ontologico** ("a quali eventi occorsi nello sviluppo di quell'individuo può essere ricondotto?"), tradizionale campo di interesse degli psicologi, due nuove e più ampie questioni: quella circa la sua **causa ultima** o distale ("quale contributo ha dato, all'individuo che lo esibisce, alla sua sopravvivenza, alla sua riproduzione e alla massima propagazione dei suoi geni attraverso la discendenza –'inclusive fitness', o idoneità complessiva?") e l'indagine relativa alla **filogenesi** ("quale è stato il suo sviluppo nella storia della specie?").

Le risposte che provengono da questi 'quattro perché', enunciati dall'etologo Tinbergen nel 1963, appartengono a differenti piani di realtà e sono ovviamente tutte corrette: ma perché si abbia una completa comprensione del fenomeno dobbiamo non solo considerarle tutte e quattro, ma anche tenere presente che le analisi ad esse relative sono inestricabilmente interconnesse (cfr. Attili, 2000). In definitiva i 'quattro perché' di Tinbergen ci consentono, ampliando la domanda, di evitare di cadere nella trappola delle spiegazioni semplificanti e delle pseudospiegazioni che non tengono conto della complessità degli aspetti interattivi dei fenomeni che caratterizzano la materia vivente.

Poiché come si è detto l'evoluzione per selezione è un processo lento, spesso c'è uno sfasamento temporale fra un nuovo problema adattivo e l'evoluzione di un meccanismo atto a risolverlo. Così come il meccanismo comportamentale che spinge la falena a volare verso la luce è inadeguato ad affrontare la nuova sfida del sopravvivere alla fiamma di una candela, allo stesso modo noi esseri umani ci lasciamo dietro meccanismi atti a sviluppare paura nei confronti di pericoli nelle città moderne ormai svaniti (come ad esempio serpenti e ragni velenosi) mentre manchiamo di meccanismi ereditari che ci predispongono alla paura per i ben più gravi pericoli (automobili, cavi elettrici) che attualmente ci circondano. A causa di questo sfasamento evolutivo, si potrebbe dire che gli esseri umani, pur vivendo in un mondo moderno, sono equipaggiati con un cervello dell'età della pietra, progettato per far fronte ad antichi problemi adattivi, alcuni dei quali sono da tempo scomparsi e dimenticati (Pinker, 2000). E' anche verosimile che molti dei comportamenti che sono alla base di gran parte delle gravi patologie che

affliggono il mondo occidentale (le cosiddette 'malattie della civiltà', come l'obesità, i disturbi circolatori, etc.) siano in realtà il risultato di un mismatch, di uno sfasamento fra strategie adattive ormai obsolete e contesti ecologici modificati. La preferenza per i cibi dolci, ad esempio, era certamente adattiva in un'epoca in cui una delle uniche possibilità di fare il pieno di calorie era costituita dal raro evento di trovare un favo: non lo è più in una società in cui vi è sovrabbondanza di cibi e bevande zuccherate (cfr. Nesse & Williams, 1999).

"Sapere, in particolare, a che cosa serve, o a che cosa è servito un certo comportamento nel nostro passato evolutivo, può aiutare sia nella ricerca dei fattori che intervengono a causarlo sia nella individuazione di strategie di intervento, ove si tratti di comportamenti devianti o distruttivi" (Attili, 2000, p. 63).

L'AAE umano come ambiente sociale

La storia evolutiva della nostra specie ha fatto sì che l'appartenenza ad un gruppo divenisse un fattore indispensabile alla sopravvivenza: l'incremento del volume del cervello umano, correlato allo sviluppo di capacità cognitive superiori e all'apparizione del linguaggio, è stato al tempo stesso causa ed effetto dell'aumento di dimensione e quindi di complessità dei gruppi umani. Per evitare sia il protrarsi del periodo di gestazione, pericoloso in società nomadi di cacciatori raccoglitori, che l'eccessivo aumento di dimensioni del cranio del feto, che avrebbe reso il parto impossibile, è divenuto necessario il compromesso del partorire piccoli neurologicamente immaturi. Nelle società tradizionali di cacciatori-raccoglitori i piccoli sono costantemente portati dalla madre, restando a stretto contatto con il suo corpo fino all'età dello svezzamento, che generalmente avviene a 4 anni. Questo, rendendo necessaria l'istituzione di legami di coppia stabili, ha dato al padre un ruolo nell'accudimento della prole (un caso unico fra i mammiferi), il che, a sua volta, ha promosso una selezione del partner maschile che tenesse conto non solo dei segnali di salute e vigore, ma anche di affidabilità e di capacità di fornire risorse. Poiché nessuna coppia poteva essere in grado di sopravvivere senza il sostegno del clan, l'ambiente di adattamen-

to evolutivo si è connotato sempre di più come un ambiente sociale. Di conseguenza, hanno acquisito valore lo status occupato all'interno del gruppo e la stima tributata dagli altri, l'abilità di tessere relazioni e di stabilire alleanze, l'astuzia e la capacità di riconoscere l'impostura (cfr. Hill, 1993; Dunbar, 1998; Mace, 2000).

Per questo la nostra psicobiologia è estremamente sensibile alle relazioni sociali, sia positive (amore, sesso, gioia, etc.) che negative (ansia, depressione, gelosia). In particolare siamo fortemente dipendenti dai segnali di approvazione, accettazione e simpatia che ci provengono da parte degli altri e abbiamo paura dell'esclusione sociale (cfr. Gilbert, 1997). I fondamenti psicobiologici delle emozioni, come stati relazionali (cfr. Evans, 2003), sono stati fissati da milioni di anni di evoluzione per aiutarci ad evitare determinati effetti e a ricercarne altri: per cui, ad esempio, mentre essere amati, desiderati ed accettati dagli altri si associa ad un incremento della produzione di 5-idroxitriptamina (5-HT) e ad un livello di ormoni dello stress basso, al contrario essere coinvolti (e venire sconfitti) nei conflitti, essere rifiutati, non amati ed esclusi si associa ad un abbassamento della 5-HT, a disfunzioni immunitarie e all'elevazione del livello di ormone dello stress (cfr. Gilbert, 1998). E' probabile che lo stesso meccanismo biopsicosociale sia alla base della universale appetibilità alle droghe (cfr. Nesse & Berridge, 1997; Lende & Smith, 2002).

L'apparato psicologico che ci consente di agire all'interno dei nostri ranghi sociali e stretti attaccamenti tuttora attiva le nostre passioni: non possiamo eliminare l'importanza delle relazioni amicali e di parentela, o ignorare il senso di rispetto nei confronti dei superiori, né possiamo facilmente modificare la nostra sensibilità a minacce sociali che facevano parte del nostro passato evolutivo (essere traditi da amici o partner sessuali, perdere lo status, mancare di sostegni, essere ostracizzati, etc.).

Fino al diffondersi e all'affermarsi delle comunità agricole stanziali, fra i 12.000-6.000 anni fa, il contesto in cui avremmo cooperato e saremmo entrati in competizione per lo status sarebbe stato quello, ben conosciuto, del nostro gruppo di cacciatori-raccoglitori. Al giorno d'oggi, invece, le minacce sono potenzialmente più grandi poiché il milieu sociale e la

nostra consapevolezza di esso (dal vicinato alla scuola, l'università, il lavoro e tutto ciò che viene veicolato dai media) è ben più vasto e ampiamente sconosciuto. Battersi per primeggiare in un gruppo di poche dozzine di individui è molto più semplice che nell'arena del villaggio globale. Gli ambienti moderni, con la loro varietà di contesti e la consapevolezza dell'esistenza di molti milioni di altre persone, hanno irreversibilmente alterato i controlli e gli equilibri nelle relazioni sociali, alimentando un costante bisogno di monitorare la posizione del nostro status e di impressionare gli altri, siano questi insegnanti, nuovi amici e compagni di scuola, gruppi associativi e vicini di casa, nuovi colleghi e datori di lavoro, etc.

"Mai nella nostra storia siamo stati sotto una tale pressione al fine di presentare noi stessi come 'pacchetti socialmente attraenti'. E mai nella nostra storia recente (andando a ritroso di 10.000 anni e più) abbiamo avuto gruppi sociali così altamente classificati in base al possesso: 'chi ha' e 'chi non ha' – cosa che rende la comparazione sociale, e il senso del fallimento comparativo, così acutamente urtante e potenzialmente doloroso" (Gilbert, 1998, p. 368).

L'esplorazione di come tutto questo possa interagire con la nostra obsoleta psicobiologia è solo all'inizio: certamente, molti stati psicologici che vengono definiti come 'psicopatologici' potrebbero invece rappresentare non un disadattamento ma, al contrario, l'attivazione di strategie difensive adattive in contesti patologici (cfr. Nesse, 1998; Pitchford, 2001; McGuire & Troisi, 2003).

Adolescenza e valutazione del rischio

Se, quindi, vogliamo poter comprendere realmente un fenomeno in termini biopsicosociali, non possiamo accontentarci delle sole spiegazioni prossimali od ontologiche. Non possiamo cioè limitarci a classificarlo semplicemente come risultato di una esagerazione di un tratto genetico, o come esito di una patologia dello sviluppo, e neppure come effetto nefasto del nostro attuale stile di vita.

Il comportamento competitivo ed il correre dei rischi per migliorare il proprio status sociale sembra essere ubiquitario nelle diverse culture. La mente umana sembrerebbe essere stata messa a punto dalla selezione naturale per decidere assumendosi rischi e

soppesando diversi fattori: il valore atteso, la variabilità ed il livello di aspettative (Barrett & Fiddick, 1999). Questo ci induce ad assumere come fenomeno di per sé da spiegare il fatto stesso che negli esseri umani esista una spontanea propensione per il comportamento rischioso e che, come testimoniano le statistiche sugli incidenti svolte dalle società assicurative, esso sembri caratterizzare in particolare il comportamento dei giovani maschi.

Dobbiamo anzitutto chiederci se il comportamento rischioso abbia o meno un valore adattivo o se si tratti invece di un sottoprodotto di altri adattamenti. Che senso ha che i giovani adulti, in particolare se maschi, a causa di tali comportamenti mettano a repentaglio la loro vita, coinvolgendosi in risse, guidando in modo spericolato o assumendo droghe e sostanze stimolanti per migliorare la loro performance? Cosa rende possibile l'esistere ed il permanere nelle generazioni di un tipo di comportamento le cui conseguenze potrebbero pregiudicare la capacità riproduttiva? Perché, invece di svanire gradualmente nella popolazione generale, sembrerebbe essersi diffuso nelle ultime generazioni al punto da caratterizzarne oggi una gran parte?

In teoria, un comportamento che interferisse negativamente con la riproduzione, risultando autodistruttivo in termini di fitness, sarebbe svantaggiato rispetto a comportamenti che, al contrario, favorirebbero i loro agenti nel riprodursi con successo, e avrebbe scarsa possibilità di trasmettersi, conservandosi nelle generazioni future. Ne concludiamo necessariamente che il comportamento a rischio deve perlomeno non interferire con questo compito evolutivo fondamentale. Ma c'è ragione di ritenere che questo comportamento di per sé non solo non sia indice di patologia, ma abbia al contrario un forte valore adattivo.

I maschi sembrano essere più propensi a cimentarsi in azioni rischiose, probabilmente perché nella nostra storia evolutiva sono stati soggetti ad una selezione sessuale più intensa rispetto alle femmine: il risultato è stata una forte caratterizzazione, come tratti legati al genere, di adattamenti per la competizione intrasessuale e la valutazione del rischio. Infatti, "l'assumersi dei rischi può far guadagnare prestigio allo stesso modo dei guadagni materiali, in particolare quando l'accettare o sostenere dei rischi

ha una buona probabilità di essere interpretato come indicatore di sicurezza di sé e, per implicazione, di competenza" (Daly & Wilson, 2001, pp. 9-10). Chi corre dei rischi è di fatto ammirato, e ci si può aspettare che la presenza di spettatori non possa che stimolare l'esibizione di questo comportamento. Gli adolescenti ed i giovani adulti tenderebbero ad adottare più frequentemente un comportamento fisicamente rischioso perché per definizione devono affermarsi nella gerarchia di dominanza. Non riuscire in questo compito potrebbe infatti significare esporsi al rischio maggiore di danneggiare le proprie opportunità riproduttive. Inoltre, a differenza dei più anziani, non avendolo ancora realmente già guadagnato, i più giovani non rischiano veramente di perdere qualcosa.

Wilson & Daly (1985) hanno introdotto il concetto di "young male syndrome" per designare il fenomeno che vede gli adolescenti maschi più spesso coinvolti in episodi di violenza o vittime di omicidi e incidenti rispetto al resto della popolazione (negli USA avere un'età compresa fra i 15 e 25 anni significa avere una probabilità 10 o 15 volte maggiore di essere aggredito, derubato o assassinato rispetto ad una persona di 65 anni o più. Gli aggressori sono prevalentemente maschi della stessa classe di età; cfr. Lykken, 1997). E' anche noto che gli adolescenti maschi tendono ad essere poco attenti alla propria salute, utilizzano di più alcol e droghe rispetto alla femmine e che fra i giovani dei paesi occidentali la prima causa di morte è dovuta agli incidenti stradali (Daly & Wilson, 2001).

L'ipotesi allora avanzata dagli autori era che fra i giovani maschi l'impulso aggressivo fosse più probabile perché questi, nell'Ambiente di Adattamento Evolutivo che ha caratterizzato la nostra specie, avevano più da guadagnare che da perdere nel correre dei rischi. Da quanto si è appreso studiando le poche popolazioni tuttora esistenti di cacciatori-raccoglitori, c'è infatti ragione di ritenere che nella nostra preistoria le condizioni di vita fossero assai dure e che l'instabilità familiare, l'infanticidio e la probabilità di morire precocemente assassinati fossero molto più frequenti di quanto vorrebbero molte idealizzanti ricostruzioni: "un costante stato di guerra fra gruppi, in cui intere popolazioni talvolta venivano quasi sterminate, mentre altre si espandevano rapidamen-

te in nuove aree, possono realisticamente essere le circostanze in cui si è evoluta la nostra storia vitale” (Mace, 2000, p. 2). Queste pressioni selettive hanno agito sulla specie umana inducendo lo sviluppo di un sistema motivazionale e di adattamenti cognitivi volti ad una valutazione previsionale delle prospettive future, basati sulla percezione dell’ambiente sociale passato e attuale, che consenta di decidere quando la strategia più efficace in termini di fitness sia assumersi dei rischi (Barrett & Fiddick, 1999).

Autostima e competizione

Il problema degli adolescenti contemporanei scaturisce dal fatto che, nonostante nelle società moderne non esistano riti d’iniziazione che scandiscano in modo inequivocabile il passaggio da un’età della vita all’altra, la maturazione sessuale è comunque accompagnata da un profondo cambiamento della posizione dell’adolescente nella struttura sociale. Diversamente dal bambino, infatti, l’adolescente è valutato secondo molti degli stessi standard di abilità, attenzione e competenza sociale che vengono applicati agli adulti. Nelle nostre società essi si trovano a fronteggiare una situazione patologicamente ambigua, poiché in seguito al concorrere di vari fattori (anche alimentari) entrano prima nella pubertà, ma tuttavia iniziano a lavorare e si sposano più tardi. Si verifica in questo modo un maturity gap (Fogarty, 2003): si hanno adolescenti con corpi adulti, ma senza ruoli sociali rilevanti, che devono trovare comunque il modo di assicurare una collocazione dignitosa al proprio status. Questo concorre a mettere doppiamente in gioco la loro autostima e, in determinate circostanze sfavorevoli, ad innescare l’insorgenza di quei sentimenti depressivi che notoriamente si correlano ai comportamenti a rischio.

Dal punto di vista cognitivo, l’autostima può essere definita come una sorta di sommatoria virtuale degli eventi che costituiscono i propri successi e i fallimenti nei diversi contesti esistenziali fino al momento attuale, e che conduce ad una valutazione globale di sé come relativamente ‘di successo’ o ‘non di successo’ (alcuni autori, rifacendosi a studi etologici, definiscono questa autovalutazione come Resource Holding Potential, cfr. Price et al., 1994). Percepire se stessi come capaci solo di basse presta-

zioni induce ad avere una scarsa autostima. Questa autovalutazione negativa tende ad abbassare la soglia oltre la quale i fallimenti suscitano vergogna, il che ovviamente produce a sua volta un incremento delle esperienze che la provocano. Poiché l’accettazione e la posizione sociale sono determinanti per il successo riproduttivo (fitness), la percezione dell’ambiente come cronicamente frustrante, ostile e povero di risorse innesca l’uso difensivo di una strategia volta a massimizzare il guadagno. Per questo il correre rischi risulta essere più frequente fra i giovani maschi che valutano incerto il futuro (Fessler, 2000). In un recente studio statistico svolto a Chicago, Wilson & Daly (1997), coerentemente con questa ipotesi, hanno rilevato che, nei quartieri in cui in tutte le categorie età/sesso l’aspettativa di vita è bassa, fra i giovani adulti c’è una maggiore tendenza all’accettazione del rischio. Ad elicitare tale atteggiamento sembra essere anche in questo caso la percezione della propria posizione come precaria.

La propensione al correre dei rischi può quindi essere intesa come una preferenza adattiva per le risorse immediate e le opportunità riproduttive; tale preferenza è spesso il prodotto di esperienze, anche molto precoci, che comunicano a diversi livelli il messaggio che l’ambiente locale è sfavorevole e/o imprevedibile (Hill et al., 1997). Diverse ricerche epidemiologiche e sperimentali hanno corroborato la verosimiglianza dell’ipotesi che già durante la gestazione, la madre, attraverso segnali biochimici ed ormonali, invii al feto una sorta di ‘previsione ambientale’ che lo prepara al tipo di mondo che lo accoglierà: carenze dietetiche, ad esempio, hanno l’effetto di produrre individui con un ‘fenotipo economico’, cioè caratterizzati da iposomia e da un metabolismo funzionalmente specializzato per diete povere, ottimizzati per agire in un ambiente duro e in cui la vita sarà breve (Bateson & Martin, 2002). Studiosi dell’attaccamento attenti alla prospettiva evolutivista hanno da tempo dimostrato la correlazione fra stili di attaccamento insicuri, maturazione sessuale e gravidanza precoci in adolescenti cresciute in contesti relazionali precari (cfr. Belsky et al., 1991; Chisholm, 1993). Questo spiegherebbe anche come mai, nonostante l’apparenza, il comportamento a rischio non sia appannaggio dei soli maschi: fra questi sarebbe solo più eclatante perché nel loro

comportamento ad essere più minacciata è la salute, mentre per le femmine ciò che viene più rischiate è la reputazione sessuale (cfr. anche Rossi, 1997).

A queste nuove sfide che nelle società moderne sono sottoposti gli adolescenti, si aggiunge un altro fenomeno, tipico dei decenni recenti. Nella storia evolutiva del genere umano i legami di coppia hanno svolto la funzione di consentire, tramite la cooperazione fra genitori in seno al clan, la sopravvivenza della prole fino al raggiungimento della prima età adulta. Con l'affermarsi dell'agricoltura ed il passaggio da una condizione di perenne nomadismo all'insediamento urbano, nella scelta del partner hanno acquisito anche maggiore importanza la capacità di acquisire e fornire risorse materiali. La coppia si è basata su rigorosi principi monogamici e su strategie sessuali a lungo termine, in luogo della monogamia seriale (coppie che vivono assieme alcuni anni, fino al raggiungimento dello svezzamento del figlio) che caratterizza gran parte delle comunità di cacciatori raccoglitori tuttora esistenti. Per diverse migliaia di anni la coppia è stata patriarcale, con la femmina relegata al ruolo secondario di 'angelo del focolare'. L'industrializzazione ha gradualmente ma inesorabilmente mutato le relazioni fra i sessi, ridando un ruolo produttivo alla femmina e aprendo la strada ad una sua emancipazione sociale e culturale. Nella contemporanea società del benessere, in particolare nel ceto medio-alto, le femmine hanno la possibilità di acquisire esse stesse status e beni materiali e non necessitano più del maschio per ottenere risorse e protezione. A ciò si unisce la diffusione di efficaci metodi anticoncezionali, che hanno svincolato la ricerca del piacere dalla riproduzione. Tutto questo favorisce l'adozione da parte del genere femminile di strategie sessuali a breve termine, cioè di relazioni brevi che possono anche, ma non necessariamente, implicare la maternità, e nelle quali il ruolo del maschio è transitorio (cfr. Buss, 1995a). In una logica di strategia a breve termine, ad acquisire importanza non sono la capacità di coinvolgersi in modo affidabile e la sincerità delle proprie intenzioni, bensì gli indicatori di salute, vigore ed il possesso e la capacità di ottenere risorse e status superiori. La competizione fra maschi si fa quindi più diretta e più intensa (innescando di riflesso anche fra le femmine una maggiore rivalità per sedurre i maschi di miglio-

re qualità). Su questi meccanismi si innesta la diffusione da parte dei mass media di modelli di riferimento il cui standard è sempre particolarmente elevato, e che minano anche l'autostima di quelli che potenzialmente, in un piccolo gruppo di cacciatori raccoglitori o in un isolato villaggio, avrebbero potuto primeggiare. Il dilagare negli anni recenti delle cosiddette smart-drugs, così come l'espandersi del mercato degli integratori alimentari, della chirurgia estetica e dei centri specializzati in tecniche di decorazione del corpo (solarium, tatuaggi) risponde all'aumentare di un generalizzato bisogno di emergere, collegato ad un diffuso senso di insicurezza sulle proprie chances riproduttive. Assumere sostanze allo scopo di migliorare la prestazione e aumentare la propria capacità competitiva sembra a molti giovani maschi necessario per farsi largo in un'arena estremamente affollata di rivali e il cui pubblico viene immaginato come sempre più esigente.

In tali contesti trova terreno fertile anche la strategia dell'esibizione paradossale: maggiore è lo spreco, l'esagerazione, più sincera appare la segnalazione (cfr. Miller, 2002). Allo stesso modo in cui la coda del pavone più è ingombrante e pesante e meglio segnala alla femmina la vitalità e il buono stato di salute genetica del suo proprietario, le gare di sopportazione (di alcol, dolore, sforzi fisici) a cui i giovani maschi umani sono costretti ad esibirsi hanno lo scopo di impressionare le femmine ed i rivali. Coinvolgersi in situazioni pericolose, correre, anche inutilmente, dei rischi, fa parte della stessa logica paradossale e sembra effettivamente permeare oggi più di ieri l'intera cultura giovanile.

Conclusioni

Abbiamo visto che, se consideriamo gli esseri umani alla stregua degli altri membri del regno animale, le risposte al problema del comportamento di ricerca del rischio non vanno ricercate solo nelle sue cause prossimali (ad esempio nel temperamento 'novelty seeking' e nei suoi correlati neurotrasmettitoriali) e/o in quelle ontologiche (come i disturbi relazionali infantili), ma si deve estendere l'indagine anche alle sue cause ultime e filogenetiche.

In questa quadruplici prospettiva biopsicosociale il comportamento di ricerca del rischio non può più

essere considerato come indice di uno stato patologico individuale ma, al contrario, come l'espressione adattiva di strategie riproduttive presenti in tutti i membri della specie. Ma abbiamo anche visto che, in questi casi, la patologia risiede spesso nell'effetto dei mutamenti del contesto in cui tale comportamento viene elicitato. In primo luogo, essendo venuti a mancare i naturali contrappesi, l'intero meccanismo risulta squilibrato, quindi costantemente a rischio di andare, per usare una terminologia cibernetica, 'in fuga'. In secondo luogo, il progresso tecnologico rende il comportamento di ricerca del rischio estremamente pericoloso: mentre in una società tradizionale raramente potrebbe condurre veramente alla morte o alla messa in pericolo di altre vite, non è così in una società post-moderna dove, al contrario, sono disponibili strumenti pericolosi (armi da fuoco, automobili) e sostanze che consentono di influire direttamente sui centri cerebrali (alcol, stupefacenti, steroidi anabolizzanti).

Nessuna strategia preventiva può prescindere dall'accettare la capitale importanza del concetto che nessun essere vivente è stato progettato dalla selezione naturale per cercare di mantenersi in buona salute, bensì per ottimizzare la propria strategia riproduttiva: i tratti che compongono la personalità umana sono stati selezionati non sulla base di arbitrarie definizioni di felicità, benessere o conformità sociale, ma in base ai loro effetti sul tasso di riproduzione nelle generazioni successive (Hill, 1993). Come si è ripetutamente sottolineato, la teoria darwiniana ci aiuta a comprendere come un comportamento che ottimizzasse la riproduzione mettendo al tempo stesso a repentaglio la salute dell'individuo, se consentisse ad un numero sufficiente di discendenti di raggiungere a loro volta l'età riproduttiva, avrebbe un notevole vantaggio in termini di fitness rispetto al mero interesse nell'autoconservazione, e si propagherebbe a spese di questo. Nel corso di migliaia di generazioni, nella popolazione generale un comportamento mirante anzitutto alla riproduzione sarebbe molto più probabile. Non sarà dunque l'informazione sui rischi ad evitare che i meccanismi adattivi si attivino a seconda delle condizioni ecologiche per le quali decine di migliaia di anni di selezione li hanno messi a punto.

Qualsiasi intervento preventivo deve necessaria-

mente accettare sia l'inevitabilità della competizione giovanile che l'esistenza in sé della propensione a cimentarsi in comportamenti pericolosi. Ma può anche adoperarsi per cercare di assecondare il sottostante desiderio di risultare interessanti, sessualmente attraenti e socialmente valorizzati favorendo, invece del passivo adeguarsi alla percezione delle richieste del gruppo dei pari, l'esplorazione attiva delle proprie risorse e qualità, al fine di trovare una propria 'nicchia' ad esse più attinente (obiettivo a cui già puntano gran parte dei moderni programmi di peer-education volti a contrastare l'utilizzo di sostanze d'abuso e altri comportamenti devianti).

In secondo luogo, chi si pone l'obiettivo di incrementare la creatività individuale e anzitutto l'autostima deve anche tener conto del fatto che determinate fasce sociali sono più a rischio, perché l'incertezza e la percezione della disuguaglianza innesca di per sé l'adozione di strategie a breve termine e di massimizzazione del risultato. Ecco dunque che la prevenzione dei comportamenti rischiosi deve necessariamente realizzarsi attraverso interventi sociali che non siano limitati al controllo, ma che contrastino il prodursi di questa sfiducia laddove si crea. Indicare quali debbano essere queste azioni va al di là delle intenzioni di questo contributo, ma il fatto che la maggior parte dei comportamenti pericolosi siano perpetrati da adolescenti che percepiscono il proprio mondo come incontrollabile e aleatorio ed in particolare da quelli cresciuti in assenza del padre (cfr. Lykken, 1997) dovrebbe suggerire qualcosa a chi ha il compito di programmare le politiche di intervento sociale di educazione alla maternità responsabile e di sostegno alla genitorialità.

BIBLIOGRAFIA

Attili, G. (2000). *Introduzione alla psicologia sociale*. Roma: Edizioni SEAM.

Barrett, C. & Fiddick, L. (1999). *Evolution and risky decisions*. Trends in Cognitive Sciences, 4, 251-252.

Bateson, P. & Martin, P. (2002). *Progetto per una vita. Come si sviluppa il comportamento*. Bari: Dedalo.

Belsky, J., Steinberg, L., Draper, P. (1991). *Childhood experience, interpersonal development and reproduc-*

- tive strategy: An evolutionary theory of socialization.* Child Development, 62, 647-670.
- Buss, D.M. (1995a). *L'Evoluzione del desiderio. Comportamenti sessuali e strategie di coppia.* Bari: Laterza.
- Buss, D.M. (1995b). *Evolutionary psychology: A new paradigm for psychological science.* Psychological Inquiry, Vol. 6, No. 1, 1-30.
- Buss, D. M. et al. (1998). *Adaptation, exaptations, and spandrels.* American Psychologist, Vol. 53, No. 5, 533-548.
- Chisholm, J.S. (1993). *Death, hope, and sex: Life-history theory and the development of reproductive strategies.* Current Anthropology, 34, 1-24.
- Daly, M. & Wilson, M. (2001). *Risk-taking, intra-sexual competition, and homicide.* Nebraska Symposium on Motivation, 47: 1-36.
- Dawkins, R. (1992, 2a Ed.). *Il Gene egoista.* Milano: Mondadori.
- Dunbar, R. (1998). *Dalla nascita del linguaggio alla Babele delle lingue.* Milano: Longanesi.
- Engel, G.L. (1977). *The need for a new medical model: A challenge for biomedicine.* Science 196: 129-136.
- Eibl-Eibesfeldt, I. (1993). *Etologia Umana. Le basi biologiche e culturali del comportamento.* Torino: Bollati Boringhieri.
- Evans, D. (2003). *Emozioni. La scienza del sentimento.* Bari: Laterza.
- Fessler, D.M.T. (2000). *The role of shame and self esteem in risk taking.* In G. Gigerenzer & R. Selten (Eds.), *Bounded rationality: The adaptive toolbox.* Cambridge, Mass.: MIT Press.
- Fogarty, M. (2003). *Playing with fire: Why people engage in risky behavior.* The Scientist, Vol. 17, Issue 2 (25).
http://www.thescientist.com/yr2003/jan/research3_030127.html
- Geary, D.C. & Bjorklund, D. (2000). *Evolutionary developmental psychology.* Child Development, Vol. 71, No. 1, 57-65.
- Gilbert, P. (1997). *The evolution of social attractiveness and its role in shame, humiliation, guilt and therapy.* British Journal of Medical Psychology, 70, 113-147.
- Gilbert, P. (1998). *Evolutionary psychopathology: why isn't the mind designed better than it is?.* British Journal of Medical Psychology, 71, 353-373.
- Hill, E., Thomson Ross, L., Low, B. (1997). *The role of future unpredictability in human risk taking.* Human Nature, 8, 287-325
- Hill, K. (1993). *Life history theory and evolutionary anthropology,* Evolutionary Anthropology, 2 (3), 78-88.
- Kennair, L.E.O. (2002). *Evolutionary psychology: an emerging integrative perspective within the science and practice of psychology.* Human Nature Review, 2, 17-61.
<http://human-nature.com/nibbs/02/ep.html>
- Lende, D.H. & Smith. E.O. (2002). *Evolution meets biopsychosociality: An analysis of addictive behavior.* Addiction, Vol. 97, No. 4, 447-458.
- Lykken, D.T. (1997). *The american crime factory.* Psychological Inquiry, Vol. 8, No. 3, 261-270.
- Mace, R. (2000). *Evolutionary ecology of human life history.* Animal Behaviour, 59, 1-10.
- McGuire, M. & Troisi, A. (2003). *Psichiatria darwiniana.* Roma: Fioriti.
- Miller, G.F. (2002). *Uomini, donne e code di pavone. La selezione sessuale e l'evoluzione della natura umana.* Torino: Einaudi.
- Nesse, R.M. (1998). *Problemi evolutivisti e disturbi psichici.* In P. Donghi (a cura di), *La Medicina di Darwin.* Bari: Laterza.
- Nesse, R.M. & Berridge, K.C. (1997). *Psychoactive drug use in evolutionary perspective.* Science, Vol. 278, pp. 63-66.
- Nesse, R.M. & Williams, G.C. (1999). *Perchè ci ammaliamo.* Torino: Einaudi.
- Pinker, S. (2000). *Come funziona la mente.* Milano: Mondadori.
- Pitchford, I. (2001). *Evolutionary developmental psy-*

chopathology.

<http://human-nature.com/darwin/edp.html>

Plotkin, H. (2002). *Introduzione alla psicologia evolutivista*. Roma: Astrolabio-Ubaldini.

Price et al., (1994). *The social competition hypothesis of depression*. *British Journal of Psychiatry*, 164 (3), 309-315.

Rossi, A. S. (1997). *The impact of family structure and social change*. *Children and Youth Services Review*, Vol.19, No. 5/6, 369-400.

Wilson, M. & Daly, M. (1985). *Competitiveness, risk-taking, and violence: The young male syndrome*. *Ethology and Sociobiology*, 6, 59-73.

Wilson, M. & Daly, M. (1997). *Life expectancy, economic inequality, homicide, and reproductive timing in Chicago neighbourhoods*. *British Medical Journal*, 314, 1271-1274.

QUADRO GENERALE DELLA RICERCA

Equipe di Ricerca

E' stata costituita una équipe di ricerca, composta da tre diversi gruppi di lavoro coordinati scientificamente dall'esperto Sociologo Dr.Gianni Morandi, Responsabile Osservatorio Dipendenze Patologiche dell'AUSL di Modena, che ha messo a punto un unico questionario contenente 3 indipendenti ambiti d'indagine:

1) gruppo di lavoro socio-psicologico, composto da un sociologo sanitario del SerT (AUSL), da 3 psicologi del Servizio di Psicologia (AUSL) e da una psicologa consulente di Villa Igea e precisamente:

Dr.Gianni Morandi - Sociologo- Responsabile Osservatorio Dipendenze Patologiche dell'AUSL di Modena

Dr.Stefano Brunello-Psicologo-SERT di Modena

Dr.ssa Anna Franca - Psicologa -Responsabile Psicologia Clinica Area Sud

Dr. Fiorello Ghiretti - Psicologo - SERT di Carpi

Dr.ssa Benedetta Carnevali, Ospedale privato Villa Igea

2) gruppo di lavoro nutrizionale composto da una biologa nutrizionista consulente del Settore di Medicina dello Sport (AUSL) e dell'Unità Nutrizione del SIAN (AUSL); Dottoressa Sabrina Severi

3) gruppo di lavoro grafologico, composto da 2 grafologi liberi professionisti: Dr.ssa Antonella Zauli Sajani e Prof. Guido Angeloni

PREMESSA TECNICA E QUADRO DI SFONDO

Stefano Brunello, Benedetta Carnevali, Fiorello Ghiretti, Gianni Morandi

L'adolescenza viene generalmente rappresentata come una fase del ciclo di vita umano con peculiari compiti di sviluppo, soggetti a fattori biologici e socio-culturali.

Le modificazioni e le acquisizioni somatiche, emotive, cognitive e sociali "in divenire", in questo

momento della vita, hanno caratteristiche di “processo” e gradualità differenti e specifiche, sia per gli adolescenti maschi, che per le adolescenti femmine.

E' differente tra maschi e femmine e si modifica nel tempo sia la percezione del corpo e delle sue trasformazioni, così come l'accentuazione e l'importanza della frequentazione e della partecipazione a gruppi formali ed informali.

Le rappresentazioni dei comportamenti relativi all'autonomia, alle scelte, l'aderenza a modelli adulti o a particolari stili di vita, il concetto di trasgressione e di rischio concorrono a creare le condizioni per le risposte comportamentali da esibire al momento opportuno.

Gli adolescenti inoltre esprimono frequentemente la tendenza a misurarsi con il mondo esterno anche attraverso comportamenti di sfida e di rischio, condizione che li accomuna agli atleti e agli sportivi che presentano caratteristiche fisiche e di performance superiori alla media. L'adolescenza non si esprime e non si conclude all'interno di una campana di vetro e le rappresentazioni ed i modelli familiari e sociali possono risultare determinanti nel formare e orientare i ragazzi così come aggiungere pressioni e creare smarrimento e ulteriore disagio. La conoscenza di tali rappresentazioni e atteggiamenti costituisce la base di partenza per l'individuazione e la messa a punto di efficaci interventi di prevenzione.

Le ricerche, le evidenze scientifiche e sociologiche e le esperienze sul campo degli operatori sanitari che si occupano di adolescenza, comportamenti e salute hanno infatti ormai da tempo indicato che la modalità più efficace ed incisiva nel costruire Benessere e Salute è rappresentata dagli interventi di prevenzione e di educazione permanente.

Nella contingenza dell'indagine il gruppo di lavoro socio-psicologico, dopo lunga e opportuna riflessione ha scelto di evitare di confrontarsi, sull'impatto, l'importanza, la portata, la tipologia, gli effetti del ricorso al doping e di interessarsi preminentemente al cercare di capire quali siano gli atteggiamenti presenti, diffusi e generalmente condivisi tra i giovani in età adolescenziale e pre-adulta (15-18 anni) relativamente alla disponibilità di fondo e generica ad assumere sostanze al fine di modificare le proprie prestazioni, le proprie percezioni, i propri comportamenti, in senso lato e non esclusivamente riferito

all'ambito sportivo. L'assunto di base è rappresentato dall'idea che i singoli comportamenti, o meglio i comportamenti espressi nei vari ambiti di vita, prendano le mosse da tendenze, atteggiamenti e valori propri del contesto in cui il giovane si trova immerso, vale a dire dalle culture giovanili che si intrecciano con gli schemi sociali e normativi propri della cultura di appartenenza (famiglia/società).

Le convinzioni in divenire che sottostanno ai comportamenti degli adolescenti non devono ostacolare nel formulare studi, ricerche e osservazioni perché in realtà, è proprio in questa fascia di età che entriamo in relazione con persone con idee, gusti, atteggiamenti non del tutto fissati e suscettibili di cambiamento attraverso interventi educativi e di sensibilizzazione.

L'interesse del gruppo di lavoro socio-psicologico si concentra pertanto sulle rappresentazioni del corpo, sui modelli comportamentali e le scelte in tema di alimentazione e tempo libero, sugli atteggiamenti e sulle abitudini verso l'uso di alcool, tabacco, droghe, farmaci ed integratori alimentari e nei confronti di integratori che producono effetti sulle capacità e sulle prestazioni fisiche, allo scopo di capire meglio i modelli di riferimento cognitivo, le idee e i valori dai quali gli adolescenti traggono ispirazione e direzione per le loro scelte e i loro agiti.

IMPOSTAZIONE DELLA RICERCA

di Gianni Morandi

Il disegno originario della ricerca aveva identificato come universo d'indagine i cittadini adolescenti e post-adolescenti della provincia di Modena di età compresa tra 14 e 19 anni, suddivisi tra studenti delle scuole secondarie superiori della provincia ed atleti di pari età delle società sportive locali.

Dai primi ci si attendeva di conoscere il punto di vista comune medio di quella fascia d'età, dai secondi quello specifico del giovane praticante attività sportive.

La consistente grandezza dell'universo d'indagine, misurabile per gli studenti utilizzando i dati sulla frequenza scolastica, suggeriva di procedere con una ricerca campionaria.

Al fine di verificare l'effettiva rappresentatività dei dati disponibili sulla frequenza nelle scuole superiori modenesi, onde poter meglio valutare l'ipotesi di condurre un'indagine campionaria stratificata, considerato che l'elevazione dell'obbligo scolastico al biennio delle superiori è addivenuta a regime già dall'a.s. 2000/2001 per gli studenti in corso regolare di studi, si è ritenuto opportuno calcolare l'effettiva percentuale di modenesi residenti iscritti alle Scuole Secondarie Superiori in rapporto alla popolazione modenese complessiva del corrispondente gruppo d'età.

Nell'a.s. 2000/2001, sul totale complessivo di 24.206 iscritti alle S. Superiori modenesi ben 2.358¹ (pari al 9,74%) risultavano residenti in province limitrofe, frequentando le scuole modenesi in qualità di pendolari interprovinciali.

I rimanenti 21.848 iscritti alle scuole superiori modenesi e residenti nel modenese rappresentavano l'86,52% del totale dei 25.251 modenesi 14-18enni (nati nel periodo 1982-86), residenti al 31/12/2000.

Non si poteva invece disporre utilmente di dati similari sulla numerosità e composizione dei giovani praticanti attività sportive, stante da un lato l'eccessiva frammentazione delle fonti di reperimento dati (elevato numero di federazioni e discipline sportive), e dall'altro l'impossibilità di accedere al vasto mondo delle attività sportive giovanili autonome, sia svolte a livello di piccole squadrette o gruppi di amici, sia a livello individuale.

A questo punto il piano di campionamento è stato steso tenendo conto:

a) della necessità di analizzare i comportamenti e gli atteggiamenti di 2 insiemi di giovani coetanei, per nostra ipotesi teoricamente in gran parte sovrapposti, ancorchè non completamente coincidenti: da un lato gli studenti (presupponendo che non tutti praticassero attività sportive), dall'altro lato i giovani sportivi (probabilmente non tutti ancora scolarizzati);

b) dell'elevata, ancorchè non completa, rappresentanza degli studenti sulla loro classe d'età (86,52%);

c) della decisione di concentrare l'attenzione in

particolare su 15enni e 18enni, (nati rispettivamente nel 1986 e nel 1983) al fine di "polarizzare" l'analisi sui frequentanti l'ultimo anno rispettivamente del biennio (l'ultimo anno del nuovo obbligo scolastico) e del triennio (ultimo anno delle superiori, a raggiunta maggior età anagrafica);

d) della stima della numerosità campionaria reputata necessaria per un'indagine con queste caratteristiche, stima risultata pari ad almeno un migliaio di casi utili complessivi, depurati cioè da casi scartati od inutilizzabili a vario titolo ai fini dell'elaborazione, come ad esempio i non modenesi (in media pari al 10% circa della popolazione scolastica modenese);

e) della necessità di indagare con sufficiente numerosità l'insieme dei giovani sportivi, praticanti molteplici discipline di differente rilevanza ai fini degli obiettivi del progetto, non riuscendo aprioristicamente a stimarne l'universo.

Non potendo garantire a causa della parziale sovrapposibilità dei 2 insiemi-universi di studenti (anche sportivi) e di sportivi (anche studenti) un campionamento unico a livello generale, si è scelto di lavorare su due sub-campioni, cercando di assicurare un'elevata rappresentatività degli stessi a livello dei rispettivi universi.

La numerosità campionaria individuata, debitamente aumentata di un 20% circa per compensare la successiva mortalità campionaria, è stata pertanto ripartita per i 2/3 (circa 800 casi) tra gli studenti frequentanti le 2° e le 5° classi delle scuole secondarie superiori della provincia e per il restante 1/3 (circa 400 casi) tra gli atleti di pari età delle società sportive locali, tenendo adeguatamente conto della elevata probabilità di trovare in fase di rilevazione dati molti studenti all'interno del sub-campione di sportivi.

Dall'universo scolastico, utilizzando i dati sulla frequenza in provincia di Modena nell'a. s. 2000/2001² e considerando solamente gli studenti iscritti negli istituti statali (le scuole serali si rivolgono a studenti adulti, mentre le poche scuole private presentano quote inquantificabili di ripetenti fuori età o/e di non modenesi), è stato estrapolato un

¹ 2.240 iscritti alle scuole superiori statali, 30 alle scuole paritarie e L.R. ed 88 alle scuole superiori serali.

campione di 800 casi stratificato per distretto (6 distretti pienamente corrispondenti sia in ambito scolastico che amministrativo-sanitario), per tipo di istituto (Licei, Istituti Tecnici ed Istituti Professionali), per classe scolastica (2° e 5° classe, corrispondenti ai 15enni ed ai 18enni) e per sesso.

A sua volta, anche nell'universo sportivo, utilizzando sia i dati relativi alle visite medico-sportive effettuate da giovani atleti di 15 e 18 anni nel corso

del 2000 presso il Servizio di Medicina Sportiva dell'AUSL di Modena e quelli concernenti la distribuzione per territorio e per sport delle Associazioni sportive modenesi, è stato costruito un campione di 400 casi stratificato per distretto, per tipo di sport, per età e per sesso.

La tabella sottostante si riferisce ad una sintesi del disegno di campionamento utilizzato per le scuole

Tab.1	<i>Distretti</i>						
<i>Sesso</i>	Carpi	Mirandola	Modema	Sassuolo	Pavullo	Vignola	TOTALE
maschi	51	52	182	74	17	34	410
femmine	47	44	190	60	19	30	390
TOTALE	98	96	372	134	36	64	800
<i>Tipo Scuola</i>							
Licei	34	25	106	26	8	12	210
I. Tecnici	36	50	204	52	18	30	390
I. Professionali	28	21	62	56	10	22	199
TOTALE	98	96	372	134	36	64	800
<i>Classe</i>							
Seconda	49	48	186	67	18	32	400
Quinta	49	48	186	67	18	32	400
TOTALE	98	96	372	134	36	64	800

² Scolarità e Pendolarità degli studenti delle Scuole Medie Superiori. Anno scolastico 2000/2001. Assessorato Istruzione, Provincia di Modena (Giugno 2001)

STRUMENTI E MODALITÀ DI RACCOLTA DATI

di Gianni Morandi

Lo strumento di rilevazione dati prescelto è stato il questionario, costruito dal sociologo sanitario unitamente agli psicologi del gruppo di lavoro socio-psicologico, inserendo opportunamente le domande elaborate dagli altri 2 gruppi di lavoro dell'equipe di ricerca.

Nel questionario sono state volutamente presentate in forma apparentemente casuale e non collegata le domande relative a comportamenti ed atteggiamenti dell'area socio-psicologica, anche utilizzando tecniche proiettive al fine di mantenere basso il livello delle difese emotive dei soggetti indagati su alcuni degli argomenti affrontati, reputati a rischio, ancorchè marginale di attivazione inconscia ed automatica di meccanismi mentali di protezione della stabilità dell'io.

Il questionario, che rispecchia gli specifici professionali dei 3 diversi gruppi di lavoro dell'equipe di ricerca, risulta complessivamente composto da 69 domande, perlopiù chiuse a risposta precodificata unica o multipla, in alcuni casi aperte e postcodificate. Una decina di domande è a contenuto proiettivo, mentre le rimanenti sono dirette.

La costruzione delle domande del questionario, in termini di competenze e responsabilità professionali, è stata effettuata:

- dal gruppo di lavoro socio-psicologico per 42 domande (1/28, 30/38, 41/45);
- dal gruppo di lavoro nutrizionale per 24 domande (29, 39/40, 46/64, 66/67);
- dal gruppo di lavoro grafologico per 3 domande (65, 68, 69).

Le aree indagate risultano essere:

- le caratteristiche socio-demografiche generali (sesso, età, scuola e classe frequentata, comune di residenza, professione dei genitori);
- l'attività sportiva (società sportiva d'appartenenza, tipo e numero di sport praticati, n° ore settimanali, modalità di pratica sportiva);
- gli atteggiamenti ed i comportamenti relativi

all'uso di alcolici, tabacco, cannabis, integratori alimentari e sportivi, immagine corporea, medicinali, stress;

- i comportamenti nutrizionali, anche collegati all'attività sportiva, le abitudini alimentari e le informazioni basilari per il calcolo dell'Indice di Massa Corporea o IMC (peso e altezza);
- il profilo grafologico, costruito partendo da campioni di scrittura, in riferimento alle caratteristiche socio-demografiche generali.

I questionari sono stati somministrati in situazioni di gruppo in 52 classi scolastiche nel periodo Ottobre-Dicembre 2001 ed in 17 sedi di società sportive o polisportive nel periodo Novembre 2001-Gennaio 2002. La compilazione, della durata media di circa un'ora, è stata effettuata direttamente dagli studenti e dai giovani sportivi in presenza delle due rilevatrici, Dr.ssa Carnevali ed I.P. Degl'Antoni.

All'interno delle situazioni di gruppo i questionari sono stati somministrati a tutti i giovani presenti, non escludendo a priori i non-modenesi, rimandando l'opportuna selezione dei casi alla fase di debugging e prima elaborazione dei dati.

In ragione dell'elevata complessità ed onerosità della fase di rilevazione dati, che ha richiesto l'organizzazione di circa 70 incontri presso le scuole e le società sportive nelle loro sedi sparse su tutto il territorio provinciale, sono state scartate a priori le ipotesi, sia di somministrazioni successive e separate per gli alunni e gli atleti assenti al momento della compilazione dei questionari da parte del loro gruppo-classe o sportivo, sia di recupero dei questionari a distanza di tempo per consentire ai giovani indagati di compilare un diario alimentare su base settimanale, come la letteratura in campo nutrizionale normalmente suggerisce.

NOTE METODOLOGICHE

di Gianni Morandi

L'imputazione dati è stata attribuita ad una dietista e ad una specializzanda in Medicina dello Sport (all'interno della propria tesi di laurea, svolta sull'argomento del progetto), rispettivamente per la parte nutrizionale e per quella socio-psicologica.

Terminate le fasi di rilevazione ed imputazione dati, durante i successivi passaggi di prima elaborazione e debugging dei dati è emerso che il campione risultava complessivamente composto da 1208 giovani, l'11,4% dei quali (133 casi, +1,6% rispetto alla media generale) risultava residente nelle limitrofe province di Reggio Emilia (74), Bologna (21), Ferrara (8), Mantova (23), o in altre diverse (7).

In applicazione del principale postulato del disegno originario della ricerca il campione è stato depurato dai 133 giovani dichiaratamente non-modenesi, da 35 casi che non hanno dichiarato la propria residenza (missing di residenza), per i quali non risultava possibile ricostruirla, e da 4 casi scartati per elevatissima incompletezza o/e inattendibilità delle risposte, abbassando la numerosità campionaria finale valida a 1036 casi.

Come preventivato, si è reso necessario procedere ad una lunga ed accurata fase di debugging dei dati, durante la quale:

1) sono state equiparate a mancate risposte quelle fornite in eccesso rispetto al numero di risposte consentite per quella specifica domanda (ad esempio tre o quattro risposte laddove se ne potevano fornire al massimo due), non potendo correttamente decidere quali risposte considerare valide e quali no. In tutto sono state azzerate 195 risposte distribuite su 28 domande (range=1-53, media=7);

2) sono state soppresse a posteriori due domande relative a comportamento nutrizionale, ma con riflessi anche in campo socio-psicologico relativamente all'uso di alcolici (Cosa Bevi ai Pasti e Cosa Bevi Fuori dei Pasti), poiché troppi giovani (50-51%) hanno risposto in modo scorretto (in eccesso rispetto alle due risposte consentite per ciascuna domanda),

invalidando l'intero set di risposte.

In fase successiva, preliminarmente all'analisi, abbiamo proceduto a postcodificare le risposte aperte e a ricodificare alcune variabili, per le quali si era preferito raccogliere i dati inizialmente in forma disaggregata. Più in particolare, sono state ricodificate:

a) le 12 domande che prevedevano risposte multiple (due o tre per domanda), in alcune delle quali si era già reso necessario postcodificare la risposta aperta "altro". Ad esempio alla domanda "se ti capita di non riuscire a dormire che comportamento adotti?" le risposte, non già disponibili e precodificate, sono state: penso, parole crociate, studio, SMS, fumo, prodotto erboristico, sesso, gioco computer, penso a qualcosa di bello, gioco con il cane e il gatto, divago la mente, gioco col cellulare, suono la chitarra, bevo acqua, fisso il buio, ecc..;

b) le 4 domande relative agli sport praticati, aggregati nelle due grandi tipologie degli sport di squadra (Baseball, Calcio, Hockey, Pallacanestro, Pallamano, Pallanuoto, Pallavolo, Rugby) e di quelli individuali, o essenzialmente tali anche se in essi possono esistere momenti "di squadra" (Alpinismo, Arti Marziali, Atletica Leggera, Bocce, Bowling, Ciclismo & MTB, Danza o Ballo, Equitazione, Escursionismo, Ginnastica Artistica, Go-Kart, Motociclismo, Nuoto, Palestra, Pattinaggio, Paracadutismo, Pesca, Pugilato, Scherma, Sci, Tennis, Tiro con l'Arco);

c) la residenza, unificando il comune per tipologia sulla base di tre Aree di Sistema ("Bassa Pianura", "Area Metropolitana", "Collina & Montagna") da anni correntemente utilizzate dall'Osservatorio Demografico Provinciale per meglio descrivere le caratteristiche della popolazione modenese³;

d) il lavoro del padre e della madre, riuniti in quattro aggregati occupazionali ("Alti Dirigenti - Professionisti", "Impiegati coordinatori o/e qualificati - Insegnanti - Piccoli Imprenditori", "Artigiani - CapiOperai - Tecnici", "Operai - Manovali - Impiegati Esecutivi") calcolati sulla base dei punteggi attribuiti in una scala di stratificazione occupazio-

³ La popolazione modenese 1995, Servizio Statistico dell'Amministrazione Provinciale di Modena (1996).

nale da una pubblicazione specifica⁴. A tali aggregati sono state affiancate le tipologie di "Casalinga" e "Pensionato", non riuscendo a ricondurre quest'ultima alla professione originariamente svolta dal genitore;

e) l'età nel 2001, aggregata in 3 classi d'età, anziché nei 15enni e 18enni originariamente previsti.

f) il peso e l'altezza, aggregati rispettivamente in 10 e 7 classi;

g) la domanda relativa alla Scuola frequentata, all'interno della quale gli alunni dell'unico Istituto d'Arte della provincia sono stati inclusi nel gruppo degli Istituti Tecnici.

h) le domande nutrizionali relative alle persone con le quali si consumano i 5 pasti della giornata, postcodificate in: coi familiari, con altre persone, da solo;

i) le domande nutrizionali relative al cibo col quale si fanno colazione, merenda mattutina e pomeridiana, postcodificate in: dolci, salato, junk-food, frutta;

j) le domande nutrizionali relative al cibo col quale si pranza o si cena, postcodificate in: primo piatto, secondo piatto, pane, frutta, verdura, dolce, cibi da fast-food, pizza o piatto unico;

k) la domanda nutrizionale relativa alla composizione del pasto ideale, è stata postcodificata in: vicino o simile a quello reale, opposto, salutistico, junk-food.

Se il disegno originario della ricerca prevedeva una rilevazione dati per giovani modenesi di 15 e 18 anni, effettuata su 800 casi in classe, per metà iscritti in Istituti Tecnici e per il resto in parte uguali provenienti da Licei ed I. Professionali, e su 400 casi presso le società sportive, le modalità della rilevazione adottate per cercare di rappresentare il più correttamente possibile i due sub-universi sovrapposti di riferimento (mondo scolastico e mondo sportivo giovanile) hanno di fatto permesso di raccogliere 949 casi presso le scuole e 249 casi presso le società sportive.

La distorsione prodottasi, con sovrarappresentazione degli studenti puri e sottorappresentazione degli sportivi puri, è però solo teorica, poiché come ipotizzato preliminarmente la quasi totalità dei gio-

vani sportivi campionati risultano essere contemporaneamente anche studenti, inducendoci ad analizzare come un unico universo i due insiemi di giovani di partenza.

In fase d'analisi abbiamo tenuto conto della sovrarappresentazione dei liceali e della parziale sottorappresentazione degli iscritti agli Istituti Tecnici.

Gli accordi preliminari con insegnanti ed allenatori per la somministrazione dei questionari ai rispettivi gruppi di ragazzi 15nni o 18nni (classe scolastica in orario di lezione e gruppo sportivo prevalentemente prima o dopo l'allenamento, nei restanti casi per convocazione specifica della squadra), in fase di rilevazione dati hanno doverosamente dovuto adattarsi alla presenza di ripetenti a scuola e di giovani di diverse età nelle società sportive, dove le squadre di giovani per ciascuna categoria sono composte sulla base di bienni o trienni d'età (esordienti, allievi, ecc..).

Tali adattamenti rendono conto delle sovrarappresentazioni nel campione di taluni valori in determinate variabili.

Ad esempio, nel caso dell'età il campione si distribuisce tra i 14 ed i 20 anni, mentre i 15enni e i 18enni utilizzati per la stratificazione dei campioni risultano essere in tutto poco più dei 2/3 (68,3%).

Analizzata la distribuzione semplice di frequenze assolute dell'età la si è ricodificata per 3 gruppi contigui: "14-15enni", "16-17enni", "18-20enni".

⁴ La Valutazione Sociale delle Occupazioni, una scala di stratificazione occupazionale per l'Italia contemporanea. A. De Lillo – A. Schizzerotto. Il Mulino

CRITERI E DEFINIZIONI TERMINOLOGICHE

DI STEFANO BRUNELLO, BENEDETTA CARNEVALI, FIORELLO GHIRETTI, GIANNI MORANDI

PREMESSA

L'argomento doping viene indagato nelle sue premesse, cioè come atteggiamento generale di disponibilità ad assumere sostanze al fine di migliorare le proprie prestazioni psico-fisiche.

Tale condizione è in questo senso distinta dall'assunzione di sostanze attuata come modalità volta ad evitare un disagio o un malessere sia fisico che psicologico, differenziandosi ulteriormente da un'assunzione di sostanze con finalità ricreative e di ricerca del piacere. Intendiamo tutte e tre queste attitudini come esiti problematici su un continuum di comportamenti e/o atteggiamenti tipici dell'adolescente che vanno dalla capacità di migliorare sé stessi mediante esperienze di ricerca volte ad acquisire nuove competenze, alla capacità di tollerare ed elaborare le frustrazioni e i fallimenti che possono conseguire da queste esplorazioni e al cui centro ideale si colloca la ricerca di soluzioni fondata sull'utilizzo di risorse e competenze interne alla persona.

Il percorso di crescita dell'adolescente viene visto come la capacità di esplorazione del mondo e di ricerca e definizione di sé, delle proprie capacità e dei propri limiti (compiti di sviluppo), percorso all'interno del quale il ricorso a sostanze può rappresentare una facile soluzione sia per raggiungere e mantenere con minore fatica e ad ogni costo gli standard desiderati, che per ovviare al senso di frustrazione e di disagio che questo processo spesso comporta.

Questa opzione è resa oggi più acuta dalla massiccia disponibilità di sostanze in grado di favorire modificazioni di tipo psico-fisico e comportamentale, dalla facilità di accesso alle stesse, anche a quelle illegali, e dalla relativamente alta compatibilità sociale di questi comportamenti. Su queste attitudini viene condotta l'indagine con l'obiettivo di valutarne l'incidenza all'interno della popolazione adolescente modenese, e conoscerne più in dettaglio alcune caratteristiche.

La nostra indagine riguarda quindi la diffusione di

comportamenti, idee e atteggiamenti degli adolescenti modenesi rispetto alle sostanze psicotrope e somatropo maggiormente diffuse, che vanno dai farmaci antalgici agli psicofarmaci, dall'alcool, al tabacco e alla cannabis, alle sostanze utilizzate specificamente come coadiuvanti l'attività sportiva, fino al rapporto con il proprio corpo e all'immagine di sé e alle modalità di fronteggiamento di disagi e malesseri e stress psico-fisici.

La conoscenza di queste caratteristiche consente di migliorare le iniziative di prevenzione primaria delle dipendenze patologiche rivolte ai giovani adolescenti e orientare la promozione di stili di vita salutari, in cui da anni l'Azienda U.S.L. modenese è impegnata.

Le variabili fondamentali che si è preso in considerazione sono:

- 1) caratteristiche personali: appartenenza di genere e età;
- 2) area di provenienza;
- 3) tipologia di scuola;
- 4) attività sportiva compiuta.

Ciascuna di queste variabili è stata incrociata con item relativi a:

- le loro attuali abitudini di consumo;
- i loro valori di riferimento (giudizi) e i loro atteggiamenti e convinzioni rispetto ai consumatori di sostanze;
- al modo di affrontare eventi stressanti;
- al modo di affrontare malesseri psicofisici;
- al rapporto con il proprio corpo.

Gli Atteggiamenti: elementi per una definizione

Ogni comportamento umano può essere visto come conseguenza di 2 gruppi di fattori: da un lato condizioni e situazioni nelle quali l'individuo si trova ad agire, e dall'altro lato il modo in cui tende a valutarle, alla luce delle proprie motivazioni (l'insieme di questi fattori costituisce secondo K.Lewin il "campo psicologico").

Le scienze sociali chiamano "atteggiamento" il modo abituale di valutare l'oggetto sociale (persone, situazioni, oggetti), come sintesi delle componenti cognitive, affettive e comportamentali.

La gamma delle conoscenze, dei sentimenti, di ciò

che si prova e si sa riguardo l'oggetto sociale costituisce la complessità in un atteggiamento. Un atteggiamento è tanto più complesso quanto più questa gamma è vasta. Una ricca componente cognitiva porta al costituirsi di un atteggiamento complesso, formato cioè da numerose conoscenze, sentimenti diversificati e diverse possibilità di comportamento.

La capacità dell'uomo e di alcuni altri animali di conservare le esperienze e di associarle tra loro, a cui corrisponde sul piano fisiologico un notevole sviluppo dell'area cerebrale associativa, fornisce una guida al comportamento sufficientemente stabile ma più plastica degli istinti. Ciò che chiamiamo atteggiamento è invece adatto a far fronte a richieste ambientali molteplici in un arco di sviluppo e di vita piuttosto lungo.

D.Katz, E.Smith, J.Brunner e S.Whait in particolare, hanno evidenziato che l'individuo tende a sviluppare un atteggiamento positivo verso ciò che gli è utile alla soddisfazione delle proprie motivazioni. L'atteggiamento ha quindi una funzione utilitaristica in quanto orienta verso tutto ciò che è risultato utile a soddisfare bisogni fisiologici e psicologici, una funzione aggregante in quanto condivisione di giudizi, sentimenti e modalità di comportamento, ed una funzione strutturante che corrisponde al bisogno di comprendere il mondo in cui si vive e sé stessi in esso.

La mappa cognitiva è costituita appunto dall'insieme di informazioni e di giudizi posseduto dall'individuo che, come una mappa stradale, orienta le reazioni e le azioni abituali nonché i giudizi ed i comportamenti in circostanze nuove, in relazione all'immagine che ha di sé stesso.

Gli atteggiamenti cominciano a strutturarsi sin dai primi anni di vita.

Il tessuto sociale in cui l'individuo vive è costituito da gruppi primari, secondari e di riferimento.

I gruppi primari sono quelli i cui membri sono legati da vincoli affettivi, di attaccamento e di interdipendenza (ad es. la famiglia). I gruppi secondari sono quelli a cui ci si aggrega per raggiungere degli scopi essenzialmente concreti (scuola, attività sportive, lavorative, ricreative). I gruppi di riferimento sono quelli ai quali non si appartiene stabilmente (ad es. gruppo di amici costituitosi in vacanza).

Esistono oltre ai gruppi di riferimento, delle perso-

ne di riferimento o "leaders di opinione" che, per la suggestione che esercitano, hanno un rilevante peso sulla formazione degli atteggiamenti individuali e di gruppo e sulla diffusione e condivisione dei valori (cantanti, calciatori, personaggi del mondo dello spettacolo, ecc..).

I valori sono i principi guida fondamentali e astratti che definiscono ciò che è buono e valido e ciò che non lo è, e che spesso variano considerevolmente da società a società.

I valori tendono ad essere pervasivi e a guidare il formarsi di atteggiamenti su oggetti apparentemente disparati, come i rapporti con i rappresentanti dell'altro sesso, gli appartenenti ad altri gruppi, il possesso di oggetti, e spingono a sviluppare conoscenze ed affetti in sintonia con i loro contenuti.

I più rilevanti tra gli atteggiamenti centrali sono quelli intorno al Sé, che comprendono conoscenze, valutazioni affettive e giudizi che si hanno su sé stessi come entità fisica, psichica e sociale.

Gli atteggiamenti sul Sé includono la disponibilità ad accettare o non accettare un certo tipo di azioni da parte degli altri e quindi la percezione dei propri bisogni, delle proprie preferenze o insofferenze.

Secondo S.Ash, il campo psicologico individuale è piuttosto un campo psicologico sociale, in cui l'individuo è al centro di una serie di rapporti che lo collegano con gli altri anche quando questi sono fisicamente assenti. Gli atteggiamenti verso gli altri occupano una posizione centrale nella costellazione, quindi influenzano direttamente tutti gli altri atteggiamenti e comportamenti. Insieme a quelli relativi al Sé costituiscono la base dei processi di interazione, sia diretta che indiretta.

Gli atteggiamenti verso gli altri, soprattutto se i contatti non sono frequenti (ma talvolta anche in questo caso) si basano in notevole misura su processi di stereotipizzazione. Lo stereotipo è una conoscenza semplificata che tende a cristallizzarsi. Consiste nell'attribuire le stesse caratteristiche di personalità a tutte le persone raggruppate secondo un aspetto comune (ad es. è tedesco, quindi è ordinato e disciplinato).

E' quindi il risultato della generalizzazione a tutta una categoria di attributi presenti in alcuni membri e, viceversa, dell'attribuzione a un singolo individuo delle caratteristiche della categoria a cui si ritiene che

appartenga.

La resistenza al cambiamento di questo tipo di conoscenza semplificata è spiegabile con i vantaggi psichici che assicura. E' infatti una guida nel giudizio, perché riduce la insicurezza insita in tutti nei nuovi contatti in quanto fornisce previsioni sulle caratteristiche e le reazioni dell'interlocutore dando la sensazione di poter prevedere reazioni di persone sconosciute, anche al primo incontro.

Una costruzione semplificata dell'altro può razionalizzare eventuali differenze tra i propri valori e quello che in realtà si fa (per esempio lo stereotipo dell'americano ricco e facilone può giustificare il tentare di imbrogliarlo, soprattutto se si contrappone un autostereotipo comprendente povertà e furbizia).

Gli stereotipi sociali hanno quindi una funzione coesiva all'interno del gruppo.

Gli atteggiamenti cambiano nel corso delle esperienze. Se l'atteggiamento da cambiare è centrale e legato strettamente al sé si può verificare "l'effetto boomerang", in quanto l'individuo, vedendo minacciato il concetto di Sé, reagisce radicalizzando le proprie convinzioni ed i propri sentimenti. Il cambiamento è facilitato quando la nuova informazione favorisce l'appagamento di motivazioni e di desideri personali.

Un altro elemento dal quale scaturisce il cambiamento è il fattore gruppo che provoca un effetto di suggestione. Viceversa si può arrivare a negare l'evidenza se è rifiutata dal proprio gruppo, come è stato dimostrato in numerosi esperimenti tra cui i più noti sono quelli effettuati dallo psicologo sociale S.Ash. Nel corso di questi emerse che l'individuo sopporta meglio comportamenti e credenze tra loro contraddittorie se l'incongruenza è presente nel gruppo. In caso contrario dovrebbe rivedere il proprio giudizio sul gruppo.

Parlando di gruppo bisogna distinguerlo dal pubblico e dalla folla: per pubblico s'intende un insieme di persone che hanno scopi comuni, ma non sono necessariamente in relazione tra loro (i consumatori di dentifricio o gli acquirenti di cellulari).

Il concetto di folla postula quello di vicinanza fisica, l'effetto di contagio reciproco che è molto forte. Negli assembramenti l'anonimato e lo stretto contatto diminuiscono l'autocontrollo individuale e inducono identificazione e imitazione, come spesso è

verificabile negli entusiasmi e nei comportamenti collettivi allo stadio, ai concerti, in discoteca.

ATTEGGIAMENTI E DISPOSIZIONI SIGNIFICATIVE

In estrema sintesi, per ATTEGGIAMENTI in psicologia sociale si intende "una disposizione relativamente permanente verso una valutazione positiva o negativa di qualche entità, che si rivela intimamente connesso ai sistemi di valore che l'individuo può mutuare dal collettivo o esprimere originalmente da sé. Mentre le CONVINZIONI possono far parte dell'atteggiamento, limitatamente a ciò che si crede possa essere vero, senza essere in grado di esprimere ciò che si è disposti a fare" (Galimberti, Dizionario di psicologia)

L'indagine sugli atteggiamenti è stata effettuata proponendo degli item rappresentanti caratteristiche che sono state successivamente raggruppate in DISPOSIZIONI SIGNIFICATIVE. Sia la definizione delle caratteristiche che quelle delle disposizioni significative sono state proposte e condivise dal gruppo di lavoro che ha redatto il questionario e partecipato alla prima analisi dei dati.

E' importante tenere presente che, poiché questa ricerca si focalizza sugli atteggiamenti, le categorie in cui sono state raggruppate le risposte non corrispondono a categorie di personalità o di attitudini comportamentali, bensì appunto a disposizioni di atteggiamenti individuati in base alle risposte fornite dalla popolazione studiata.

Le principali DISPOSIZIONI SIGNIFICATIVE individuate sono le seguenti:

Disposizione ad orientamento sociale (d'ora innanzi D.O. Sociale): caratterizzato da conformismo, adesione acritica a stereotipi veicolati essenzialmente dai media o dal sapere comune;

Disposizione ad orientamento gruppale (D.O. Gruppale): consiste nel fare riferimento anzitutto ai valori del gruppo dei pari, che alimenta idee non verificate o amplifica comportamenti competitivi e/o imitativi allo scopo di migliorare il proprio status. Può essere trasgressivo perché lo chiede il gruppo;

Disposizione ad orientamento trasgressivo-egocentrico (D.O. Trasgressivo-Egocentrico): prevale il desiderio di apparire, di ottenere comunque il risultato con qualsiasi mezzo, anche slealmente. Gli altri sono visti in funzione della realizzazione dei propri scopi ;

Disposizione ad orientamento rigido (D.O. Rigido): soggetto eccessivamente moralista, poco creativo, irrigidito e timoroso delle pericolose conseguenze della trasgressione o del semplice lasciarsi andare;

Disposizione ad orientamento responsabile (D.O. Responsabile): si fonda sulla capacità di riflessione e sulla decisione autonoma, ma capace di tenere conto del giudizio degli altri, evitando però i pregiudizi veicolati dal gruppo o dalla cultura popolare.

Disposizione ad orientamento oppositivo (D.O. Oppositivo): soggetto che propende verso la contrapposizione, osteggia e rifiuta ciò che è socialmente condiviso, spinto da uno spiccato individualismo

Disposizione ad orientamento disinteressato (D.O. Disinteressato): caratterizzato da freddezza e distacco da ciò che lo circonda, con estremi che possono oscillare dal cinismo, al menefreghismo, alla superficialità, all'apatia.

Dall'analisi dei comportamenti e degli atteggiamenti si è infine cercato di definire e ricercare nel campione la presenza di fattori di RISCHIO per la salute, connessi principalmente all'uso di sostanze.

Per ATTIVITA' RISCHIOSE si intende, secondo una accezione bio-psico-sociale, quei comportamenti che possono influenzare in maniera negativa, sia a breve che a lungo termine, le dimensioni della salute fisica, del benessere psicologico e di quello sociale dell'individuo.

Per ben valutare le attività rischiose occorre tener conto del grado di diffusione di convinzioni e atteggiamenti capa-

ci di considerare e di mediare i bisogni basati su queste tre dimensioni. Tanto più sarà equilibrata la risposta a tali bisogni bio-psico-sociali, tanto minore sarà il grado di rischio.

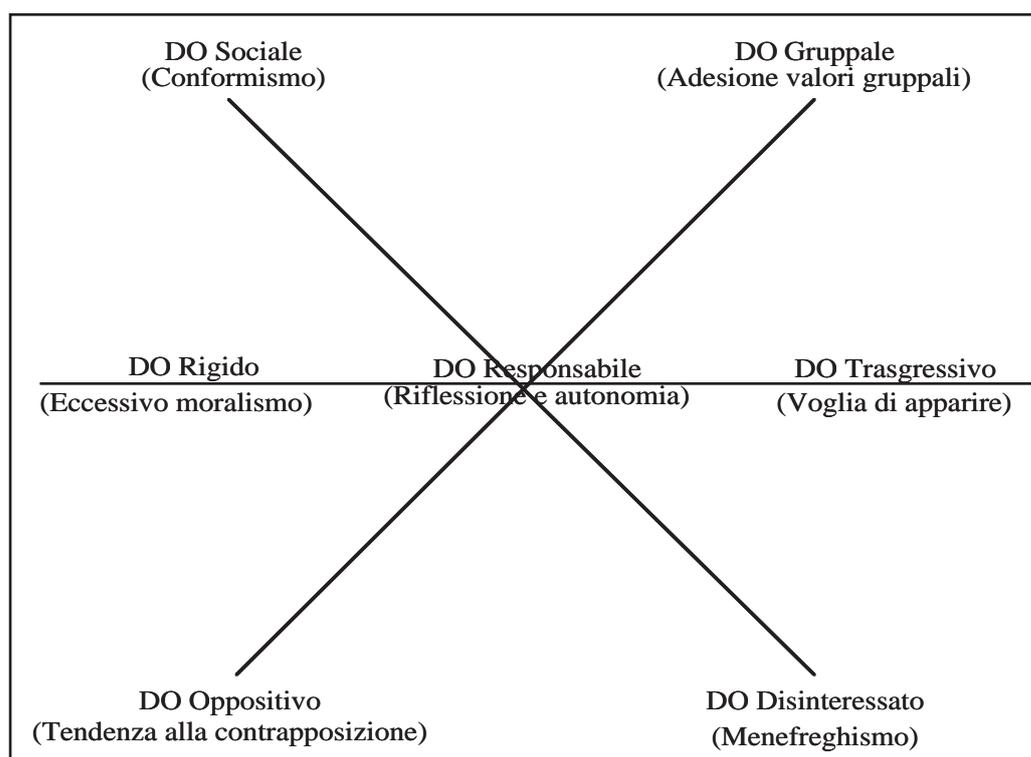
In una fase immediatamente successiva le diverse DISPOSIZIONI di ORIENTAMENTO (D.O.) sono state analizzate e confrontate tenendo in considerazione la contiguità degli atteggiamenti, il reciproco confinare dell'uno rispetto all'altro, la loro possibile dislocazione su di un continuum che non poteva essere lineare ma che sembrava teoricamente avere più la forma di un campo, di un "insieme" di aree di atteggiamenti confinanti.

E' venuto, pertanto, quasi naturale cercare di coagulare tale visione in una rappresentazione grafico-spaziale, che nel doveroso render conto degli effettivi risultati, potesse migliorare le capacità analitiche degli elaborati statistici.

La forma migliore di tale rappresentazione è stata individuata in un piano cartesiano modificato, "arricchito" di un terzo asse.

Su tale particolare forma grafica è stato così possibile collocare coerentemente tutte e 7 le differenti D.O. individuate in precedenza, sia in termini di continuità che di contrapposizione.

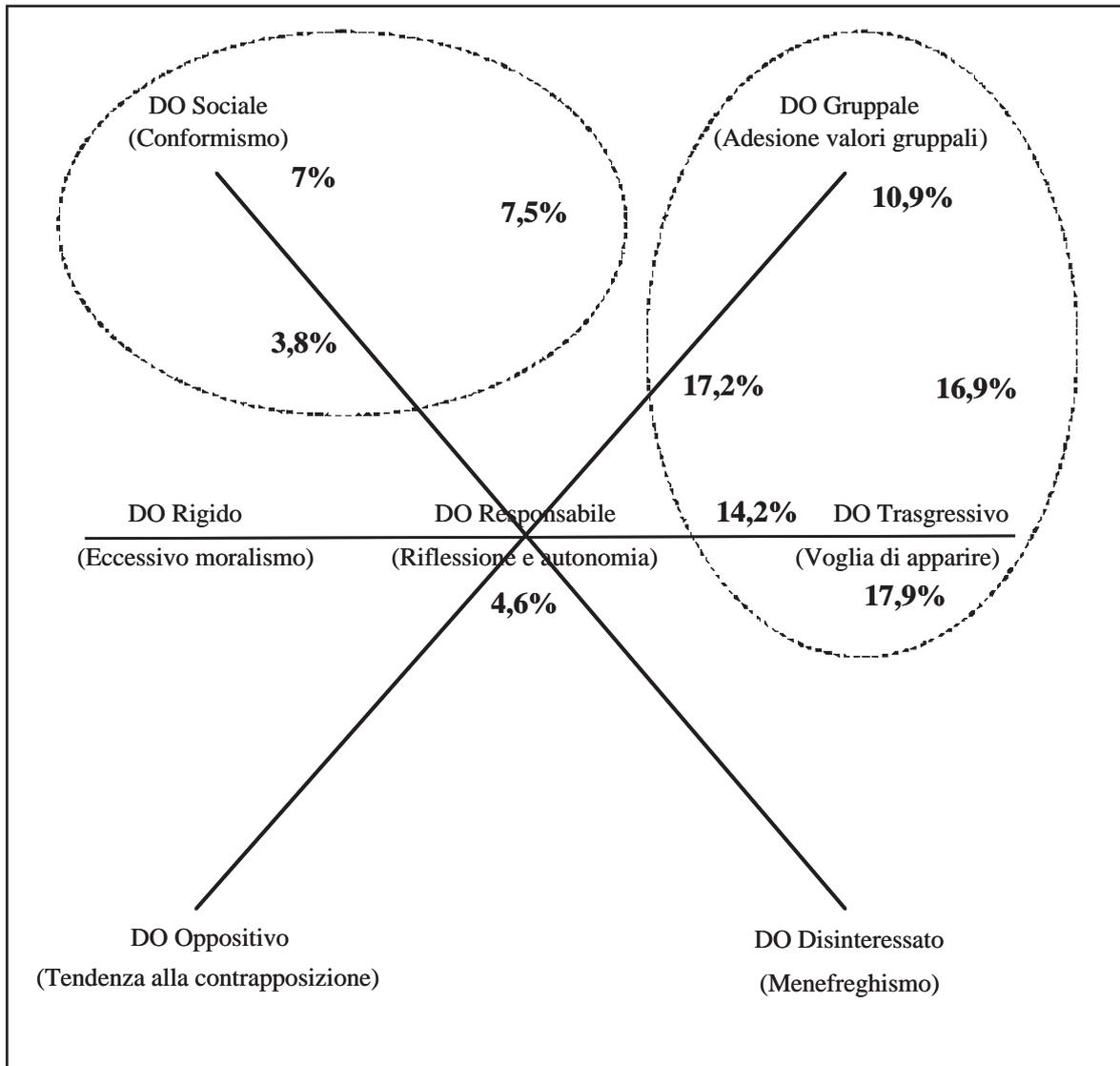
Ad esempio la D.O. Trasgressivo-Egocentrico è direttamente contrapposta alla D.O. Rigido, mentre è contigua alla D.O. Gruppale, come visibile nel sottostante grafico-tipo.



La dislocazione sul grafico dei valori percentuali ricavati dall'analisi statistica consente una visione d'insieme più immediata e comprensibile, facilitando l'individuazione di aree omogenee per forma e significato, anche in relazione alla singola variabile, come visibile negli esempi qui di seguito riportati e brevemente commentati.

usare alcolici (birra, vino, cocktail, superalcolici) nelle occasioni di incontro e divertimento (pizzerie, pub, birrerie, disco-bar, discoteche, feste, ecc..). Secondo te perché lo fanno?

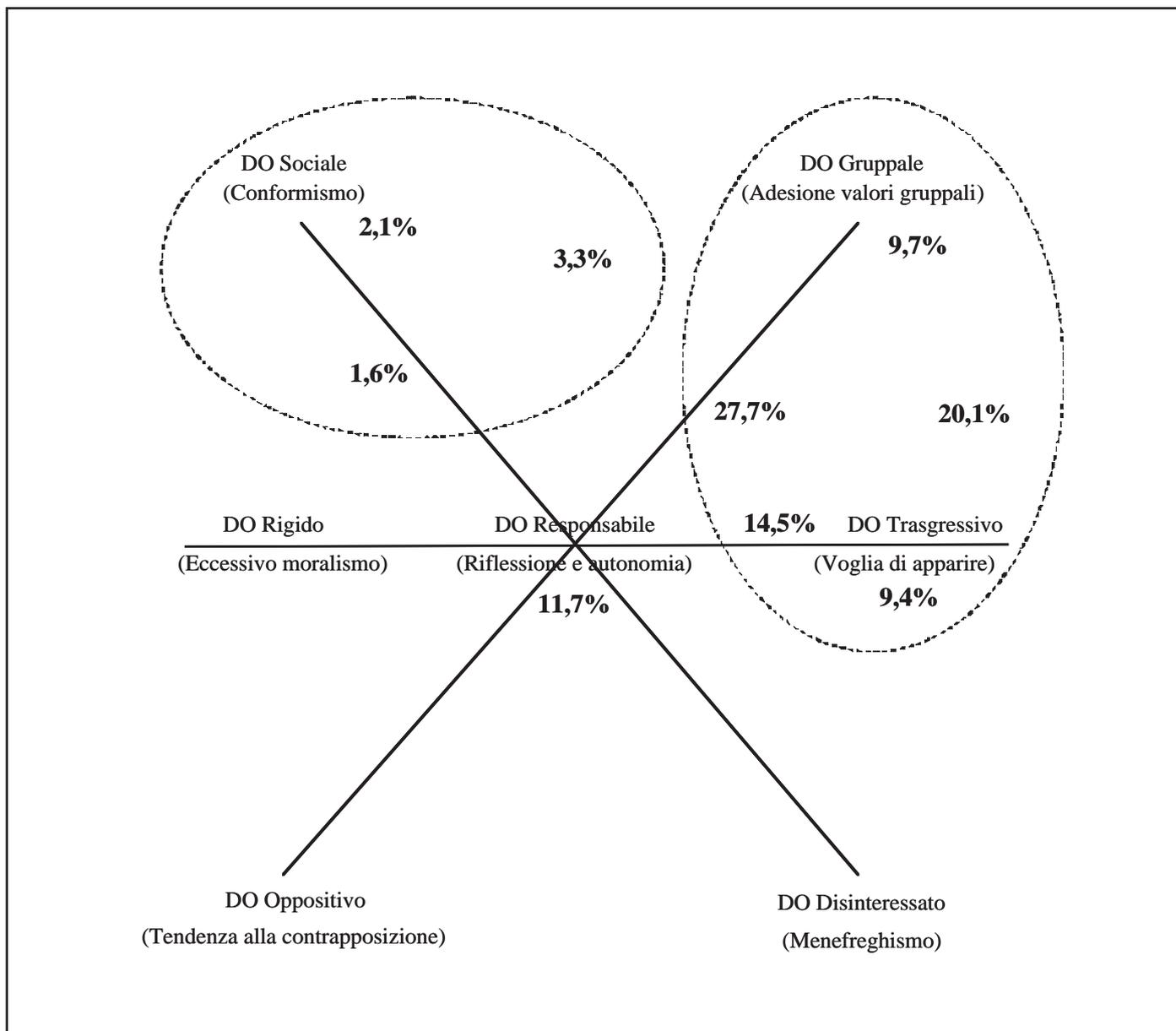
Durante il fine settimana i giovani tendono ad



Molto chiaramente il grafico evidenzia come l'uso giovanile di alcolici nei weekend sia fortemente influenzato da entrambe le componenti della trasgressività e dell'influenza dei raggruppamenti di coetanei. Queste 2 componenti si rinforzano probabilmente a vicenda e sono entrambe ulteriormente sostenute dalla legalità della "sostanza" alcol, la cui facile disponibilità nei luoghi di ritrovo giovanile contribuisce a diminuire il livello di responsabilità individuale.

Nel grafico troviamo riportati anche i valori intermedi espressi dagli intervistati in riferimento a questa domanda, (ad esempio DO misto Responsabile/Grupuale pari al 17,2%).

Tra i giovani c'è chi fa uso di canne e spinelli. Le motivazioni che vengono da loro fornite sono le seguenti. Secondo te perché lo fanno?



Un'analoga disposizione grafica si presenta nell'analisi dell'uso di canne e spinelli, con la differenza di fondo della illegalità del loro consumo, fattore di induzione alla crescita del livello di orientamento alla Responsabilità individuale.

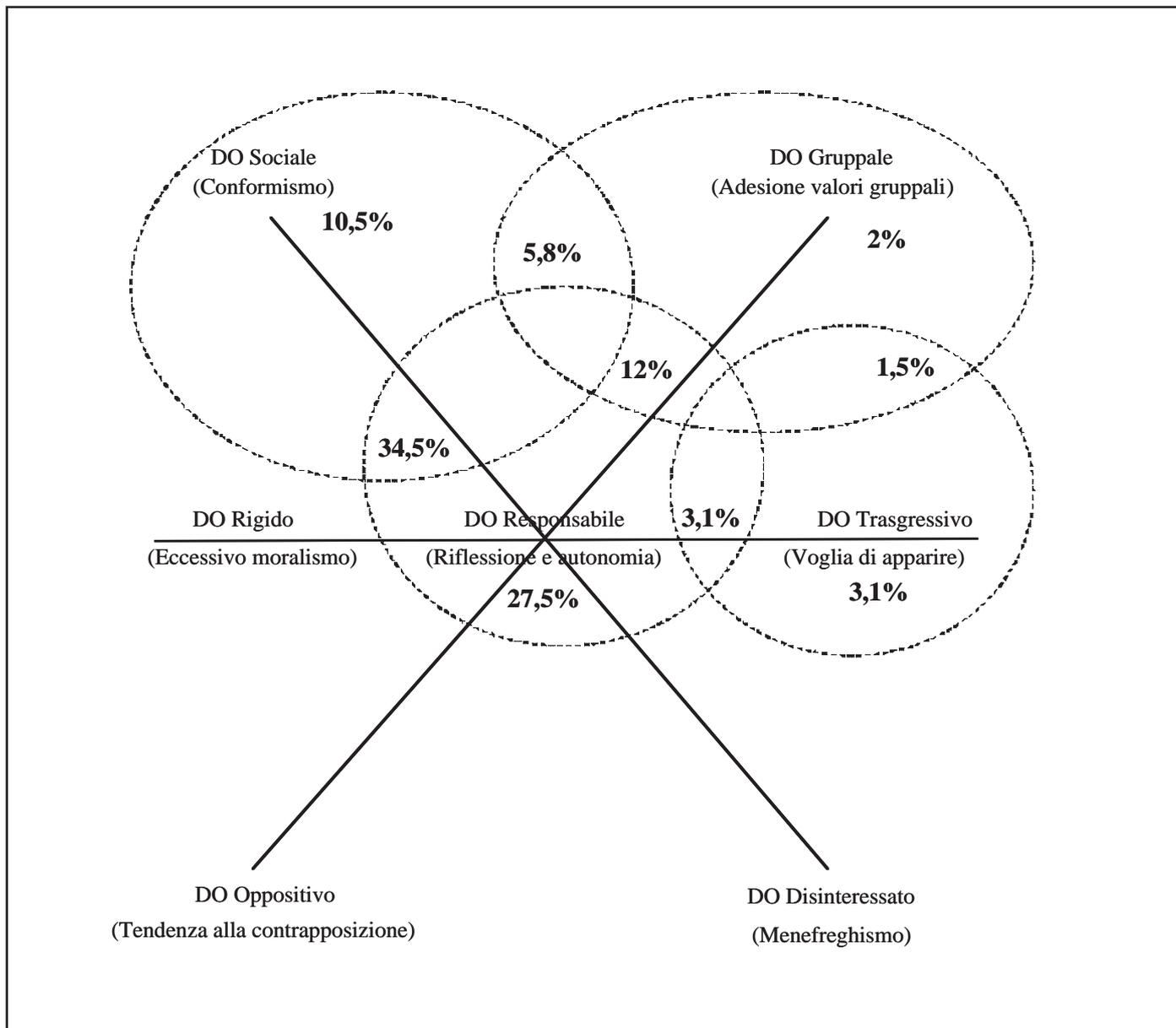
Questo è visibile in parte anche dall'aumento del valore intermedio tra orientamento Gruppale e orientamento Responsabile, più in direzione di quest'ultimo.

D'altro canto, sempre in paragone all'uso di alcoli-

ci nei weekend, al calare di atteggiamenti trasgressivi si registra una leggera crescita di un orientamento misto Gruppale/Trasgressivo.

Nel grafico troviamo riportati anche i valori intermedi espressi dagli intervistati in riferimento a questa domanda, (ad esempio DO misto Gruppale/Trasgressivo pari al 20,1%),

I giovani sono più coraggiosi, altrimenti si chiamerebbero adulti.



A una domanda volutamente formulata in modo generico (e non rivolta a specifici comportamenti giovanili come ad esempio uso di alcol o cannabis) la stesura in forma grafica delle risposte evidenzia la propensione a orientamenti fortemente responsabili o di adesione a valori conformistici o/e socialmente condivisi, Per meglio dire, finché si tratta di ragionare su argomenti e tematiche più astratte e generiche i nostri giovani tendono ad un giudizio medio, perlomeno (72,5%) distribuito sull'asse Conformismo Sociale/Responsabilità Individuale.

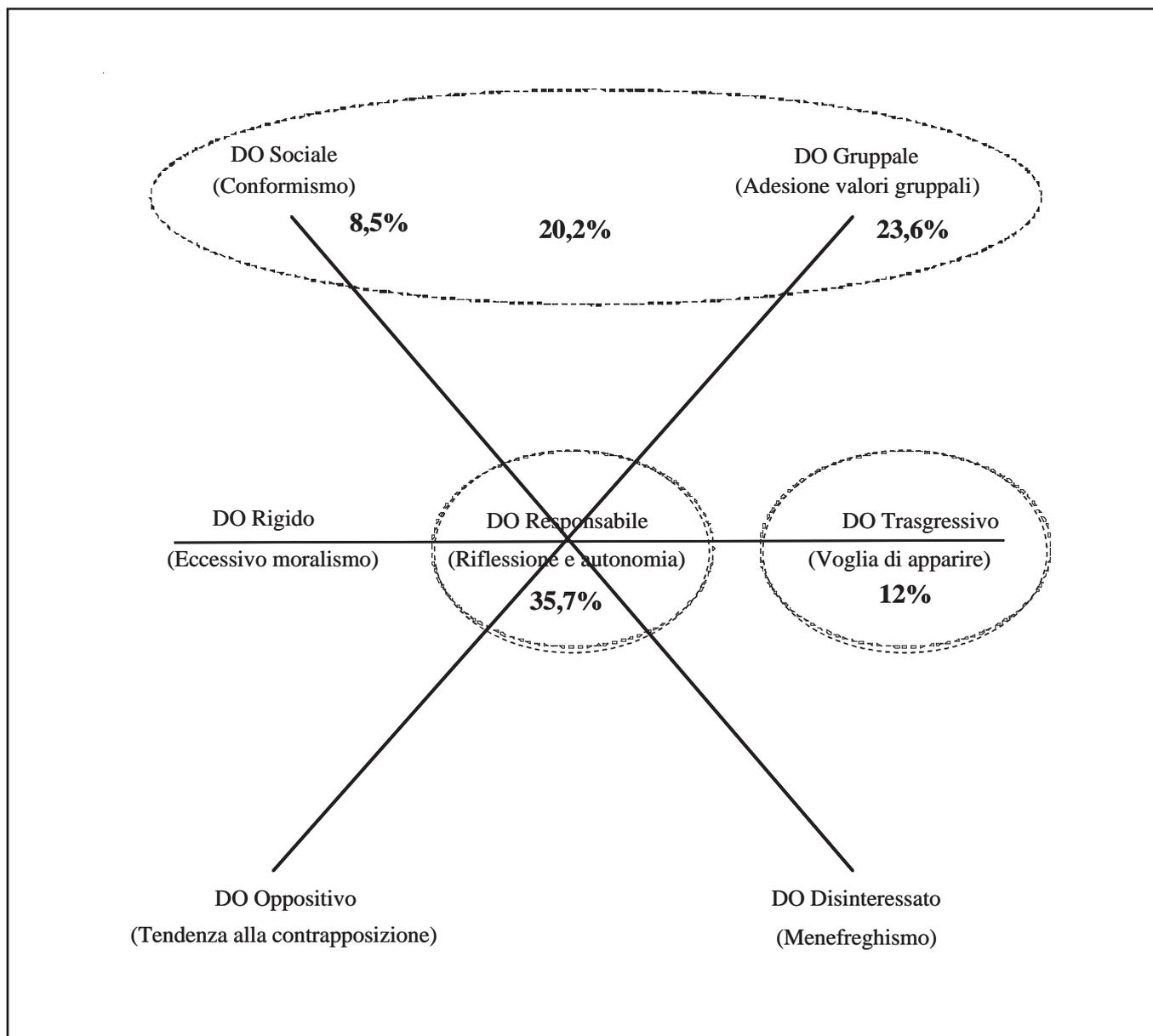
Allorquando però, come abbiamo visto nella disamina dei comportamenti inerenti alcol nei weekend ed uso di canne e spinelli, si passa a ragionare su comportamenti concreti, le posizioni giovanili si orientano improvvisamente, in senso più realistico e tangibile, ad un misto di imitazione grupale e tra-

sgressione.

Sembra quasi che vivano una discrasia tra un "dover essere" general-generico più immaginato (quasi da interrogazione scolastica) ed un "essere" molto specifico e ben più vissuto (e quindi vivo e vero).

Nel grafico, dove sono riportati anche i valori intermedi espressi dagli intervistati in riferimento a questa domanda,(ad esempio DO misto Responsabile/Sociale pari al 34,5%), abbiamo evidenziato a titolo di esempio 4 possibili "insiemi" di aree di atteggiamenti confinanti, e sovrapponibili a seconda della diversa direzione d'analisi.

Un certo numero di sportivi utilizza integratori alimentari di sintesi di derivazione farmacologia (creatina, glutamina, aminoacidi ramificati, ecc.). Secondo te perché lo fanno?

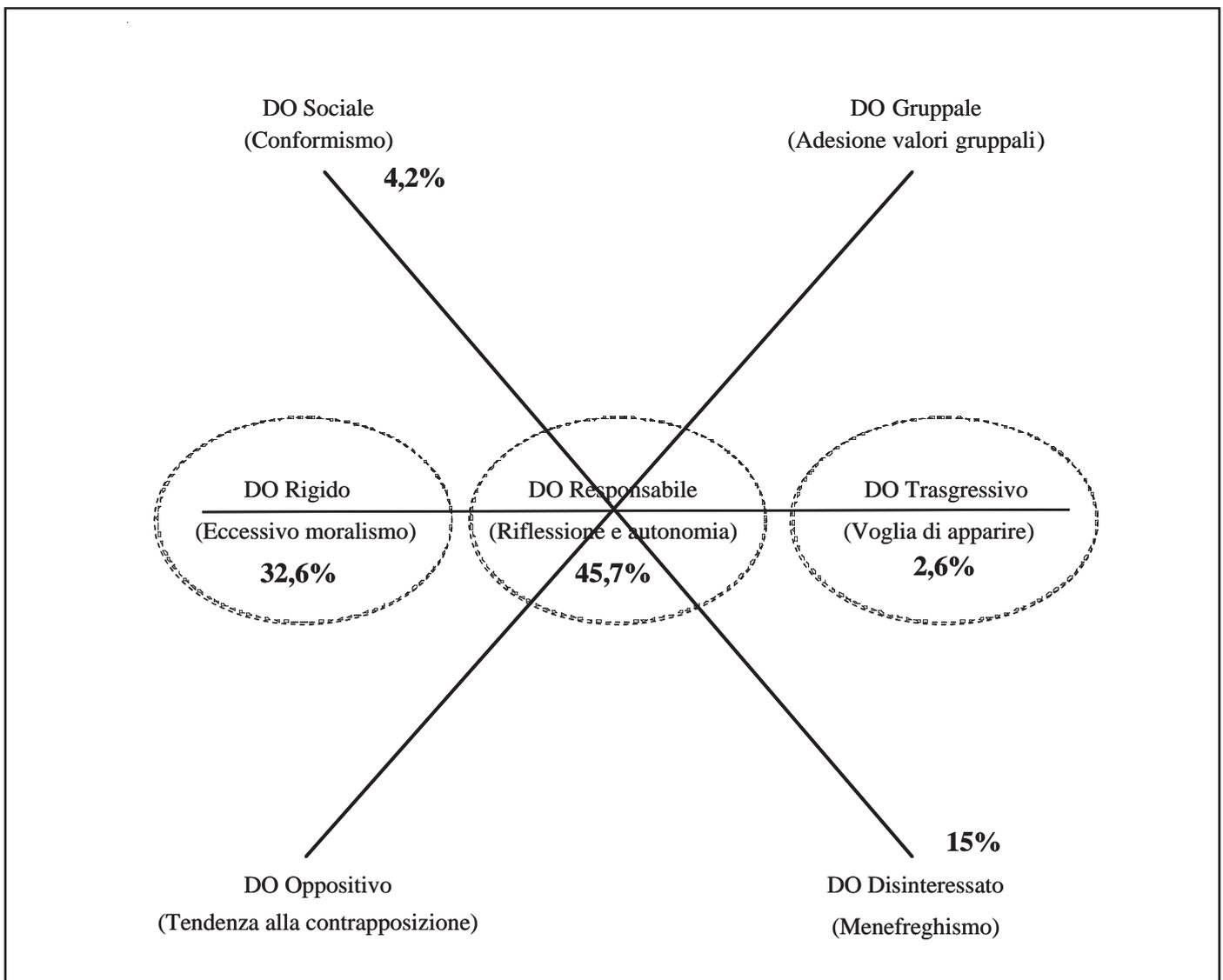


Analizzando sinteticamente la trasposizione grafica delle risposte fornite possiamo notare l'esistenza di 3 raggruppamenti, il più forte dei quali (totale complessivo 50,3%) appare essere quello dove si fanno sentire le pressioni e le influenze valoriali dei gruppi di riferimento, sia a livello sociale allargato che soprattutto a livello del gruppo dei pari.

Solido si presenta essere l'orientamento

Responsabile (35,7%) e, seppure di proporzioni minori, non è da sottovalutare la componente Trasgressiva (12%), con elementi di protagonismo.

Sappiamo che nel mondo dello sport professionale alcuni campioni fanno uso di sostanze dopanti (steroidi anabolizzanti, nandrolone, ecc..) Tu cosa ne pensi?



Rispetto alla singola tabella statistica il grafico evidenzia meglio come, se da un lato quasi la metà dei giovani (45,7%) presenta un orientamento Responsabile, nondimeno appare essere forte la presenza di un orientamento moralistico (32,6%), entrambi probabilmente influenzati dal clima di denuncia sociale del fenomeno doping in ambito

sportivo.

Paradossalmente questo aiuta a spiegare anche una non irrilevante quota (15%) di apparente disinteresse, possibile sintomo di una mancata presa di coscienza, tanto quanto di eccessiva esposizione mediatica all'argomento.

ANALISI DELLE CARATTERISTICHE SOCIO-DEMOGRAFICHE GENERALI

di Gianni Morandi

Al termine della fase di pulizia dei dati il campione si presentava composto da 1036 giovani, per poco più della metà (52,6%) di sesso maschile (leggera sovrarappresentazione rispetto alla popolazione scolastica generale di 1,3 punti percentuali).

L'età media registrata è esattamente di 16 e $\frac{1}{2}$ (std dev 1.56).

I 3 gruppi d'età sono composti per i $\frac{2}{5}$ di 14-15enni, da $\frac{1}{5}$ di 16-17enni ed infine da $\frac{2}{5}$ di 18-20enni. All'interno di ciascun gruppo, però, la componente maggioritaria è rispettivamente formata di 15enni (93,6%, età media 14 anni, 11 mesi e 6 gg), di 16enni (69,6%, età media 16 anni, 3 mesi e 10 gg) e di 18enni (78,4%, età media 18 anni, 3 mesi e 13 gg), definizioni che d'ora innanzi adotteremo in talune occasioni per descrivere i comportamenti dei rispettivi e sottostanti gruppi d'età.

Di basilare importanza ai fini della nostra indagine risulta il fatto che il 98,4% del campione risulta iscritto ad una scuola superiore statale della provincia, confermando una sovrapposizione molto ampia dei 2 insiemi considerati (giovani studenti e giovani sportivi).

Gli Istituti Scolastici frequentati sono prevalentemente Tecnici (39,3%), Licei (37,7%) e Professionali (23%), mentre le classi scolastiche più rappresentate sono la seconda (47,8%) e la quinta (38,2%), seguite dalla terza (7,4%), dalla quarta (3,8%) ed infine dalla prima (2,8%).

L'Area di Sistema o Zona di residenza all'interno della provincia di Modena vede concentrati i giovani campionati per i $\frac{3}{4}$ nell'ampia Area Metropolitana (72,5%) mentre per il resto si suddivide quasi equamente tra Bassa Pianura (12,3%) e Collina-Montagna (15,2%), evidenziando un leggero scostamento in termini percentuali rispetto alla popolazione.

Appare infatti sovrapporzionata l'Area della Collina-Montagna (+5,1) e sottoporzionate le Aree Metropolitana (-3,5%) e della Bassa pianura (-1,6%).

Le professioni dei genitori sono state aggregate in

5 categorie identiche per entrambi (cui la madre aggiunge il 6° valore "casalinga"). La presenza di tale valore che è specifico per le donne ed oltretutto tra le madri del nostro campione risulta essere particolarmente elevato (22,2%, seconda voce relativa), non avrebbe permesso un confronto con la professione paterna dei nostri giovani.

Ai soli fini del confronto delle professioni dei genitori abbiamo pertanto, e solamente in questa ristretta sede, evitato di considerare il valore casalinga paragonando tra loro le distribuzioni di frequenze percentuali sulle 5 categorie identiche per entrambi:

- Livello elevato=imprenditori, alti dirigenti, professionisti;
- Livello medio-alto=quadri impiegatizi, insegnanti, piccoli imprenditori;
- Livello medio-basso=artigiani, capi operai, impiegati di concetto;
- Livello basso=operai generici, manovali, impiegati esecutori;
- Pensionato.

Interessante notare come in proporzione tripla i padri svolgano un lavoro di elevato livello (19,88% rispetto al 6,34% materno), mentre le donne risultano preponderanti (doppio peso percentuale) a livello lavorativo medio-alto (45,12% rispetto a 22,92% paterno). Completa il quadro la leggera maggior concentrazione maschile nei mestieri di livello medio-basso (24,95% contro 18,12% materno), l'identica percentuale di lavoratori del più basso livello (27% circa per entrambi i sessi) ed una maggior quota di pensionati tra i padri, ancorchè su una bassa numerosità (4,9% contro 2,79% materno).

Più in particolare, le professioni maggiormente esercitate tra le madri dei nostri giovani risultano essere (casalinga esclusa, già conteggiata al 22,2%): l'impiegata o quadro tecnico (20,8%), l'operaia del comparto ceramico (14,6%), l'insegnante di Scuola media Superiore (9,3%) le commercianti (parrucchiera, barista, edicolante, ecc.), talvolta con qualche dipendente (7%).

Tra i padri invece prevalgono proporzionalmente: gli operai del comparto ceramico (22%), gli impiegati-quadri tecnici (15,8%), i medi imprenditori (7,7%), i commercianti (barista, fruttivendolo, salumiere,

ecc.), talvolta con qualche dipendente (7%), gli artigiani (panettiere, sarto, fabbro, ecc.), talvolta con qualche dipendente (6,2%) ed infine gli esercenti e le professioni liberali (5%).

ANALISI DI COMPORTAMENTI ED ATTEGGIAMENTI

LE ATTIVITÀ SPORTIVE

di Gianni Morandi

Tipologie di sport e modalità organizzative di esercizio delle attività sportive

I 4/5 dei nostri giovani praticano sport:

a) in prevalenza più i ragazzi (87,6%), preferibilmente in campionato (70,3%), che le ragazze (67,8%), più a loro agio per conto proprio (42,4%);

b) più di squadra (48,7%), nella maggioranza dei casi praticati in regolari campionati (78,3%), che di tipo individuale (29,4%), in prevalenza esercitati per conto proprio (61,4%).

In ordine alla *tipologia di sport* esercitati, quelli individuali si configurano essere più appannaggio femminile in tutti i gruppi d'età (in ciascuno dei quali oscillano intorno ad 1/3 del totale), con differenze che si accentuano soprattutto tra i 16enni (F=29,3% e M=14,8%), permanendo alte anche tra i 18enni (F=36,1% e M=25,6%).

Gli sport di squadra sono invece preferiti dai maschietti, crescendo dal 62% dei 15enni al 76,3% dei 16enni, per riabbassarsi al 56,4% dei 18enni. La medesima tendenza ad una crescita iniziale seguita da un riassetto, sia pure in proporzione fortemente minore (-30 punti percentuali) si riscontra anche tra le coetanee.

Relativamente alle *modalità organizzative di esercizio degli sport*, quelli praticati in regolare campionato vedono aumentare le adesioni al crescere dell'età fino ai 16-17 anni, per poi diminuire drasticamente.

Tale andamento, sia pure ben più marcato tra i ragazzi (dove cresce dal 74,9% dei 15enni all'86,3% dei 16enni, per poi calare fino al 54,7% dei 18enni), è riscontrato in entrambi i sessi.

Gli sport praticati per conto proprio evidenziano invece l'andamento inverso, calando proporzionalmente al crescere dell'età fino ai 16-17 anni, per poi

riprendere decisamente quota intorno ai 18-20, con una tendenza simile nei due sessi, ancorchè più forte tra le ragazze (cala dal 39,6% delle 15enni all'28,6% delle 16enni, per poi crescere fino al 55,2% delle 18enni).

Per entrambi i gruppi sessuali il praticare sport di squadra, perlopiù in regolare campionato, sembra soddisfare anche un'esigenza aggregativa che cresce in parallelo all'influenza del gruppo sugli atteggiamenti dei singoli.

Di contro, sembra non praticare sport quasi il triplo (32,2%) delle femmine rispetto ai maschi (12,3%).

Il mancato (o interrotto) esercizio di pratica sportiva è costante nel tempo e tende ad aumentare di una decina di punti percentuali per entrambi i sessi intorno ai 18-20 anni (dove raggiunge il 39% delle femmine ed il 18% dei maschi), quasi a significare la fine di un periodo di sperimentazione o/ il sorgere e prevalere di altri interessi ed impegni.

Se prendiamo in considerazione anche *la zona geo-demografica di residenza* otteniamo alcune informazioni supplementari, che meglio contribuiscono a chiarire il quadro complessivo.

In generale, nella Bassa Pianura è minore la proporzione di praticanti (68,2%), mentre è nell'Area Metropolitana che la pratica sportiva risulta più diffusa (81,2%), perlopiù sotto forma di sport di squadra (in due casi su tre), e comparativamente di più in regolari campionati (64,3% rispetto al 37,3% della Bassa Pianura ed al 56,9% della Collina-Montagna).

Negli sport individuali la prevalenza percentuale femminile è concentrata nell'Area Metropolitana e della Collina-Montagna, mentre all'interno degli sport di squadra la proporzione di praticanti maschili cresce decisamente (dal 55,7% al 70,6%) passando dalla Bassa Pianura, all'Area Metropolitana ed infine alla Collina-Montagna (94,1%), dove solo un'esigua minoranza maschile (1 su 20) sembra non praticare alcun sport.

Se sono ovunque le ragazze coloro che in misura maggiore non praticano sport, tra di loro tale astensione viene agita in particolare in Bassa Pianura (49,2%) ed in Collina-Montagna (39%), mentre tra i ragazzi i meno sportivi (sia pure 3 volte meno delle coetanee) risultano quelli della Bassa Pianura (17,1%).

In estrema sintesi le aree più favorevoli per la pra-

tica sportiva sono la Collina-Montagna per i ragazzi (pratica sport il 94,1%, prevalentemente di squadra), e l'Area Metropolitana per le ragazze (73,1% di "sportive", equamente suddivise tra le 2 tipologie riassuntive di sport). Per entrambi i sessi è la Bassa Pianura a segnalarsi come fanalino di coda (82,9% di ragazzi praticanti e solamente 50,8% di ragazze).

Nell'Area Metropolitana il giovane è maggiormente atomizzato rispetto al contesto sociale di riferimento, ma nel contempo dispone di maggiori opportunità di aggregazione e socializzazione, anche sotto forma di squadrette e società sportive, se non addirittura polisportive, dove i gruppi d'età possono trovare ulteriore forma d'espressione, oltre a quelle dei compagni di classe-scuola ed alla compagnia di coetanei-amici di riferimento.

In Collina-Montagna il tessuto sociale di riferimento dei giovani appare allargato, oltre che a familiari e coetanei, anche ai conoscenti del nucleo abitativo del paese, inteso come comunità, sembra mantenere una maggiore coesione, si presenta meno "sfilacciato" di quello che pare evidenziarsi in altre Aree, come la Bassa Pianura.

Rispetto all'Area Metropolitana, in entrambe le zone periferiche della provincia è innegabile che esistano maggiori difficoltà logistiche, anche nella pratica sportiva.

A sua volta, anche la *tipologia di Scuola frequentata* sembra essere relazionata alla pratica sportiva del nostro campione. Tra i liceali, subito seguiti dagli iscritti agli Istituti Tecnici, si concentra la maggior quota proporzionale di sportivi (82,9%), con preferenza per le attività collettive (50,9%). Tra i frequentanti gli Istituti Professionali troviamo invece la più bassa quota di sportivi dichiarati (66,8%).

Le differenze sessuali ricalcano quelle già evidenziate nell'analisi delle precedenti variabili, ovverossia le liceali sono le più sportive di tutte, mentre i loro compagni di sesso maschile condividono il primato con gli iscritti agli Istituti Tecnici.

Infine, facendo riferimento alla *professione* dei genitori, riscontriamo l'esistenza di una inversa correlazione tra il censo professionale e la pratica sportiva "per conto proprio" dei figli, ed altresì una diretta correlazione con la propensione alla partecipazione a regolari campionati (da 68,3% a 55,7% passando da elevato a basso livello prof.le del padre e da 69,8%

a 54,4% passando da elevato a basso livello prof.le della madre), campionati che implicano l'onere di partecipare agli allenamenti in determinati giorni e orari, ma con il conseguente vantaggio di vedere impegnati i figli in attività socialmente riconosciute a buon livello valoriale, evitando di "lasciarli per strada".

Numero di sport praticati ed impegno temporale profuso

Come abbiamo detto, la stragrande maggioranza (78,2%) dei nostri giovani praticano sport, spesso non limitandosi ad un solo sport. Il 48,9% dei praticanti ne pratica 2 o più con media pari a 1,81 (dev std 1,08).

Il *Primo Sport* occupa una media di 5 ore e _ settimanali (range 1-15 ore), mentre il secondo ed il terzo sport praticati occupano ciascuno circa 2 ore ed _.

Se ci concentriamo sulla prima attività sportiva praticata prendiamo anzitutto atto della maggiore importanza attribuita allo sport dai maschi che vi dedicano in media 2 ore settimanali più delle ragazze (6 ore e _ rispetto a 4 ore e _).

Secondariamente possiamo notare per entrambi i sessi un calo tendenziale delle ore dedicate alla prima (e per molti unica) attività sportiva che scendono per le femmine dopo i 16 anni e per i maschi dopo i 17 anni, fino a dimezzarsi nel giro di 3 anni (rispettivamente 19 e 20 anni).

La prima attività sportiva risulta svolta in maggioranza all'interno di un regolare "Campionato" (60,5%), secondariamente "per conto proprio" (28,9%), in terzo luogo "con amici" (5,9%) ed infine a "scuola" (2,9%).

La seconda e la terza attività sportive sono invece praticate quasi con lo stesso impegno di tempo da entrambi i sessi, senza sostanziali differenze al crescere dell'età.

In pratica c'è uno zoccolo duro di pluripraticanti che tende a svolgere le proprie due (214 casi) o tre (150 casi) attività sportive col medesimo impegno nel tempo, ed un gruppo più vasto (429 casi) di praticanti un solo sport che tendono a dimezzarle entro i 20 anni d'età.

Il secondo ed il terzo sport vengono invece praticati perlopiù "per conto proprio" (48,8% e 51,3%),

seguiti a distanza dalla modalità "con amici" (23,9% e 19,6%) e "a scuola" (19,1% e 23,4%), evidenziando come solo un'esigua minoranza (31 e 9 casi rispettivamente) riesca a praticare 2 o 3 sport in campionato regolare contemporaneamente (8,9% e 5,7%).

Cambiando obiettivo d'analisi riscontriamo immediatamente una forte relazione della Zona di Residenza con i comportamenti sportivi, in termini sia di numero di sport praticati, sia di ore medie settimanali dedicate al 1° sport.

Il numero medio di sport praticati cresce, difatti, sia per maschi che per femmine passando dalla bassa Pianura (media sport rispettivamente uguale a 1,7 e 1,3) all'Area Metropolitana (media sport uguale a 1,92 e 1,57), ed infine alla Collina-Montagna (media sport uguale a 2,5 e 1,85).

Considerando le ore medie settimanali dedicate al 1° sport ritroviamo la medesima tendenza nel caso dei maschi (dalle 4,8 in Bassa Pianura alle 7,4 in Collina-Montagna), mentre le ragazze si dimostrano mediamente più attive nell'Area Metropolitana (4,7 ore medie), rispetto a Bassa Pianura (3,2 ore medie) e Collina-Montagna (3 ore medie).

Anche la tipologia di Scuola frequentata appare relazionata ai comportamenti sportivi, rimanendo comunque arduo, in questo caso come già in quello precedente, stabilire un nesso causale tra le variabili, attribuendo ad una delle due la capacità di influenzare l'altra.

Limitandoci doverosamente a prender atto delle relazioni esistenti verifichiamo come gli sportivi liceali presentino il n° medio di sport praticati e le ore medie dedicate al 1° sport più elevati (1,93 e 5,7), seguiti dai coetanei degli Istituti Tecnici (1,79 e 5,5) ed infine dai giovani degli Istituti Professionali (1,63 e 4,6).

Più in specifico, se tale tendenza è confermata completamente per entrambi i sessi per le ore medie dedicate al 1° sport, nel caso del numero medio di sport praticati i ragazzi seguono l'andamento generale, mentre tra le femmine si scambiano di posizione le frequentanti gli Istituti Tecnici con quelle dei Professionali.

VITAMINE, INTEGRATORI, DOPING E SURROGATI ESTERNI IN GENERALE

di Stefano Brunello

Vitamine e sali minerali. A quanto risulta l'opinione più diffusa è quella che, seguendo un'immagine veicolata da molta pubblicità, associa acriticamente questi prodotti al mondo dello sport, in quanto utili a migliorare il recupero post-allenamento. Questa aumenta al crescere l'età' (14enni= 47,6%; 16enni= 54,4%; 18enni= 55,3%) ed è più frequente fra gli abitanti delle zone metropolitane (+2,3 rispetto alla media), mentre lo è di meno nelle zone montane (-5,2) e della bassa pianura (-7,1).

Tale atteggiamento si presenta con meno frequenza fra i non sportivi (40,7%) ed è invece un po' più frequente fra coloro che praticano sport individualmente (57,6%), rispetto a chi lo pratica in squadra (53,3%). Chi fa sport di squadra esprime in compenso con maggiore frequenza l'opinione che vitamine e sali minerali facciano "diventare forti" (14% contro 7,2% di chi pratica individualmente).

L'associazione quasi automatica che il senso comune dei giovani sportivi fa fra integratori e sport è evidente anche dal fatto che le femmine, che praticano meno lo sport rispetto ai maschi, tendono maggiormente ad esprimere l'opinione che queste sostanze siano principalmente assunte "per recuperare dopo una malattia" (13,8%).

Questa opinione appare con maggior frequenza anche fra gli studenti dei licei (14,7) e fra gli abitanti della bassa pianura (20,3%). %

Integratori

Nell'analisi dell'item relativo agli integratori abbiamo riscontrato una congrua presenza di risposte intermedie, "a cavaliere" tra atteggiamenti confinantanti (ad esempio tra D.O. Sociale e Gruppale). Nel tenerne conto, abbiamo scelto di ragionare per aree di atteggiamenti più estese, considerando tali risposte intermedie di volta in volta come appartenenti all'una o all'altra area di atteggiamenti, consapevoli che la somma delle percentuali presentate superasse il 100%.

Di conseguenza, l'atteggiamento prevalente è

risultato la Disposizione ad Orientamento Gruppale, quello cioè che subisce l'influenza del gruppo dei pari (44%) per cui questi prodotti verrebbero utilizzati seguendo un criterio imitativo, in quanto sortirebbero l'effetto di aumentare i muscoli e le prestazioni in generale, in termini di attenzione, concentrazione, riflessi ed energia. In particolare fra i maschi, che sono anche più sensibili delle femmine all'informazione veicolata dai media e dagli esperti. Nel complesso è ben rappresentata anche la Disposizione ad Orientamento Responsabile (35,7%), che vede in questi comportamenti la prevalente espressione di un bisogno di sicurezza, nettamente più diffusa fra le femmine (+6,6 rispetto alla media).

La Disposizione ad Orientamento

Trasgressivo/Egocentrico, viene manifestato dal 12% della popolazione, con lievi differenze fra maschi e femmine.

La DO Gruppale nei 16enni cresce di 7 punti rispetto alla media per poi riabbassarsi a 18 anni a 4 punti al di sotto a favore di una maggiore sensibilità agli stereotipi sociali (31%). L'effetto influenzante del gruppo sembrerebbe aver maggior peso intorno ai 16 anni, per poi cedere il posto, al crescere, dell'età ad una maggiore attenzione alle informazioni dei mass media. Parallelamente, però, cresce anche una certa propensione alla DO Trasgressivo/Egocentrica, che se nei 14enni è un po' inferiore alla media (10,3%), nei 18enni la supera (14,9%).

Questo andamento, comune anche ad altri fenomeni trasgressivi, ci indica come gli interventi di prevenzione su queste classi di età devono tener conto che, mentre i sedicenni tendono ad utilizzare come fonte informativa più i pari che non l'adulto o la "scienza", al contrario, dopo i 18 anni un'informazione da parte di un esperto può avere maggiori chances in termini di efficacia.

Fra gli abitanti delle zone montane sembra prevalere in modo significativo la DO Responsabile (45,8%), mentre la DO Trasgressivo/Egocentrica, volta ad ottenere comunque i risultati, è meno importante (4,6%) rispetto alle altre due zone, dove si attesta in entrambe attorno al 13%, e nelle quali prevale, invece, la DO Gruppale (zone metropolitane 44,1%; bassa pianura 42,5%).

Gli studenti dei Licei esprimono una DO Responsabile (42,6%), con una flessione delle altre complessivamente. Quelli delle scuole professionali, al contrario, esprimono questa disposizione in modo significativamente meno rappresentativo (28,3%), mentre prevalgono sia l'adesione alle norme del gruppo (48,2%), che la trasgressività egocentrica (16.5%). Gli studenti dei tecnici si assestano attorno alla media generale.

Chi fa sport di squadra tende ad avere una DO Gruppale (47,2%) ed una DO Trasgressivo/Egocentrica un po' inferiore alla media (9.4%). Chi pratica individualmente sembra tendere maggiormente alla DO Sociale (30,5%).

In conclusione, ancora una volta dobbiamo mettere in evidenza che, poiché le femmine rispetto ai maschi praticano generalmente meno sport e ancor meno lo fanno in squadra, è lecito aspettarsi che questi ultimi siano maggiormente soggetti al reciproco scambio di informazioni e al corrispettivo alimentarsi di fantasie sulla miracolosa efficacia di tali prodotti.

Sostanze dopanti

In questo caso, a prevalere in modo significativo sono state la Disposizione ad Orientamento Responsabile, che valutava l'eccessivo rischio per la salute nell'uso di questi farmaci (45.7%) e quella ad Orientamento Rigido, che rifiutava e condannava queste pratiche soprattutto per la loro slealtà (32.6%).

Solo il 2,6% manifesta una Disposizione ad Orientamento Trasgressivo/Egocentrico. E' però sensibile la percentuale di chi ha preferito non esprimere una opinione a riguardo, arroccandosi dietro il "sono fatti loro" (15.1%), che fra l'altro nei maschi si presenta in quantità più che doppia rispetto alle femmine (20.2% contro 9.3%).

A considerare attentamente il rischio per la salute sono soprattutto le femmine (55.5%), cosa che preoccupa di meno i maschi (36.7%).

I 14enni non offrono differenze significative rispetto alla media, l'astensione dall'esprimere un giudizio è più frequente nei 16enni (18%), per poi ridursi nei 18enni (13,2%) fra i quali prevale la DO Responsabile (47,3%).

Per quanto riguarda la zona di provenienza, gli abitanti delle zone metropolitane si collocano nella media. Gli abitanti della bassa pianura hanno una percentuale di astensione più elevata (20.3%). La DO Rigida è più marcata fra gli abitanti delle zone montane (35.7%), dove invece è molto bassa l'astensione (9,1%).

Gli studenti dei licei si sottraggono di meno al giudizio (9,5%), ma si esprimono in modo più rigido (38,7%). Quelli delle scuole professionali invece si astengono di più (20,2%) e manifestano una minore DO Responsabile (41.2%). Sono d'altronde più sensibili all'influenza degli stereotipi sociali (7,3%). Gli studenti dei tecnici sono invece quelli che nei confronti del problema assumono maggiormente una DO Responsabile (49%).

La disposizione ad orientamento trasgressivo/egocentrico è un po' meno frequente fra chi pratica sport individualmente (1,3%), che ha una DO più Rigida di chi fa sport di squadra (36,9% contro il 32,9%). Interessante notare che ad assumere di meno una DO Rigida sono quelli che dichiarano di non praticare alcuno sport (25.4%).

Ricorso a surrogati esterni per aumentare le proprie prestazioni

Dinanzi a questo problema, non necessariamente connesso al mondo dello sport, è risultata essere prevalente la Disposizione ad Orientamento Sociale (29.9%), seguita dall'astensione del giudizio ("ognuno sa dei fatti suoi", 22.6%).

E' anche di un certo interesse notare che la Disposizione ad Orientamento Responsabile trova in questo item una delle sue espressioni meno significative (17.3%). Si potrebbe dire che questo dia la misura di quanto fra i ragazzi sia sentito il timore di essere inadeguati e/o di deludere le aspettative.

Allo stesso tempo sono comunque basse sia la percentuale di coloro che fanno riferimento al gruppo dei pari (8.8%) sia quella di chi esprime tout court una Disposizione ad Orientamento Trasgressivo/Egocentrico, rivolto anzitutto all'uscire comunque "vincenti" (6.6%). La Disposizione ad Orientamento Rigido si attesta nei suoi valori medi (14.7%).

Le femmine tendono ad essere più prudenti dei

maschi e a preoccuparsi per le controindicazioni per la salute (35.9%), mentre i maschi sembrano dare più importanza di queste all'essere "vincenti" (8.8%), e prevalentemente si astengono dal rispondere (25.3%). Ovviamente non ci è dato di sapere che tipo di atteggiamento segnali l'astensione: una certa convergenza di dati, in questo come in altri items, potrebbe indurci a supporre che, in generale, possa essere interpretato come trasgressivo-egocentrico e che cioè stia per un "lascia fare (e lasciatemi fare)", ma sono solo speculazioni.

Anche in questo item, rispetto alle classi di età si ripete il consueto pattern che vede il collocarsi nella media dei 14enni e la polarizzazione dei 16enni fra DO trasgressivo/egocentrico (10,4%) e DO Rigido (18,4%); nei 18enni quest'ultimo diminuisce (12,1%) e si rafforza la DO Sociale (33,2%).

Mentre gli abitanti dell'area metropolitana si collocano nella media, quelli della bassa pianura invertono la tendenza facendo riferimento in modo significativamente più alto ai valori del gruppo dei pari (18,6%) e astenendosi in misura maggiore dal rispondere (26,4%). Gli abitanti delle zone montane dal canto loro sono quelli in cui è più frequente sia la DO Responsabile (21,2%), che quella Sociale (33,3%), e quella trasgressivo/egocentrica (9%). Si mostrano d'altronde meno sensibili alle influenze del gruppo (3,2%) e si astengono di meno (19,2%).

Gli studenti dei licei esprimono un atteggiamento maggiormente sensibile agli stereotipi sociali (36,6%) e meno disinteressato (17,5%).

Al contrario, presso le scuole professionali si riscontra una elevazione del disinteresse (28%) e una notevole riduzione della preoccupazioni per le "controindicazioni" (20,3%), con un corrispettivo aumento dell'influenza del gruppo (12,1%). Allo stesso tempo, però, si ha anche una maggiore presenza della disposizione ad orientamento responsabile (19,8%)

Gli studenti dei tecnici si collocano all'interno della media generale.

BELLO E' SANO? L'IMMAGINE DEL CORPO

di Benedetta Carnevali

Sul ruolo che gioca la bellezza fisica nella vita sociale non sembrano esserci dubbi. Non solo per quel che ognuno di noi può quotidianamente constatare in maniera diretta, ma anche per tutta un'ampia serie di ricerche condotte dagli psicologi sociali. L' "effetto bellezza" ha molteplici risvolti: le persone belle non solo sono più corteggiate e ricevono più richieste di appuntamenti ma, indipendentemente dal loro sesso, vengono anche più accettate dai coetanei, sono valutate più favorevolmente dagli insegnanti, ricevono più atti di altruismo, hanno matrimoni più felici, se incriminate ricevono dai giudici sanzioni meno severe, risultano favorite nelle interviste per la selezione del personale e, nel lavoro, pare addirittura che guadagnino di più. Sembra che alle persone attraenti vengano anche attribuiti quei tratti di personalità che sono considerati socialmente "desiderabili", che cioè siano viste come più socievoli, brillanti e intelligenti, dotate di maggiore competenza sociale e di un maggiore equilibrio mentale (Berscheid e Walster, 1974; Hatfield e Sprecher, 1986).

Da queste premesse non potevamo non astenerci dal considerare il punto di vita dei giovani modenesi, sportivi e non, e cosa sarebbero disposti a fare per migliorare il proprio aspetto esteriore.

Diciamolo subito: chi pratica sport (e lo pratica più dell'ottanta per cento dei ragazzi modenesi) non lo fa per migliorare il proprio aspetto fisico. E, poiché i modelli di bellezza che vanno per la maggiore sono tutti "artificiali", viene considerato utile ricorrere agli aiuti più diversi per trasformarsi in bellezze da copertina.

Sport a parte, si comincia con le lampade abbronzanti e le saune per passare poi a tisane, infusi, creme ed alghe per arrivare, come ultima risorsa, al bisturi del chirurgo estetico. E' un crescendo nel quale l'aumento delle spese va di pari passo con il crescere dell'insicurezza sulla "correttezza" estetica del proprio corpo. L'identificazione delle quattro categorie è nata dal presupposto che chi sceglie di fare attività fisica per migliorare il proprio aspetto esteriore utilizzi risorse endogene, cioè tutte quelle potenzialità e caratteristiche che appartengono all'individuo

(impegno, motivazione, interesse, ecc...), mentre coloro che scelgono di migliorarsi esteriormente mediante l'utilizzo di interventi chirurgici, usufruiscono di risorse puramente esterne, esogene all'individuo. Il passaggio da "per migliorarmi sfrutto le mie capacità" a "non posso migliorarmi se non tramite un intervento chirurgico" può essere ovviamente graduale.

Solo uno su dieci pensano che fare sport sia sufficiente per migliorare il proprio corpo: rende più sani, ma certo non più belli. E' questo il pensiero fisso della grande maggioranza dei giovani: lo testimonia il 40% che unirebbe (o già unisce?) attività fisica e cure estetiche. Ma anche questo non è sufficiente per almeno due ragazzi su dieci: servono misure più radicali, come il bisturi del chirurgo estetico, per migliorare i seni con il silicone, le gambe con la liposuzione, la faccia con la plastica. Ovviamente, la chirurgia estetica è più gettonata dalle ragazze, ma la differenza con i coetanei maschi non è certo abissale.

Complessivamente, però, le femmine paiono più disposte a provare ogni cosa pur di migliorare il proprio aspetto fisico: farmaci, massaggi, bisturi. I maschi, invece, sono o più indecisi o più timorosi. E' da escludere, invece, che siano legati ad un vecchio modello di maschio latino.

Sorprendenti sono i dati di coloro che fanno sport. Quattro adolescenti su dieci migliorerebbero il proprio aspetto conciliando assieme sport e cure estetiche, più di due su dieci si sottoporrebbe a interventi chirurgici e solo uno sportivo su dieci si limiterebbe... a praticare esclusivamente dello sport. E' importante sottolineare che chi fa sport sia individuale che di squadra non considera l'attività sportiva di per sé come primo rimedio per migliorare il proprio aspetto.

Complessivamente, chi pratica sport individuali ha un atteggiamento più maturo rispetto alla media: risponde che ci sono strade meno artificiali per migliorare il proprio aspetto, rispetto agli interventi chirurgici, perché sceglie maggiormente simil-medicinali e cure estetiche. Sorpresa: il desiderio di apparire a tutti i costi è maggiore invece in coloro che praticano sport di squadra.

L'atteggiamento che vede prevalere il desiderio di apparire e di ottenere il risultato con qualsiasi mezzo

contraddistingue i soggetti che hanno un'età tra i 14 e i 16 anni (6.7%). Con il crescere dell'età diminuisce questa visione, mentre prevale il conformismo a stereotipi sociali (cioè: "se si hanno i soldi necessari, perché non farlo"). Come è ovvio, nei giovani è grande la confusione sul cosa fare, stratonati tra conformismo e trasgressione, tra moralismo e apparenza. In generale, la grande maggioranza si divide quasi equamente tra i riflessivi e i modaioli: da una parte vi è il 37.7% che ha dato un giudizio equilibrato, rispondendo che vi sono strade meno artificiali per migliorare il proprio aspetto, mentre dall'altra troviamo il 33.8% rappresentato da coloro che hanno un'adesione acritica rispetto a stereotipi sociali spesso veicolati dai media e dal sapere comune e ai quali potremmo in qualche modo aggiungere il 5,8% costituito da quei soggetti nei quali prevale il desiderio di apparire, di ottenere comunque il risultato con qualsiasi mezzo e che rispondono "se è veramente importante va fatto anche a costo di indebitarsi". Solo in apparenza in disparte rimane il 22,7% di coloro che hanno un atteggiamento eccessivamente moralista, irrigidito e timoroso delle conseguenze: cioè dei conformisti senza coraggio. Inutile dirlo: sono proprio i maschi i più moralisti, cioè i più timorosi.

Conformismo e moralismo (in qualche misura due facce della stessa medaglia psicologica) fanno breccia nelle scuole professionali e nelle zone geografiche più distanti dal capoluogo. Eppure, non si devono trarre conclusioni affrettate: considerando la professione dei genitori si è evidenziato che i figli di coloro che ricoprono cariche lavorative di censo più alto sono più legati a stereotipi sociali e meno moralisti. Insomma, i soldi possono pagare la plastica al seno ma non quella al cervello.

Riferimenti bibliografici:

Berscheid E., Walster E. (1974), *Physical attractiveness*. In L. Berkowitz (ed.), *Advances in experimental social psychology*, (7, 157-215), New York, Academic Press.

Hartfield E., Sprecher S. (1986), *Mirror,mirror...The importance of looks in everyday life*, New York, Suny press.

PIERCING E TATUAGGI

di Benedetta Carnevali

Nell'indagare sugli atteggiamenti che i giovani adottano per migliorare il proprio aspetto esteriore la ricerca ha sondato anche le mode del momento, che impongono piercing e tatuaggi. Anche su questo, la confusione è grande, ma su tutti sembra prevalere l'atteggiamento del lasciare fare e non impicciarsi del corpo altrui: per il 50,2% degli intervistati sottoporsi a piercing e tatuaggi è un modo per abbellirsi che, se considerato importante per la persona, è giusto fare. L'altra metà dei giovani ha pensieri frammentati: il 18,7% è disinteressato all'argomento, mentre il 13,3% li considera come tentativi di imitazione e mancanza di personalità. Il 12,8% li giudica come modalità cruenti per dimostrare il proprio coraggio. Infine solo il 4,9% ammira chi adotta questa modalità di differenziarsi dagli altri, sottolineando l'importanza di resistere al dolore e di portare elementi di altre culture nella nostra.

Rispetto alla zona geo-demografica, alla professione dei genitori e a chi pratica sport, i dati non si allontanano dalla media. Sono presenti delle differenze in base al sesso: le femmine sono più legate a stereotipi sociali e, quindi, a ciò che le mode impongono, mentre i maschi sono più disinteressati. Con il crescere dell'età aumenta il conformismo e l'adesione acritica alle mode veicolate essenzialmente dai media, in particolare a 16 anni c'è un crescita di questo atteggiamento che accomuna i due sessi.

Per quanto riguarda il tipo di scuola frequentata, rispetto alla media nei professionali c'è più disinteresse unito ad una visione più morale; chi frequenta gli istituti tecnici sembra più influenzato dalle mode, mentre i liceali sembrano avere un atteggiamento più maturo e saggio fondato sulla riflessione e non su pregiudizi.

Dai dati della ricerca si può concludere che la pratica del tatuaggio e del piercing rispondono a una funzione estetica che risulta più diffusa indipendentemente dal sesso e dall'età. Ricercati principalmente per abbellire il proprio corpo, acquisiscono anche la caratteristica di essere diventati beni di consumo che, come altri beni (abiti, scooter, cellulare, ecc...) possono essere utilizzati per piacersi e, in alcuni con-

testi, per essere mostrati, così da piacere e stimolare relazioni e processi di integrazione.

MODALITA' DI FRONTEGGIAMENTO EVENTI STRESSANTI: COMPITI, DISAGI, MALESSERI

(di Stefano Brunello e Fiorello Ghiretti)

In questa sezione sono stati indagati aspetti relativi al modo di reagire ai più comuni malesseri fisici, (l'emicrania), a condizioni di disagio psico-fisico (l'insonnia) e al fronteggiamento di compiti più impegnativi sul piano psicologico (prove scolastiche, competizioni, ecc...) con una attenzione anche agli aspetti relazionali (a chi chiedono aiuto).

L'importanza dell'indagine su questi aspetti consiste nell'avere indicazioni su quali comportamenti vengono adottati di fronte ai più comuni malesseri fisici e compiti psicologici, in cui il ricorso a risorse e competenze interne alla persona appare più direttamente correlato a sentimenti di stima e fiducia di sé, essendo l'autoefficacia e l'autostima due dimensioni fondamentali anche dell'autotutela della salute.

Dalla comparazione a più livelli dei dati ottenuti emerge chiaramente che, in generale, nella popolazione degli adolescenti fra i 14 ed i 18 anni, il ricorso agli analgesici in caso di cefalee è molto elevato (57.7%), e che comunque appare direttamente correlato all'aumentare del senso di fatalismo o del ricorso a sostanze nel fronteggiare gli stress. Chi fa più affidamento su risorse interne dimostra maggiore tolleranza del dolore attraverso una maggiore fiducia che malesseri comuni come la cefalea passino senza fare nulla, facendo meno ricorso ad analgesici; tra coloro che si affidano alle proprie competenze sono il 50.9% coloro che utilizzano analgesici, tra quelli che si affidano a rituali psicologici sono il 56.8%, tra quelli che assumono un atteggiamento fatalista sono il 59%. La percentuale sale ulteriormente al 65% tra coloro abituati ad usare sostanze fino ad arrivare all' 83.3% tra quelli che utilizzano sostanze per aumentare le proprie prestazioni.

Più in particolare, analizziamo adesso ciascuna singola domanda.

Emicrania

Colpisce costatare come fra le diverse classi di età non sussiste una significativa differenza: in generale abbiamo una grande diffusione dell'uso di farmaci per affrontare le cefalee (57.5%), mentre una parte, più tollerante, è più propensa ad aspettare che passi (23%), oppure aspetta mettendo in atto comportamenti diversivi (14.5%). Le Femmine ricorrono più frequentemente all'analgescico dei maschi (63% contro il 52.7%), fra i quali vi è invece una più elevata sopportazione del malessere fisico (27.9 contro il 17.5%).

Per quanto riguarda la diffusione per tipologia scolastica, negli Istituti Professionali vi è un maggiore ricorso ad analgesici (65.7%) e una minore tolleranza del disagio (17.2% aspetta e non fa nulla), mentre il rapporto è invertito nei Licei (52.6% analgesico e 25.7% nulla). I Tecnici si pongono in una zona intermedia tra i due (58% e 23.9%).

Insonnia

Va rilevato che, in questo caso, la percentuale di ricorso a farmaci è in generale assissima (0.5%). Anche qui non appaiono differenze significative rispetto alle differenti classi di età.

Più del 70.% degli intervistati indica come rimedio contro l'insonnia la televisione, da sola o in associazione con altri comportamenti.

In particolare, i problemi di insonnia vengono affrontati con attività diversive (leggere, ascoltare musica, ecc..) dal 37.6%, non facendo nulla e aspettando dal 15.5%, con comportamenti di attesa diversivi dal 24.5%, mentre un 11% assume sostanze naturali, con una netta prevalenza per la camomilla (9.7%). Per l'insonnia i maschi tendono più a cercare attività alternative (41.3% contro il 33.6% delle femmine) mentre le femmine cercano più dei maschi rimedi naturali come la camomilla e la valeriana (14.% contro 5.8%).

Il ricorso a questi rimedi tradizionali è più diffuso in montagna (16.1%) che in città (11.1%) o nella bassa pianura (4.7%)

Richiesta aiuto per malesseri.

Chiedere aiuto è un'altra capacità fondamentale che entra in gioco quando non ci si sente in grado di

affrontare un problema.

In caso di malesseri vi è in generale la tendenza a chiedere aiuto ai familiari, sia esclusivamente (25%), che eventualmente associati a coetanei (5%) e altri adulti, anche medici (33.5%) o dopo aver considerato di cavarsela da soli (17.9%). A dichiarare di cavarsela usualmente da soli è solo una minima parte (10.7%), ed è ancora minore quella di chi afferma di chiedere aiuto ai soli coetanei(2.9%).

Le femmine mostrano una tendenza più spiccata a chiedere aiuto a familiari (27.9% contro 23.9%) o ad altri adulti e/o coetanei-fidanzati (35.9% contro 31.3%). Nei maschi la tendenza a cavarsela da soli è più spiccata (14.1% contro il 7%).

Incrocando questo dato con il comportamento in caso di emicrania si evidenzia come il ricorso all'analgescico sia fortemente correlato alla richiesta di aiuto ad altri, familiari o adulti (medico). Si direbbe perciò che quando entrano in gioco gli adulti entri in gioco anche il farmaco.

Nei 14-15enni prevale la tendenza a riferirsi ai familiari o ad altri adulti significativi, mentre fra i ragazzi più grandi (18-20), pur rimanendo alta la percentuale di chi coinvolge i familiari, risulta più evidente l'aumento di coloro che affrontano i malesseri da soli.

In montagna-collina i giovani tendono a rivolgersi più a familiari, adulti e coetanei e comunque di tutti sono quelli che cercano di farcela da meno da soli (7.1%). Nella bassa pianura, al contrario, sono invece più numerosi coloro che dichiarano di cavarsela da soli (14.7%), oltre che con i familiari, mentre i ragazzi di città sono superiori alla media nel ricorso ai soli familiari (27.2%).

Compiti e/o eventi stressanti

In generale vediamo come ci sia una equa distribuzione tra le principali modalità di fronteggiamento dello stress: il 27.4% si basa esclusivamente sulle proprie risorse personali al fine di acquisire le competenze necessarie ad affrontare il compito, il 28.9% vi associa anche metodi attivi per incrementare il senso di sicurezza personale (tecniche di rilassamento), mentre un altro 28.6% sembra affidarsi prevalentemente alla sorte, rinunciando ad avere un controllo attivo sulla situazione.

In generale vediamo come ci sia una equa distribuzione tra le principali modalità di fronteggiamento dello stress: il 27.4% si basa esclusivamente sulle proprie risorse personali al fine di acquisire le competenze necessarie ad affrontare il compito, il 28.9% vi associa anche metodi attivi per incrementare il senso di sicurezza personale (tecniche di rilassamento), mentre un altro 28.6% sembra affidarsi prevalentemente alla sorte, rinunciando ad avere un controllo attivo sulla situazione.

Vi è però un 11.5% che, sottoposto a condizioni di stress, dichiara di appoggiarsi a sostanze come alcool, tabacco e altro. Ma soltanto un 3.5% ammette di fare ricorso a sostanze specifiche volte ad aumentare le proprie prestazioni.

Emergono significative differenze di atteggiamento a seconda dei differenti tipi di scuola frequentata: tra i Liceali vi è una maggiore propensione a fare affidamento sulle proprie risorse (32.3%) rispetto agli studenti degli Istituti Tecnici (27.1%) e dei Professionali (19.3%); in questi ultimi invece è presente una maggiore propensione al fatalismo (36.5%) e al ricorso a sostanze (18%) rispetto a quelli dei Tecnici (32.2% e 10.3%) e dei Licei (20.6% e 8.6%).

Le femmine tendono più a ricercare modalità basate sul proprio senso di competenza (30.1%); nei maschi le prime due modalità appaiono leggermente sotto media (25.3% e 26.8%) mentre appare una maggiore propensione verso il fatalismo (32.2%) e al ricorso a sostanze esogene (15.6% contro il 14.2% delle femmine).

Nei più giovani sono più presenti modalità tendenti ad aumentare la fiducia in sé e il senso di autoefficacia (31.3% dei 14-15enni, 21% dei 16-17enni e 26.8% dei 18-20enni), anche con modalità attive di rinforzo psicologico della fiducia (32.5% dei 14enni, 27.1% dei 16enni e 25.8% dei 18enni).

L'atteggiamento fatalistico è sostanzialmente nella media in tutte le fasce di età, ma la tendenza a fare ricorso a sostanze, bassa tra i 14enni, risulta più che triplicata dai 16-17 anni (5.3% contro il 16.4%) in avanti (15.8% nei 18-20enni).

Complessivamente i giovani dell'area metropolitana paiono basarsi di più sul senso di competenza e di sicurezza di sé, mentre si potrebbe dire che il fatalismo "aumenti con l'altitudine" (dal 26.6% della pianura al 32% della montagna). Il ricorso a sostanze è

più che doppio tra i giovani della bassa pianura rispetto a quelli delle altre zone (21.1%)

Incrocio con fumo e con cannabis.

Il tabagismo risulta meno diffuso fra i giovani che in situazioni di stress fanno più affidamento a risorse interne: di questi, fuma infatti solo il 18%, e il 23.6% di coloro che si affidano a rituali psicologici. D'altra parte sono fumatori il 33.0% dei fatalisti e, ovviamente, il 91.6% di coloro che affrontano gli stress ricorrendo a sostanze aspecifiche (contro il 47.2 di chi ricorre a sostanze specifiche).

Un quadro simile appare rispetto al fumo di cannabis. Questo infatti aumenta via via che ci si allontana dal ricorso a risorse e competenze interne al soggetto (11.9% nella prima categoria, 1.3% nella seconda e 20.7% nella terza). Il 61.2% di coloro che fronteggiano gli stress ricorrendo a sostanze esogene aspecifiche dichiara di fumare anche cannabis.

Incrocio con sport

Fra chi si è dichiarato sportivo, il dato di maggior rilievo è la più spiccata propensione a contare sulle proprie risorse in chi pratica sport individuali (32.1%) rispetto agli sport di squadra (26.4%), dove viceversa vi è una maggiore propensione al fatalismo (30.6%) che negli sport individuali (24.8%).

ALCOOL, TABACCO, CANNABIS

di Stefano Brunello e Fiorello Ghiretti

I COMPORTAMENTI

In questa sezione vengono presentati e analizzati i dati relativi alle sostanze più conosciute e utilizzate dai giovani con finalità prevalentemente ricreative. Il principale interesse di indagine del loro grado di diffusione e degli atteggiamenti ad esso connessi sta nell'intento di chiarirne le connessioni con la dimensione sociale e culturale del gruppo dei pari, e in modo particolare con la cultura dello "sballo" nei week-end.

Occorre precisare anticipatamente che i dati sono riferiti all'uso di queste sostanze, mentre non si è in grado di dire molto in merito all'abuso, condizione sicuramente più direttamente connessa al rischio per la salute, poiché allo scopo di preservare il grado di attendibilità delle risposte al questionario, si è scelto di indagarlo solo in modo indiretto, nei termini, cioè, di una più o meno marcata predisposizione derivabile da alcuni atteggiamenti.

I dati sono presentati secondo la loro significatività rispetto alle variabili sesso, età, zona di provenienza e scuole di appartenenza.

I principali dati emersi sono i seguenti:

ALCOOL

Per quanto riguarda l'uso di **alcohol** vediamo come sia di rilievo nel totale del campione soprattutto il dato di chi non ha mai bevuto alcolici (8.6%), poiché l'accesso a questa esperienza è comune alla stragrande maggioranza dei ragazzi (91.4%), con una leggera maggiore prevalenza dei maschi rispetto alle femmine.

Relativamente all'età di accesso, l'esperienza con l'alcohol è molto precedente, diffusa e pervasiva di altre esperienze con le sostanze: a 14 anni l'86.5% ha già provato a bere alcohol, e a 18-20 anni sono il 97% i giovani che ne hanno avuto accesso.

Questo dato appare conforme alle aspettative dato il valore culturale e l'alto grado di conformità sociale di questa sostanza.

Non vi è, rispetto alle zone di provenienza, bassa pianura, città e collina, nessuna particolare differenza significativa.

TABACCO

Fumare è un comportamento abbastanza diffuso, che aumenta progressivamente di importanza con l'aumentare dell'età e le cui prime esperienze si situano prevalentemente all'esordio del periodo adolescenziale. Abbiamo nel nostro campione il 33.5% di fumatori. Il sesso non costituisce una variabile significativa, poiché la percentuale totale dei fumatori si riflette esattamente anche nel sesso dove fuma una femmina su tre e un maschio su tre.

Tra i 16 e i 17 anni i fumatori sono il 45.8%, quasi il doppio dei 14-15enni, che sono il 24.9%, abitudine che si mantiene comunque alta anche tra i 18-20enni con il 36.0%.

Tra i fumatori i più anziani (18-20 anni) sono anche i più accaniti (molto+abbastanza= 59.2%), mentre si hanno abitudini meno consolidate come quantità via via che ci si avvicina alla fascia di età più giovane (16-17 anni 46.0%; 14-15 anni 26.7%).

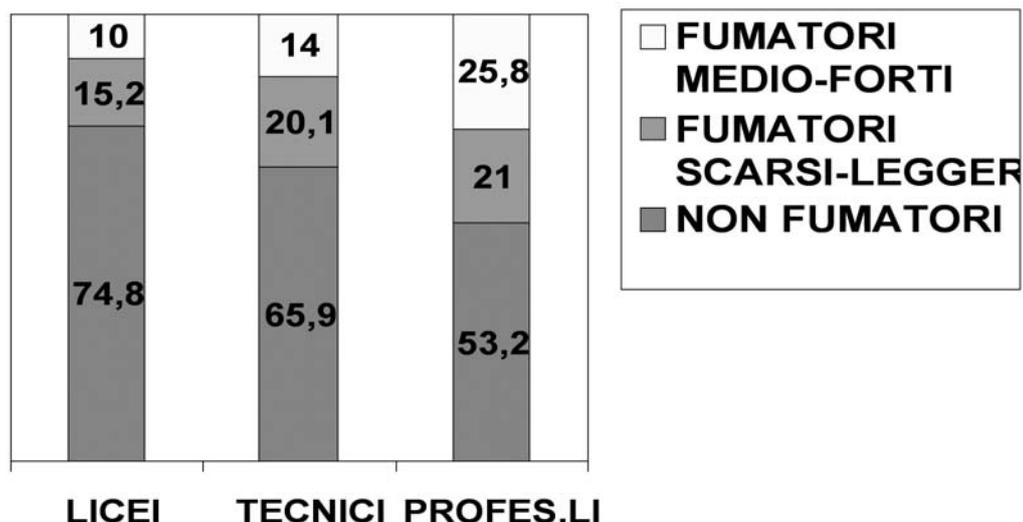
In termini generali abbiamo un numero maggiore di fumatori in Bassa Pianura (45.0% su una media del 33.7%) che nell'area metropolitana (33.0%, leggermente sotto media) e in collina-montagna (27.6%)

Tra i fumatori, quelli medio-forti sono più numerosi sempre nella bassa pianura (molto+abbastanza=60.3%), seguiti dalla collina-montagna (48.8%) e dall'area metropolitana (40.8%).

Un dato significativo viene dalla distribuzione dei fumatori nei vari tipi di scuole. Abbiamo i Licei dove i fumatori sono il 25.2% del totale dei frequentanti, seguiti dagli Istituti Tecnici con il 34.1% e dai Professionali con il 46.8% (quasi uno su due). Questa tendenza è confermata anche nell'importanza dell'abitudine dove ai Professionali i fumatori medio-forti sono il 54.6% del totale dei fumatori, contro il 42.3% dei Tecnici e il 40.2% dei Licei.

Ad una indagine retrospettiva ("quando hai cominciato...") emergono alcuni dati di particolare interesse: l'età di inizio fumo cresce progressivamente fino ai 14 anni, poi decresce negli anni successivi altrettanto proporzionalmente. **L'età critica di**

TABAGISMO per TIPO DI SCUOI



ingresso nell'abitudine tabagica si colloca tra i 13 e i 15 anni (i due terzi di chi inizia lo fa in questo periodo), in concomitanza con la fine delle scuole medie e l'inizio delle superiori.

Sembra che negli ultimi anni si sia abbassata l'età di accesso al fumo come prima esperienza: infatti solo il 21.9% degli attuali 18-20 enni dichiara di aver fumato la prima volta tra gli 11 e i 13 anni, contro un 33.1% degli attuali 16-17 enni e il 43.4% dei 14-15enni.

Inoltre vi è un numero maggiore di femmine che fuma prima dei maschi (tra gli 11 e i 15 anni sono 85.5% le femmine contro il 78.5% dei maschi).

CANNABIS

Per quanto riguarda la sostanza cannabis dichiara di farne uso il 21.9% degli intervistati (il 79.1% dice di non farne uso).

I maschi utilizzano cannabis per il 25.0%, mentre le femmine sono il 19%.

Mentre a 14-15anni l'esperienza è circoscritta ad un 13.2% di ragazzi, sembra essere a **16-17 anni l'età critica di accesso** a questa esperienza con il 31.4%, percentuale leggermente ridimensionata tra i 18-20 anni con il 26.8% di utilizzatori.

L'area metropolitana è di poco sopra alla media (22.7%), mentre vi è un più accentuato uso tra i giovani della bassa pianura (27.8%), ed è decisamente meno diffuso in collina-montagna(14.8%).

Per quanto riguarda le scuole, mentre nei Licei e nei Professionali la percentuale degli utilizzatori rispetto al totale dei frequentanti è leggermente sotto media (20.9% Licei e 20.2% Istituti Tecnici- circa un ragazzo su cinque), negli istituti Professionali è del 26.8% - più di uno su quattro.

I luoghi di consumo sono prevalentemente all'aperto o in occasione di ritrovi (concerti, sagre, ecc..) (13.3% del totale degli intervistati) anche se un 5.3% del totale dichiara di farne uso a scuola (nei Tecnici e nei Professionali in misura circa doppia, 6.1% e 7%, rispetto ai Licei, 3.1%).

INCROCI SIGNIFICATIVI TRA VARIABILI

TABACCO E ALCOOL: sembra esserci un debole legame tra il bere e l'abitudine tabagica, tendente però a mostrare l'esistenza di un effetto di richiamo tra le due sostanze: più si fuma più è presente l'abitudine di bere ai pasti. Il 13.8% dei fumatori beve ai pasti quasi sempre o spesso contro il 5.0% dei non fumatori. Più in dettaglio il 24.3% dei forti fumatori beve alcool ai pasti quasi sempre o spesso, mentre tra chi fuma ogni tanto la percentuale è dell'8.3%.

TABACCO E SPORT: Le differenze nell'abitudine tabagica tra sportivi e non sono lievi e tendono a mostrare un maggiore effetto "protettivo" dall'uso di sostanze negli sport individuali: su una media di fumatori del 33.7%, nel campione di chi non pratica sport vi è il 39.8% di fumatori, mentre in chi pratica sport di squadra sono il 32.9% e nel gruppo di chi pratica sport individuali sono il 30.5%.

TABACCO+ALCOOL E SPORT: a rinforzo dell'osservazione precedente, prendendo in considerazione il comportamento "virtuoso" di chi non fuma e non beve alcool ai pasti e incrociandolo con il fare sport appare che tra gli sportivi che praticano individualmente il 71.1% che non beve è anche non fumatore, mentre negli sport di squadra tale percentuale scende al 65.8%, e tra i non praticanti scende ulteriormente al 62.0%. Inoltre nello sport individuale c h i

fuma ogni tanto non beve mai ai pasti per il 75.9%, mentre negli sport di squadra la percentuale di chi fuma ogni tanto e non beve scende al 42.4%.

CANNABIS E TABACCO: incontriamo qui uno dei dati più evidenti ed interessanti di questa sezione di ricerca. **Tra i fumatori il 53.8% fa uso anche di cannabis (circa uno su due), mentre tra i non fumatori la percentuale scende al 6.2%.**

Analizzando il dato a partire dagli utilizzatori di cannabis vediamo che l'81.4% è anche un fumatore di sigarette, e solo il 18.6% non fuma tabacco.

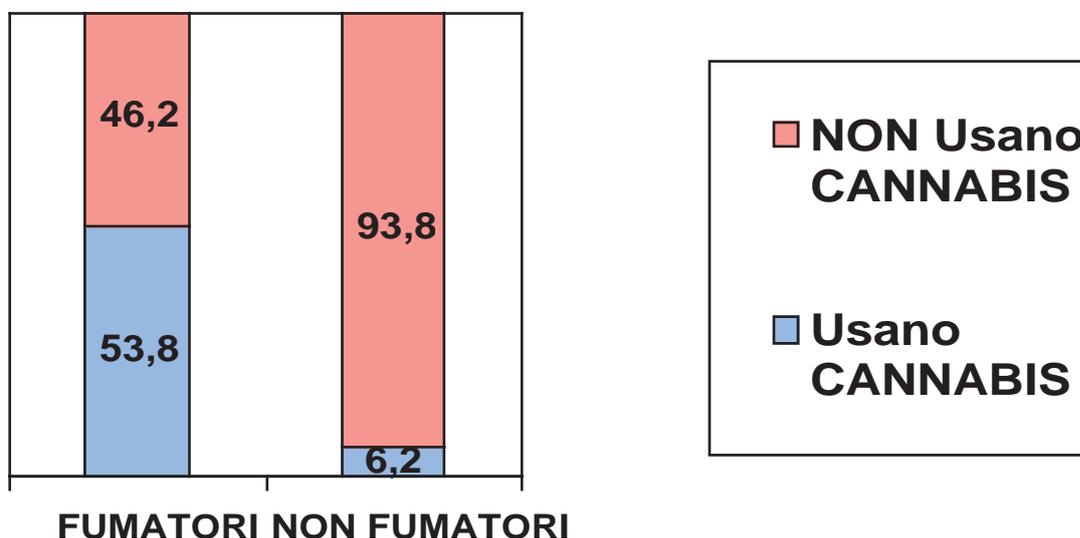
I forti fumatori (molto) sono anche fumatori di cannabis per il 75% mentre chi fuma ogni tanto fuma cannabis per il 38.5%.

In generale i due comportamenti appaiono direttamente correlati: al crescere dell'importanza dell'abitudine tabagica cresce anche il numero di utilizzatori di cannabis e viceversa

CANNABIS E SPORT: seppure il fumo di cannabis sia più diffuso tra chi non pratica sport (24.3%), la pratica sportiva non appare essere un fattore particolarmente protettivo per questo comportamento, se si eccettua una leggera distinzione per chi pratica sport individuali (19.2%) verso gli sport di squadra (22.9%).

TABACCO PER ALCOOL E CANNABIS: a pro-

CORRELAZIONE tra TABAGISMO e CA



posito di circoli virtuosi i non fumatori sono anche non fumatori di cannabis e non bevitori in misura doppia (95.1%) rispetto ai fumatori (46.0%).

MODI DI FRONTEGGIARE LO STRESS E TABACCO: questo dato, che è richiamato anche nella specifica sezione di indagine, sembra dimostrare una correlazione inversa tra il credere nelle proprie risorse per affrontare compiti e impegni e l'uso di sostanze. In generale più ci si affida a risorse interne per fronteggiare compiti o eventi stressanti e minore è il ricorso a supporti esterni, come il fumo. Nel gruppo di chi fa affidamento sulle proprie risorse si concentrano soprattutto fumatori "deboli" (poco + ogni tanto = 79.2%), i quali diminuiscono in favore dei medio-forti mano a mano che aumenta la tendenza ad affrontare lo stress con strategie non organizzate o fatalismo (i fumatori lievi sono il 66.0%), Naturalmente la maggioranza di coloro che dichiarano di ricorrere al fumo in reazione agli stress sono forti fumatori (i deboli sono il 24.8%)

GLI ATTEGGIAMENTI

ATTEGGIAMENTI E CONVINZIONI RELATIVE ALL'USO DI ALCOLICI NEL WEEKEND DA PARTE DEI GIOVANI

Per l'analisi dei risultati di questa sezione di indagine si è fatto riferimento allo schema esplicativo e relative esemplificazioni delle principali Disposizioni di Orientamento presentate nella precedente Sezione "CRITERI E DEFINIZIONI TERMINOLOGICHE".

L'orientamento generale è che si beve per effetto della dimensione sociale dello stare in gruppo e/o come bisogno individuale per darsi sicurezza o rilassarsi. Tanto più il campione spiega il comportamento come effetto della "pressione" del gruppo dei pari o del conformismo e tanto meno è il "controllo" responsabile da parte dell'individuo. Lo stesso controllo è tanto più problematico quanto il soggetto è governato da orientamenti che nascono da pressioni interne alla persona collegate a bisogni di conferma di sé e di assicurazione.

Infatti, come giustificazione del bere risultano nettamente prevalenti la disposizione che (sola o in combinazione con altre) fa riferimento al gruppo e alla dimensione sociale(52,5) e quella che è rivolta alla ricerca della trasgressione e al soddisfacimento non mediato dei desideri e dei bisogni (49%). Da questo punto di vista il bere sembra essere, tra tutti quelli indagati, il comportamento più collegato all'idea di trasgressione.

La disposizione ad orientamento responsabile (d'ora in avanti DO responsabile) è indicata dal 39.8 della popolazione, mentre il 18.3% fa riferimento in modo acritico a stereotipi sociali.

SESSO: le femmine sono maggiormente spostate verso una DO responsabile rispetto ai loro coetanei maschi (45,6/+5,8 rispetto alla media).

ETA': le differenze fra i gruppi di età appaiono più significative.

Mentre la disposizione dei 14enni appare maggiormente orientata ai valori del gruppo dei pari (59,7/+7,2) e responsabile (47,9/+8,1), poco sensibile agli stereotipi sociali (15,3/-7,9) e ancor meno alla

trasgressione (48,1/-5,7), il gruppo dei 16enni ha una disposizione decisamente più ad orientamento trasgressivo (59,7/+5,9), meno responsabile (-8,5), relativamente distaccata dal gruppo (46,4/-6,1) ma più sensibile agli stereotipi sociali (29,4/+6,2). Decisamente più equilibrati i 18enni, che manifestano disposizioni sensibili agli stereotipi sociali (28,9/+5,7), ma anche responsabili (35,9/+3,9) e con un moderato recupero del valore gruppale (50,2/-2,3).

ZONA: notevole la è polarizzazione fra le zone.

Gli abitanti delle zone montane sembrano caratterizzarsi per una maggiore riflessività (DO responsabile 44,7/+4,9) e sensibilità agli stereotipi sociali (Do sociale 27,2/+3,9), meno soggetti alle influenze gruppali (DO gruppale 48,7/-3,8) e con una leggermente maggiore attitudine egocentrica (DO trasgressivo 55,8/+2). Al contrario, l'area della bassa pianura si caratterizza per una maggiore disposizione egocentrico-trasgressiva (58,6/+4,8) ed una minore responsabilità (34,3/-5,5). Gli atteggiamenti della popolazione di quest'area sembrano meno influenzati sia dagli stereotipi sociali (20,3/+2,9) che dalle influenze gruppali (48,4/-4,1). Gli abitanti delle zone metropolitane si collocano nella media, senza vistose variazioni.

ATTEGGIAMENTI RISPETTO ALL'USO DI ALCOLICI PER "SBALLARE" NEI WEEK END

In questo ambito si è inteso indagare non tanto la disponibilità generica a bere quanto la deliberata ricerca dello "sballo" come dimensione attivamente ricercata di "sfogo" di tensioni, o di confronto con il rischio mediante la messa alla prova del proprio coraggio o la sfida alle proprie capacità di autocontrollo.

In generale sembra essere un comportamento che risponde più al bisogno di esperienze dimostrative nei confronti del gruppo, come rituale iniziatico o di appartenenza, che come bisogno di espressione di impulsi individuali (che, quando si manifestano, assumono più spiccatamente un carattere di problematicità).

E' infatti prevalente la disposizione sensibile alle

influenze del gruppo dei pari (33,9), seguita da quella responsabile (27,1). Il 15,1% si dichiara non interessato e prende le distanze dal problema, mentre il 19,5 assume una disposizione rigida di rifiuto e condanna. Solo il 4,5 si esprime per la disposizione egocentrico-trasgressiva ("perdere il controllo" non sembra quindi essere percepito dai più come congruente con il bisogno di gratificazione immediata dei propri bisogni).

SESSO: le femmine tendono maggiormente a valutare con un rifiuto questo comportamento (23,8/+4,3) e a porsi in modo responsabile (33,3/+6,2).

I maschi, rispetto alle femmine, tendono più a dichiararsi non interessati al tema (19,1/+3,9) o a far riferimento al gruppo dei pari (37,2/+3,3). Questi ultimi assumono anche atteggiamenti più trasgressivi (6,4/+1,9).

ETA': il gruppo dei 16enni sembra avere un atteggiamento più disposto verso il rischio. Infatti mentre fra i 14enni sono più diffusi l'atteggiamento di disinteresse (21,3/+6,1) e la disposizione orientata alla rigidità e al rifiuto (20,4/+3,9), nei 16enni invece appare massimo il riferimento al gruppo dei pari (43/+9,2) e si eleva l'egocentrismo/trasgressività (8,6/+4,1), con una drastica riduzione della rifiuto rigido (11/-8,5).

Il gruppo dei 18enni manifesta maggiormente un atteggiamento responsabile (31,4/+4) e torna ad avere spunti di rifiuto moralistico (22,9/+3,4). Gli stessi sono anche quelli che si dichiarano meno interessati al tema (9,5/-5,7).

ZONA: gli abitanti della bassa pianura hanno prevalentemente una disposizione orientata al gruppo dei pari (38,6/+4,8) e di trasgressività (7,9/+3,4). Sono anche quelli meno rigidi e moralisti (16,5/-3).

Al contrario nelle zone montane il moralismo rigido appare decisamente più presente (23,7/+4,2), un po' meno l'orientamento al gruppo (36,8/+2,9), mentre l'atteggiamento disinteressato appare nella sua minore espressione (10,5/-4,7).

I giovani delle zone metropolitane si collocano più o meno nella media, apparendo semmai come quelli maggiormente disinteressati (16,4/+1,2)..

SCUOLA: in controtendenza rispetto al campione generale, gli studenti dei licei esprimono un atteggiamento responsabile (31,3/+4,2) e meno orientato all'ideologia del gruppo dei pari (25,8/-8,1), con una maggiore tendenza alla disposizione rigida (23,2/+3,7).

Presso gli istituti tecnici è invece il gruppo dei pari ad influenzare l'atteggiamento (37,7/+3,7).

Gli studenti delle scuole professionali sono decisamente orientati al gruppo dei pari (41/+7,1) e hanno un atteggiamento maggiormente egocentrico-trasgressivo (7,9/+3,4), meno responsabile (22,3/-4,8) e meno rigido-moralistico (14/-5,5).

SPORT: chi pratica sport di squadra è meno rigido-moralista (17,2/-2,3) e più orientato a seguire l'ideologia del gruppo dei pari (37,9/+4).

Chi pratica sport individualmente ha al contrario un atteggiamento più rigido-moralista (21/+1,5), meno influenzato dal gruppo (30/-3,9) e meno trasgressivo (2,7/-1,8), ma anche più distaccato (17,7/+2,5).

Gli studenti che non praticano alcuno sport sono anche più rigidi-moralisti (22,4/+2,9) e anch'essi meno legati all'ideologia gruppo dei pari (30/-3,9).

ATTEGGIAMENTI SULL'USO DI CANNABINOIDI

Per l'analisi dei risultati di questa sezione di indagine si è fatto riferimento allo schema esplicativo e relative esemplificazioni delle principali Disposizioni di Orientamento presentate nella precedente Sezione "CRITERI E DEFINIZIONI TERMINOLOGICHE".

Farsi le "canne" è visto anche qui come un effetto della socializzazione in gruppo ma, a differenza dello "sballo" con l'alcool, una larga parte è disposto a vederci anche un modo per trasgredire e dare sfogo ai bisogni di piacere e di rilassamento. Vi è una significativa quota di persone che affrontano questo comportamento con un atteggiamento responsabile, mentre sembra essere decisamente poco presente la dimensione immaginaria tendente al conformismo, prodotta o mediata dalle mode.

E' prevalente, infatti, la disposizione sensibile alle

influenze del gruppo dei pari (DO gruppale e aree limitrofe 60.8%), seguita da quello responsabile (55,5%). Di poco sotto, quella egocentrico trasgressiva, rivolto alla immediata soddisfazione dei bisogni (44%). Poco presente l'adesione acritica a stereotipi sociali (7%)

SESSO: le femmine hanno un atteggiamento più responsabile (60,4/+4,9) mentre l'atteggiamento dei maschi tende ad aderire maggiormente alle credenze del gruppo (64,9/+4,1) e agli stereotipi sociali (10/+1,9).

ETA': i 14enni hanno un atteggiamento prudente, più responsabile (62,4/+6,9) e meno egocentrico-trasgressivo (38,7/-6,4).

I 16enni sono quelli che manifestano un atteggiamento meno responsabile (47,9/-7,6)

L'atteggiamento dei 18enni è più rivolto alla espressione immediata dei desideri e alla trasgressione (49,6/+4,5) e all'adesione all'ideologia del gruppo dei pari (63,4/+2,6).

ZONA: gli studenti delle zone metropolitane sono più sensibili alle influenze del gruppo dei pari (62,9/+2,1). Quelli della bassa pianura sono invece più influenzati da stereotipi sociali (11,7/+3,6) e decisamente meno dalla pressione psicologica del gruppo dei pari (52,7/-8,1). Chi vive nelle zone montane esprime un atteggiamento più responsabile (63,8/+8,3) e meno influenzato da riferimenti esterni, che siano le pressioni del gruppo (57,4/-3,4) o gli stereotipi sociali (3,9/-4,2).

SCUOLA: presso gli studenti dei licei si evidenzia un atteggiamento che deriva da una combinazione di disposizioni ad orientamento gruppale (65,8/+5) e egocentrico-trasgressivo (48/+2,9)

Quelli delle scuole professionali esprimono un atteggiamento caratterizzato da una maggiore adesione acritica a stereotipi sociali (11,1/+3), una minore responsabilità/autonomia (46,8/-8,7) e una ancora maggiore ricerca della soddisfazione immediata dei bisogni (48,8/+3,7).

Gli studenti dei tecnici dal canto loro esprimono l'atteggiamento più responsabile/autonomo (61,9/+6,4) e meno egocentrico (40,7/-4,4).

ATTEGGIAMENTI SULL'USO DELL'ALCOOL TRA I FUMATORI DI TABACCO E DI CANNABIS

In questa sezione e nella prossima vengono distinti alcuni atteggiamenti sull'uso di alcool e cannabis a partire dal discriminare fumatori/non fumatori, poiché appare essere la distinzione cruciale che, rispetto all'uso delle sostanze in oggetto, conduce ad opposti effetti di polarizzazione di comportamenti e atteggiamenti.

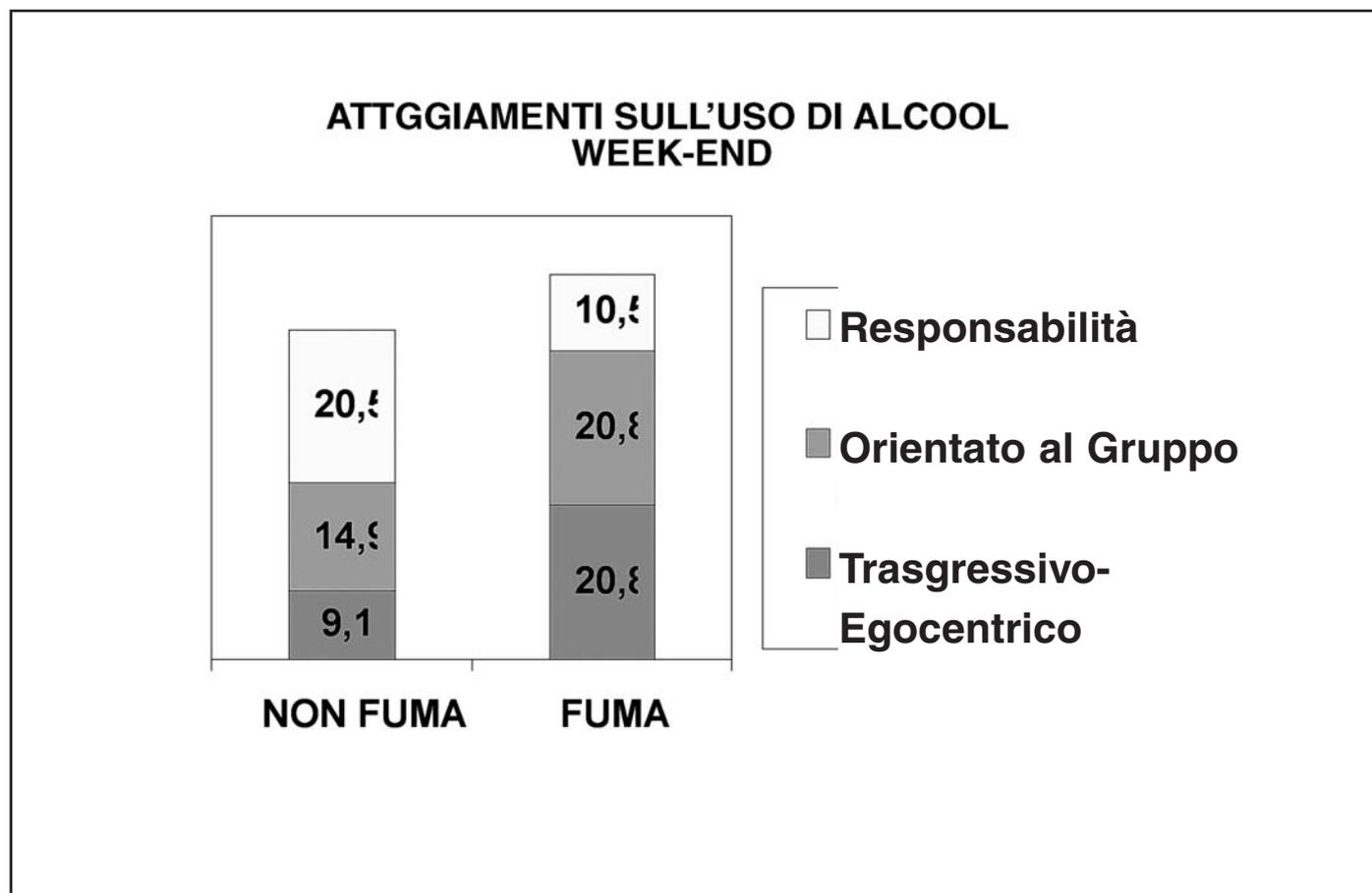
In generale si può affermare che chi fuma ha, come si è visto, una probabilità attorno al 50% di essere anche fumatore di cannabis, ma manifesta anche una disposizione più marcata verso la "tolleranza" sull'uso ricreativo dell'alcool e verso la ricerca dello "sballo" come dimensione trasgressiva e/o gruppa-

Gli atteggiamenti relativi all'uso sociale e ricreati-

vo dell'alcool nel week-end sono infatti differenti a seconda che le risposte vengano fornite da fumatori o da non fumatori (la variabile relativa a chi beve alcolici non è stata ritenuta significativa dato che praticamente corrisponde al campione).

Chi spiega il bere nei week-end facendo ricorso ad una disposizione trasgressiva-egocentrica è più che doppio tra i fumatori (20.8% verso 9.1% su una media di 13%), anche associato alla disposizione orientata al gruppo dei pari (20.8% verso 14.9% su una media del 16.9%) e a quella orientata agli stereotipi sociali (13.5% verso 7.8% su una media del 9.7%) con una leggera prevalenza dei maschi.

Mentre troviamo la disposizione di responsabilità unita a quella gruppa- le in misura quasi dimezzata rispetto ai non fumatori (10.5% verso 20.5% su una media di 17.2%), o, seppure con differenze meno marcate, alla disposizione gruppa- le unita all'adesione a stereotipi.



**ATTEGGIAMENTI SULL'USO DI CANNABIS
TRA I FUMATORI DI TABACCO E CANNABIS**

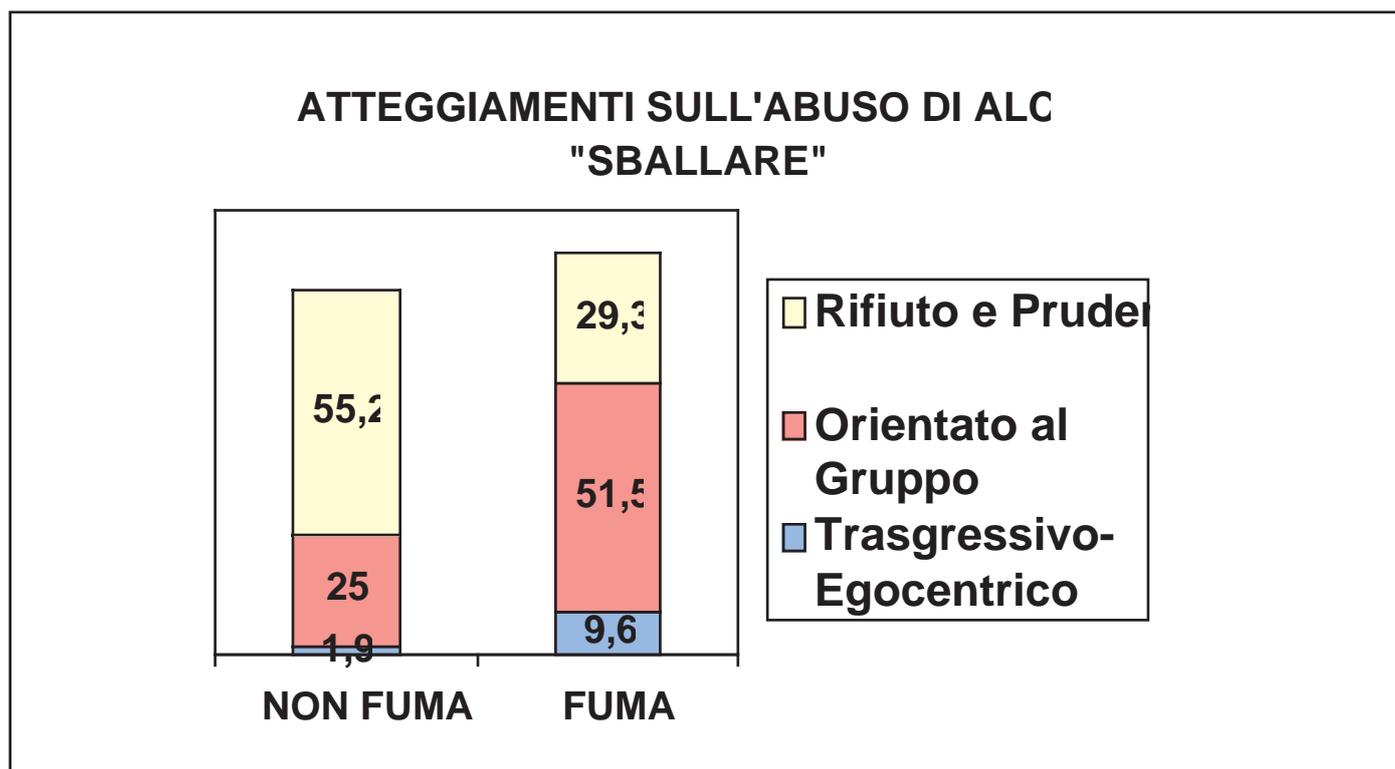
Tra i fumatori di cannabis ritroviamo lo stesso tratto trasgressivo-egocentrico in misura maggiore rispetto ai non fumatori (18.1% verso 11.3%), anche associata con la disposizione orientata al gruppo (20.4% verso 15.8%) e al conformismo sociale (16.7% verso 7.8% su una media del 9.7%), sempre con una leggera prevalenza dei maschi, mentre sono presenti in misura minore fattori di responsabilità unita all'influenzamento del gruppo (8.1% verso 19.7% dei non fumatori su una media del 17.2%)

Gli atteggiamenti nei confronti di chi usa alcool per una deliberata ricerca dello sballo sono tra i fumatori decisamente più orientati all'influenzamento del gruppo (51.5% contro 25.% su una media del 19.5%) e alla trasgressione (9.6% di chi fuma verso 1.9% di chi non), mentre è molto minore il rifiuto (8.2% verso il 25.1%) e la prudenza (21.1% verso 30.1%). I non fumatori mettono più distanza tra essi e il problema (Do Disinteressato 17.8% contro il 9.6%).

Ovviamente anche le risposte al perché i giovani usano cannabis sottintendono atteggiamenti differenti se a rispondere sono fumatori o fumatori di cannabis piuttosto che non.

Tra i fumatori vi è una maggiore prevalenza di disposizione trasgressivo-egocentrica (11.2% verso 6.8%), di sensibilità all'influenzamento del gruppo (11.8% verso 8.7%) , soprattutto nella loro combinazione (26.2% verso 16.9%). Mentre sensibilmente minori sono i tratti di responsabilità (8.4% verso 13.4%) anche associata all'orientamento grupपाल (18.4% verso 32.4%), in particolare dei maschi (14.4 verso 22.8% delle femmine fumatrici)

Tra i fumatori dichiarati di cannabis (che sono diretti interessati) il 14.2 % (verso il 6.3% dei non) dichiara un atteggiamento trasgressivo-egocentrico, un 13.3% una disposizione orientata all'influenza dei



Tra i fumatori di cannabis gli stessi tratti appaiono confermati e rinforzati: riferiscono che è giusto lasciarsi andare in gruppo il 56.3% contro il 27.4% dei non, e che l'importante è divertirsi nel 12.1% contro l'1.9%, mentre sono minori sia il rifiuto (8.5%) che la prudenza (15.2%)

pari (verso 8.6% dei non), mentre addirittura il 32.4% esprime una combinazione dei due (contro il 16.5% dei non). Solo un 12% di utilizzatori fa riferimento a motivi che combinano la responsabilità individuale con tratti trasgressivi (verso il 15.5% dei non), tra questi vi è una leggera prevalenza femminile (14.4% verso 9.8% dei maschi). Rispetto ai non utilizzatori di cannabis vi è una minore prevalenza del solo

atteggiamento responsabile (4.4% verso il 13.8%), unito alla disposizione di influenzamento del gruppo (12.9% verso il 31.9% dei non, per i quali questa combinazione è la spiegazione principale). Ed anche in questo caso tra i fumatori che esprimono questo aspetto sono proporzionalmente maggiori le femmine (14.4% rispetto all'11,4% dei maschi).

BIBLIOGRAFIA

Osservatorio Demografico 2000, Servizio Statistico dell'Amministrazione Provinciale di Modena (2001)

La popolazione modenese 1995, Servizio Statistico dell'Amministrazione Provinciale di Modena (1996).

La Valutazione Sociale delle Occupazioni, una scala di stratificazione occupazionale per l'Italia contemporanea - A. De Lillo / A. Schizzerotto - Il Mulino (1985)

Scolarità e Pendolarità degli studenti delle Scuole Medie Superiori. Anno scolastico 2000/2001 - Assessorato all'Istruzione dell'Amministrazione Provinciale di Modena (Giugno 2001)

Associazioni & Sport - Assessorato allo Sport dell'Amministrazione Provinciale di Modena (1998)

I giovani e l'amministrazione comunale di Modena - Rapporto IARD (Gennaio 1999)

Medicina delle Tossicodipendenze. N°28 Sport - Anabolizzanti - Droga, (Settembre 2000)

Metodi della Ricerca Sociale - K.Bailey, Il Mulino (1985)

TALLONE D'ACHILLE

Il Tallone d'Achille

COME PARTECIPARE SENZA FARSI MALE

**Indagine conoscitiva sugli atteggiamenti degli adolescenti modenesi
nei confronti di comportamenti a rischio, abuso di sostanze e doping**

Parte grafologica

Antonella Zauli Sajani - Laurea in Consulenza Grafologica Università di Urbino
Consulente Tecnico del Tribunale di Modena

Guido Angeloni - Laurea in Consulenza grafologica Università di Urbino
Consulente Tecnico del Tribunale di Viterbo

*“..... la grafia è come un
encefalogramma naturale
in cui si registrano
i diversi cambiamenti di onde, la frequenza, la direzione, l'intensità, la forma
e molti altri aspetti
direttamente misurabili
della nostra personalità*

*In essa possiamo osservare,
come in un film,
le diverse manifestazioni
delle nostre forze psichiche,
delle nostre attitudini,
del nostro temperamento, del nostro carattere
e della nostra personalità”*

(A. Vels)

SOMMARIO

La ricerca "Il Tallone d'Achille" ha preso in considerazione non solo le cose dette dai ragazzi, ma anche quelle scritte: i grafologi, facenti parte dell'equipe, hanno analizzato, ad una ad una, le grafie dei giovani modenesi. I modelli di scrittura sono stati poi raggruppati in alcune categorie, che hanno permesso ai due esperti di proporre una propria analisi psicologica e comportamentale dei ragazzi. Sono stati presi in considerazione 977 esempi di scrittura, sui quali sono stati incrociati più livelli di analisi. Poco meno di un terzo, cioè 283, sono stati giudicate grafie immature, il 57% con tratti di conformismo e culto dell'immagine (Squadrata), il 37% con tratti di influenzabilità (Sciatta). Complessivamente, quasi nove su dieci mostrano insufficienza di approfondimento critico (Stretto tra parole). Le definizioni tra parentesi si riferiscono, ovviamente, a tipologie di scrittura. Suscita non poca curiosità anche un 13 per cento con grafia femminile, segno di confusione dell'identità di genere per i maschi. Ed è questa una delle novità registrate, anche in confronto alla situazione dello scorso decennio. Negli anni Novanta, infatti, erano percepibili un modello maschile più variegato (ad es. il modello rambo) ed uno femminile molto omogeneo (nel senso che interessava una grande percentuale di ragazzine). Il modello grafico generalmente riscontrato oggi, comune sia a ragazzi che a ragazze, si basa essenzialmente sulla ricerca di una calligraficità costruita e convenzionale e sulla presenza dei segni grafologici "Squadrata", "Parallela", "Compita", "Stretto tra parole", "Dritta", "Stampatello", "Confusa", "Disordinata".

Vi è quasi un modello grafico unico per ragazzi e ragazze: tende sempre più a scomparire la naturale differenza tra un morfodinamismo femminile ed uno maschile e ad affermarsi invece una modalità grafica eterosessuata. Avanza, in modo più o meno consapevole, una carenza dell'identità di genere.

Si manifesta, percepibile come un obbligo, una volontà di adattamento che in realtà non si prova; la partecipazione affettiva ed emotiva è quindi solo o principalmente esteriore e si afferma l'esigenza di dissimulare i propri reali vissuti e sentimenti.

Il filo rosso che permane in tutti questi anni è il bisogno di piacere, ma mentre negli anni passati il modello ricercava la piacevolezza attraverso l'estrinsecazione di uno stereotipo femminile (con punte seduttive e civettuole), da cui ne discendevano vivacità ed amabilità di comportamento, ora punta soprattutto sulla serietà, sull'ostentazione di sicurezza e sul successo sociale. Essere "estroversi" e piacere (anche nel look del corpo) oggi indica uno status ed è un requisito per affermarsi. Il tutto comporta che dal semplice bisogno di piacere di un tempo si sia pervenuti all'imperativo di essere belli nell'immagine complessiva.

Ne discende che le adolescenti degli anni fine '80 ed inizio '90, in fondo, desideravano non crescere, mentre quelle attuali si sentono obbligate ad essere adulte, pur nutrendo gli stessi bisogni affettivi delle prime. Da ciò discende una maggiore fragilità delle ragazze di oggi.

Questo comportamento, tendenzialmente convenzionale e stereotipato, chiuso e determinato, sotto il profilo relazionale ed espressivo, rende quindi il disagio meno manifesto e facilmente riconoscibile a livello comportamentale. Il disagio pare non essere più circoscrivibile solo in categorie a rischio predefinite (es. ragazzi con basso rendimento scolastico, provenienza da ambienti socialmente svantaggiati, giovani con disturbi del comportamento) ma assume forme espressive meno dirette ed esplicite, celate magari dietro un comportamento pienamente adattato e rassicurante.

Ciò pone sostanzialmente questi problemi fondamentali, relativamente alla definizione dei tratti che possono portare a "dipendenze":

- **maggiore vulnerabilità agli eventuali insuccessi** o presunti tali e maggiore fragilità rispetto alle difficoltà;
- **presenza di un disagio più latente e sommerso**, con forte predisposizione a tratti depressivi ed a forme di somatizzazione, per considerevole presenza di ansia generalizzata (si rimarca a questo punto l'importanza della grafia come unico sintomo);

- **ricerca di** forme facilmente ottenibili e dai **risultati immediati** (quindi anche droga o sostanze dopanti), per il raggiungimento dei canoni estetici di riferimento, per il mantenimento dell'efficacia sociale ricercata e per contrastare la latente tendenza allo scoraggiamento ed alla rinuncia dell'impegno, nei confronti di mete ed obiettivi di più a lungo investimento;
- **maggiore influenzabilità** e dipendenza dalle scelte e dalle spinte motivazionali del gruppo dei pari o dell'ambiente di riferimento, per forte influenzabilità sociale.

Il disagio ed il malessere eventualmente sperimentati, inoltre, tendono ad essere negati o poco percepiti dagli stessi ragazzi, che tendono a proteggersi dietro una facciata di apparente autosufficienza e determinazione comportamentale.

A livello cognitivo, ci si affida quindi più alla memorizzazione precisa, che alla comprensione profonda e concettuale degli stimoli scolastici (ne sono testimonianza modelli di scrittura molto diffusi: Stretto tra lettere, Stretto tra parole, Compita, Stampatello, Squadrata);

Emerge quindi in conclusione, un'immagine di bravo ragazzo, apparentemente spigliato e sicuro di sé, che si sa vendere efficacemente in ambito sociale, ma che subisce molto di più le frustrazioni derivate dagli insuccessi reali o presunti, con una aggressività negativa prevalentemente autodiretta ed una autonomia reale generalmente narcisista, egocentrica: il bisogno dell'altro è finalizzato al raggiungimento dell'obiettivo.

L'universo umano che emerge da questo studio mette in luce sostanzialmente quindi uno spaccato generazionale contraddistinto da sicurezza propositiva, supportata sostanzialmente dai principi sociali del "dover essere", del "fine che giustifica i mezzi" e dal chiaro riconoscimento del fattore economico, con carenza di strumenti interni motivazionali sufficienti (valoriali, valutativi e comportamentali) ed incapacità a tollerare frustrazioni, insuccessi e rifiuti.

Sotto il profilo della socializzazione, emerge la tendenza o ad uno sbilanciamento eccessivo verso il gruppo o ad una eccessiva centralizzazione su sé stessi, con conseguente consolidamento di tratti depressivi e di somatizzazione.

Si rileva quindi l'affermazione di un conformismo legato quasi esclusivamente al culto dell'immagine e di una sostanziale incapacità a gestire e valorizzare emozioni e vissuti interni; tali aspetti in particolare possono costituire importanti segnali di rischio e predisposizione alla strutturazione di dipendenze.

Secondo noi, sono numerosi (dal punto di vista qualitativo e quantitativo) le condizioni di "pre-doping": principalmente, il forte conformismo legato ad una significativa cura dell'immagine insieme, però, ad un disorientamento interiore fondamentalmente mascherato, la fragilità dell'identità, la sostanziale immaturità ed influenzabilità rispetto al gruppo dei pari, la carenza di adeguati strumenti valutativi di protezione.

Infine, i dati consentono di tratteggiare una significativa differenza di tendenze tra ragazzi del liceo e ragazzi degli istituti tecnici e professionali. I primi, più centrati sull'impegno, sulla fermezza, sulla sostenutezza, presentano un disagio più autodiretto, una ricerca di autonomia propositiva che nasconde però una significativa confusione. I ragazzi degli istituti tecnici e professionali si contraddistinguono invece generalmente per sostanziale maggiore vivacità e spregiudicatezza, propositività e calore comunicativo, con un tentativo di autoaffermazione che fallisce di fronte all'impegno. In questo caso, si afferma una sorta di sfiducia culturale e sociale verso un ipotizzato modello familiare retrostante, nel quale è mancato il sostegno e l'esempio di fronte all'impegno preteso.

Complessivamente, *siamo in presenza di una generazione con una infondata presunzione intellettuale e una incapacità sostanziale a stare con gli altri*. Ma su tutto pare pesare l'assenza del mondo degli adulti, come efficace deterrente di condotte a rischio o troppo consumisticamente permissive e come significativo e forte promotore di percorsi educativi coerenti, stabili, centrati sull'essere e non sull'avere. O, quanto meno, sul diventare.

I ragazzi, quindi, oggi si sentono al centro del mondo e pretendono un'attenzione ed un riconoscimento,

principalmente legato a gratificazioni materiali o narcisistiche immediate. La *stereotipia comportamentale*, che nasconde un significativo disorientamento interiore, rende sostanzialmente i ragazzi più fragili, meno collaborativi e poco preparati a sostenere stress, insuccessi, e ad impossessarsi dei progetti e dei propri percorsi evolutivi.

Manca quindi nei genitori la consapevolezza che, non far mancare nulla ai propri figli, proteggerli eccessivamente, senza promuovere fortemente in loro una sana combattività, una autonomia permeabile e costruttiva, una competenza critica e motivazionale ed una solida e profonda capacità critica e valoriale, li rende spettatori soli, insoddisfatti ed insaziabili e non artefici attivi della propria vita.

APPROCCIO METODOLOGICO

Abbiamo affrontato questo progetto di ricerca sperimentale con entusiasmo ed impegno scientifico appassionato ed estremamente curioso, perchè eravamo consapevoli di partire, insieme con gli altri operatori coinvolti, per una autentica avventura della quale conoscevamo sì il punto di partenza e l'obiettivo da raggiungere, ma per la quale risultava problematico definire il cammino da percorrere.

Una certa sicurezza ci derivava dalla nostra esperienza professionale e dalla peculiarità del nostro strumento di indagine, la grafologia, così ricco di potenzialità investigative e di ricerca. L'aver poi impostato il lavoro su basi interdisciplinari, coinvolgendo anche esperti psicologi, sociologi e neuropsichiatri, ci conduceva ad ipotizzare successivi incroci ed elaborazioni dei dati raccolti utilizzando le varie metodologie.

Alcuni problemi emersi, specificazioni ed approfondimenti, resisi necessari per comprendere appieno il lavoro svolto, passaggi metodologici ed operativi seguiti e risultati estrapolati e catalogati, saranno via via illustrati nel corso di questo capitolo.

Come premessa va anzitutto affermata la piena autonomia metodologica ed interpretativa della grafologia, disciplina scientifica che indaga in modo globale, dinamico e particolareggiato, l'unità neuro-fisio-psicosomatica dell'uomo.

Per l'individuazione dei tratti di personalità essa si avvale di un metodo di indagine di grande complessità diagnostica e rigore scientifico attraverso l'esame dei segni grafici liberamente espressi dall'individuo nella scrittura (nel sistema morettiano sono stati classificati 83 segni). Ogni segno che l'individuo traccia, anche lo scarabocchio del bambino, ha un significato che coinvolge sia la sfera intellettuale-comportamentale, che quella affettivo-temperamentale e relazionale; è classificato, secondo la sua importanza psicologica, in sostanziale, modificante ed accidentale e misurato in decimi. La fase analitica consiste nella individuazione e nella misurazione dei segni presenti in una scrittura; dopo questa prima fase, i segni vengono ordinati secondo il loro valore decimale ed in modo decrescente: quelli di più alto grado diventano i dominanti. I singoli segni vengono poi esaminati in combinazione fra loro ed in relazione con i dominanti, rispetto ai quali essi si pongono come fautori (il segno B rafforza nel significato il dominante A), contrari (il segno B indebolisce nel significato il dominante A) o indifferenti.

Quanto detto viene efficacemente sintetizzato da Nicola Lamacchia con la seguente espressione: *“La rilevazione delle tendenze (segno grafologico), della loro forza espressiva (gradazione) e la dialettica tra i segni (criteri di gerarchia e di relazione), permettono di delineare un quadro della personalità che è sempre nuovo, individualizzato e che dichiarerà un gioco di forze psicosomatiche fatto di contrasto, di armonizzazione, di intensità diverse, di soluzioni di tendenze che si assommano o si asservono o si colorano reciprocamente”* (Nicola Lamacchia, Grafologia e Programmazione Neurolinguistica, Libreria Moretti Editrice, 1998).

Tale metodologia di comprensione ed approfondimento della personalità umana mira a cogliere proprio l'individualità più sfumata, anche nei tratti salienti della sua storia relazionale passata, cogliendo cambiamenti evolutivi o involutivi; in sintesi coglie l'essenza di una persona nella sua crescita e nel suo percorso di vita.

L'AMBITO DI INTERVENTO DELLA GRAFOLOGIA E SUA SPECIFICITÀ

La grafologia come scienza dell'educazione

L'ambito di intervento della disciplina non è solo di carattere conoscitivo-diagnostico, ma si qualifica di *indirizzo prevalentemente pedagogico-educativo*.

Come strumento dell'educazione, l'obiettivo della grafologia è favorire lo sviluppo e l'armonizzazione delle caratteristiche soggettive, in sintonia con l'ambiente. Da questo punto di vista, *le categorie che maggiormente interessano sono quelle dell'equilibrio delle tendenze, quindi quelle del benessere personale (sentimento di auto soddisfazione, che poggia sull'autorealizzazione intesa nel modo prima specificato) e quelle dello squilibrio delle istanze di personalità o del malessere esistenziale*, piuttosto che quelle di normalità e patologia. Ne è che la consulenza grafologica è uno strumento utile per chiunque svolga compiti pedagogici nei confronti della persona e/o del sistema relazionale (ad esempio, la famiglia), oppure per chi abbia le possibilità di "autoeducarsi". Ne discende che, nel momento in cui la persona o il contesto relazionale che la interessa rientrano nel campo che è inteso come patologico, la consulenza grafologica può svolgere solo la funzione di invitare l'interessato a rivolgersi presso uno specialista della terapia psicologica o psichiatrica.

La grafologia ha una sua particolare e specifica missione diagnostica, conferitale dal peculiare oggetto d'indagine, la scrittura, la quale *permette di riconoscere precocemente eventuali fattori di disagio, spiegare eventuali segnali di sofferenza psicosomatica e scoprire le cause profonde delle varie forme di insoddisfazione e malessere psicologico*.

Scopo ed utilità della grafologia in ambito educativo

La grafologia è prima di tutto al servizio del benessere della persona, nel suo percorso di crescita individuale e di adattamento relazionale interpersonale e si rivela strumento conoscitivo estremamente funzionale e capace di rispondere agli interrogativi ed agli obiettivi di questa ricerca. Il contributo di conoscenza che la grafologia, per sua natura, può dare a tutte le problematiche umane, ma in particolare a quelle proprie dell'età evolutiva, si può sintetizzare come segue: *essa contribuisce a condurre ad effetto il potenziale delle risorse affettive ed intellettive iscritte nel singolo per promuovere lo sviluppo armonico, soddisfacente, autonomo, progressivo e creativo della personalità*. Individuando i bisogni, le fragilità, le risorse inesprese e le modalità di reazione e relazione degli individui, la grafologia può contribuire fattivamente a comprendere come meglio interagire con i ragazzi, offrendo spunti didattici, relazionali, comunicativi, educativi a genitori ed insegnanti ed aiutando le agenzie educative a svolgere il loro compito in modo più sereno, consapevole ed incisivo.

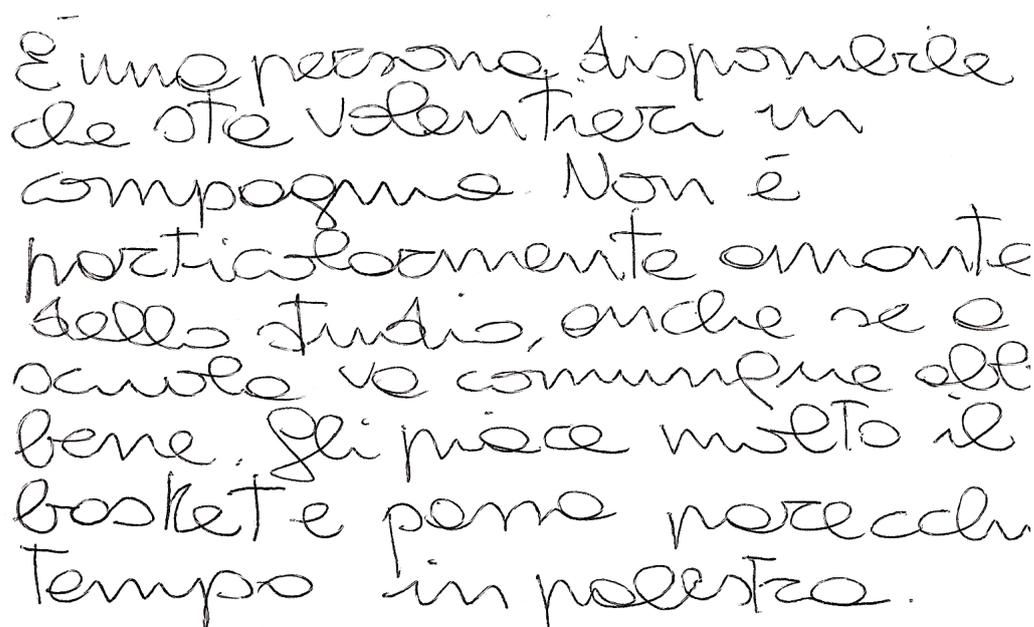
Peculiarità e limiti del "test grafologico"

Le virgolette del sottotitolo sono enfaticamente volute, per evidenziare che *la scrittura*, come è logico, non è un test di personalità (ciò è un altro elemento che rende autonoma la grafologia dalla psicologia). L'investigazione grafologica si afferma per la sua economicità, che consiste nella semplicità protocollare, perché non interviene sul soggetto in modo diretto, richiedendone la collaborazione o la partecipazione attiva e non innesca quindi nessuna situazione artificiale che può compromettere la piena validità del risultato o essere vissuta in modo invasivo, problematicizzante o, ancor più, patologizzante. Vi è di più: ribadisce l'economicità anche il fatto che *il medesimo saggio grafico (ossia la scrittura in osservazione) può essere esaminato sotto molteplici punti di vista*. Anche quest'ultimo aspetto è proprio e peculiare dello strumento grafologico, perché, al contrario di un test, la scrittura non è "tarata" secondo lo specifico punto di vista dell'osservatore. Essa è un'esperienza irripetibile, giacché intima, ossia specifica ed individuale in ciascun scrivente e rivela suggerimenti preziosi sul suo passato, individuando, nel contempo, fragilità e risorse che potrebbero influenzare il suo futuro.

Ne è che dallo stesso saggio grafico è possibile ricavare un insieme quasi inesauribile di "informazioni",

relative sia all'organizzazione intellettuale, sia agli aspetti temperamentali e sia all'organizzazione della personalità e sia al comportamento, sebbene non consenta di rilevare alcuni aspetti importanti (beninteso, oltre al fatto che ogni essere umano è ineffabile nella sua più intima, ossia peculiare, essenza) che è bene precisare.

Sorprenderà, ma la scrittura non rivela né il sesso, né l'età dello scrivente. Ciò non significa che la grafia non abbia una propria fisionomia, ossia che non abbia un sesso e un'età. Vi sono scritture femminee in uomini (Fig.1) e scritture maschiline in donne (Fig.2); analogamente vi sono grafie infantili che appartengono ad adulti (Fig.3), oppure grafie apparentemente mature che sono di persone relativamente giovani (Fig.4), come, al contrario, grafie di soggetti di ottanta anni che sembrano vergate da trentenni. Le ragioni di un tale fenomeno sono evidenti in sé: sono coinvolti molteplici aspetti che attengono la fissazione ad uno specifico e primitivo stadio evolutivo, l'identità di genere (Fig. 1), nonché la struttura biotipologica e lo stato di salute. In altre parole, *la scrittura rivela il sesso e l'età psichiche e non già quelle biologiche*. Ne è che l'analisi grafologica non consente neanche di identificare lo stato di salute di un soggetto, sebbene in quest'ultimo periodo, relativamente ad alcune patologie, siano in corso numerosi studi che confermano precedenti sperimentazioni ed intuizioni. A tale proposito, citiamo una sperimentazione, che ci sta coinvolgendo direttamente, condotta insieme all'Istituto superiore della sanità, relativa al Parkinson, come anche altre ricerche su Alzheimer, depressione (I. Conficoni), anoressia, sindrome di Turette ed attacchi di panico (Dott. S. Deragna), ecc.. Per ultimo, va aggiunto che *lo strumento grafologico indaga a livello qualitativo, non già quantitativo*. Ciò comporta che sa qualificare, ad esempio, un'ottima memoria, ma non sa distinguere il "Pico della Mirandola", ed analogamente sa cesellare in un modo molto raffinato il disagio psichico, ma non può "diagnosticare" automaticamente il modo in cui tale disagio si manifesta concretamente e specificatamente. In definitiva, nel campo delle diagnosi la grafologia può proporre solo ipotesi. Per contro, però, una volta conosciuta una diagnosi, lo strumento grafologico consente di cogliere lo specifico individuale del soggetto, distinguendolo nella sua individualità da altri affetti dalla stessa patologia. Vi è di più, come già scritto, l'osservazione grafologica consente dei follow-up sia a ritroso, per comprendere come si è pervenuti al malessere psichico, sia nel futuro, per monitorare i progressi della terapia psicologica o psichiatrica.



È una persona disponibile che sta volentieri in compagnia. Non è particolarmente amante dello studio, anche se a scuola va comunque all bene. Gli piace molto il basket e pensa potrebbe tempo in palestra.

Figura 1 (M, 16 anni, n. 933) – Scrittura molto curvilinea, accurata, con gli ovali letterali notevolmente rigonfiati, contraddistinti da una ricercata piacevolezza grafica innaturale ed artificiale (Compita, Artificiale, Solenne, Ampollosa). L'andamento grafico di questa scrittura maschile è quindi chiaramente femminile e narcisista. Problematiche nell'identità di genere

D65 - Un amico che ti vuole bene come ti descriverebbe in una lettera?

È una ragazza simpatica e socievole, molto espansiva e
 chiacchierosa. Una scherzosa e disinvolta ma è molto
 responsabile e adulta. Oltre che studiare aiuta i suoi
 genitori nella gestione dei ragazzi, soprattutto nell'ambito dei figli;
 che lei ama, (in questo periodo) del Natale e nell'ambito degli alimenti
 per gli animali. Lei allora gli angeli e le bombole in polvere.



Figura 2 (F, anni, n. 846) – Scrittura fondamentalmente angolosa e maschile, con caratterizzazione infantile e presenza di dolorose contrazioni emotive (Intozzata II, Filiforme, Calibro piccolo) e congestioni mentali ed operative (Titubante, Tentennante, Stentata, Angolosità). Contesto sofferto, contratto, con indici di problematiche nell'identità di genere.

Fare arroscolare cipolle con olio
 tagliare porri e striscioline verticali,
 cuocere con vino bianco aggiungere pomodori
 e striscioline; insaporire con sale
 origano edolo cuocere il tutto almeno
 un'ora. Aggiungere seque se occorre.
 Primi di semine nelle paste mettere
 brasimelle formaggi e pezzi come
 grane + eucalyptus olandese o mozzarella
 e un po' di pane

Figura 3 (F, 50 anni) – Contesto grafico immaturo (Compita), poco personalizzato, curvilineo (Curva e Largo di lettere), ma insicuro (Titubante), instabile (Tentennante) e fondato su attese di gratificazione, sostegno ed incoraggiamento affettivo (Non omogenea del calibro e della pressione) che, seppur giustificate da un suo investimento affettivo sugli altri gratuito e pienamente disponibile, risultano amplificate e, per questo, costantemente disilluse.

Questa montagna, è particolarmente
bella per tutte gli animali che vi
abitano; e per questo mi piace molto.
Gli stambecchi sono molto belli
perché hanno una pelliccia
marroncina come le marmotte
e le corna arricciate all'indietro.
Il lago BRAIS - è circondato
da montagne maestose!

Figura 3 (M, 55 anni) – Contesto molto pretenzioso, egocentrato, possessivo, violento ed infantile in scrittura adulta (Grossa, Ricci vezzosità, Non omogenea Curva/angolosa, Aste a sinistra, Intozzata II, Impulsiva, Ricci Mitomania, Aggrovigliata, Stentata). I bisogni di considerazione e la ricerca dell'altro (pendente, Titubante, Tentennante, Largo di lettere) sono mascherati dietro un comportamento autoritario ed estremamente critico, privo di un adeguato senso della realtà, che investe totalmente sull'altro la responsabilità dei propri errori.

la « Mita » di Raffaele
de, di quondam al Polari
pochi per esultare
la chi ha...

Figura 4 (M, 8 anni) – Scrittura molto personalizzata e vivace, vibratile e ricettiva in un bimbo di 8 anni. Lo scrivente, molto maturo per la sua età ed immediato nella comprensione, bisogno di continui stimoli e di mantenere sollecitata la sua attenzione, viene segnalato perché a scuola si distrae facilmente e non studia. L'alto livello intellettuale, sia nella comprensione immediata dei contenuti proposti, sia nell'elaborazione intuitiva ed originale dei medesimi, richiede infatti dei ritmi ed un'attenzione didattica mirata particolare. Tale contesto grafico rivela quindi la necessità di un investimento intellettuale e relazionale su di lui privilegiato, considerando nel contempo il fatto che la sua affettività, i suoi bisogni di appoggio e rassicurazione rimangono pur sempre quelli di un bimbo di 8 anni.

PREVENZIONE

Il disagio nell'ottica grafologica

La proposta grafologica si basa essenzialmente sulla concezione ed affermazione della grafologia come scienza umana autonoma, dotata di strumenti e metodi teorici ed operativi propri, di ricerca sperimentale e pratica clinica, che le consentono di attuare un processo di osservazione e riflessione completo, verificabile, indipendente, ma condivisibile con altri tipi di approcci.

La specificità di tale strumento estremamente flessibile e dinamico, consente di allargare il campo di osservazione anche alle modalità relazionali del sistema familiare o scolastico, con cui la personalità in evoluzione interagisce e che costituiscono la imprescindibile controparte attiva e progettuale del dialogo affettivo, propositivo ed esperienziale del ragazzo.

In tale contesto di relazioni significative, è importante valutare ad esempio, oltre alla coerenza di messaggi educativi, anche la congruità con cui si esplicano, rispetto all'ambiente di riferimento, i bisogni, le aspettative, i valori, le percezioni reciproche, l'identificazione delle priorità e degli obiettivi globali ed individuali, del ragazzo. In grafologia dell'età evolutiva si parla di personalità in evoluzione e non già in formazione, per evidenziare come non esista una proposta definita di "personalità integrata" utile per chiunque, stabilita a priori. L'evoluzione di una personalità armonica, capace di valida autorealizzazione in sintonia con l'ambiente, infatti, poggia sullo sviluppo delle potenzialità soggettive. Porre l'accento sulle potenzialità, in ultima analisi, significa individuare le caratteristiche temperamentali del ragazzo, ossia gli aspetti di personalità che si ritengono innati. Questi aspetti, in definitiva, sono gli elementi sui quali poggiare un progetto educativo che tenga conto dell'intimo della persona, rispettandone le inclinazioni e i bisogni oggettivi di personalità.

Lo strumento grafologico consente di evidenziare sia gli aspetti temperamentali e sia il derivato delle esperienze evolutive. Nella personalità non armonica esiste sempre un divario tra ciò che un soggetto avrebbe potuto essere e ciò che invece è. In tale personalità, in definitiva, è ravvisabile l'esperienza di una persona che è insoddisfatta in quanto non vive la sua vita, ma quella stabilita da altri, ossia quella programmata per lei dalle varie agenzie educative (spesso, per altro, in modo incoerente). Per queste ultime si pone la necessità di uno strumento di approccio all'età evolutiva che consenta di conoscere lo specifico individuale del singolo giovane e di accompagnarne in modo coerente l'evoluzione.

Si può parlare di disagio, da un punto di vista strettamente grafologico, quando si ha una personalità non armonica (ossia che nella sua organizzazione o disorganizzazione contraddice i suoi bisogni più intimi) ed è ben evidente a chi ci ha letto sinora che tale definizione è molto distante dal concetto di patologico o di quant'altro si avvicini a quest'ultimo.

La scrittura come mezzo per scoprire il disagio non manifesto

E' proprio nel comportamento e nel disagio (malessere) non manifesto, cioè non anticipato da segnali o manifestazioni evidenti o di chiara lettura (che se non "trattato" in tempo può risolversi anche in manifestazioni patologiche) che si colloca la più autentica forza e peculiarità diagnostica specifica della grafologia.

La scrittura non ha possibilità di mascheramento, perché è il frutto di un gesto autentico personale e l'indagine grafologica consente di cogliere la "verità" nascosta dietro le parole e gli atteggiamenti espressi.

La scrittura è una manifestazione di sé che cambia continuamente. Ha un valore di sintesi storica personale indiscutibile, in quanto registra dinamicamente ed empiricamente il frutto e l'incontro della propria costellazione ricettivo-intellettuale con il valore e le modalità educative delle figure affettive significative. Descrive l'evoluzione della personalità, partendo dallo scarabocchio ed evidenza, in ogni fase della vita, le risorse, le potenzialità, le paure, i disagi, le fragilità, gli sforzi ed i progressi del suo esecutore. La grafia,

dunque, “accompagna il cammino” della persona e ciò che la grafologia teorizza come approdo ideale di tale tragitto è costituito dal raggiungimento della maggiore soddisfazione e dell'equilibrio personale possibile.

La scrittura quindi ha un valore proiettivo che ognuno costruisce inconsciamente da sé stesso (Giacometti F., 1992): la grafologia, in tal senso, non ha solo un valore descrittivo della personalità in tutte le sue componenti intellettive, temperamentali, relazionali e comportamentali, ma soprattutto si afferma come disciplina capace di evidenziare il disagio (malessere) ed individuare le risorse personali necessarie per promuovere la piena e libera valorizzazione di sé dell'individuo (benessere, autosoddisfazione), in un'ottica prima di tutto preventiva e formativa.

A volte è infatti prima di tutto la scrittura a parlare per noi, svelando inconsciamente il nostro disagio prima ancora che ne siamo pienamente consapevoli o chiarendocene la natura, quando le nostre sensazioni sono ancora molto confuse ed indistinte; è per questo che può essere a volte uno tra i più importanti segnali d'allarme, soprattutto ad esempio in età evolutiva, nelle situazioni in cui il ragazzo, apparentemente ben adattato, non manifesta apertamente le sue tensioni o le sue insoddisfazioni.

La “previsione”

In un'ottica preventiva, è possibile riconoscere e rilevare alcune problematiche profonde, che possono restare latenti per molto tempo, mentre la scrittura ne evidenzia precocemente la presenza, come ad esempio tratti depressivi o di aggressività, ma soprattutto la valutazione grafologica può anticipare il rischio di un'ulteriore evoluzione asociale o antisociale, eterodiretta o rimuginata, dei medesimi segni di allarme rilevati.

La grafologia è quindi una possibilità concreta, facilmente e spontaneamente disponibile anche per genitori e referenti educativi, non invasiva, per cogliere, anche in fase di latenza, le tendenze problematiche nella loro intensità, nelle loro modalità dinamiche e nei loro orientamenti.

Non si può prevedere in quale tipo di azione sfocerà, ad esempio, un determinato atto di aggressività, ma si può prevedere un'evoluzione con prevalente direzione asociale, antisociale o disadattiva, con l'indicazione cioè degli elementi che tendono a limitare il pieno equilibrio intellettuale, temperamentale e comportamentale.

Se, a volte, per sondare adeguatamente la natura delle problematiche adolescenziali, occorrono numerosi test e colloqui, attraverso il materiale grafico, può essere messo a fuoco il quadro complessivo di una situazione, spesso con la possibilità ulteriore, tra l'altro, di risalire al materiale grafico degli anni precedenti, ripercorrendo così, anche a ritroso, la storia evolutiva personale, nella ricerca del momento più significativo in cui si è manifestata la sofferenza. Nello stesso tempo, è possibile anche osservare il progresso nel decorso di tempo di un'azione educativa e/o riabilitativa, “monitorando” l'evoluzione della grafia del soggetto interessato.

La comprensione della personalità, in particolare nel suo periodo formativo, non si esaurisce quindi, nella definizione di come essa si manifesta nel momento in cui viene indagata, ma proietta sostanzialmente tutte le proprie potenzialità progettuali e/o diagnostiche nella considerazione di ciò che essa potrebbe essere, cioè nell'investimento sulle potenzialità individuali.

Per tutti i motivi sopradetti, attraverso lo studio di “linguaggio”, forme comunicative, aspettative e valori di investimento principali della fascia generazionale specifica presa in esame, si cercherà di arrivare a spiegare le varie forme di disagio che sperimentano i giovani oggi.

LA RICERCA

Obiettivi della ricerca

1. Conoscere gli atteggiamenti ed i modelli comportamentali generali degli adolescenti modenesi
2. Conoscere e verificare i bisogni prevalenti e gli elementi di disagio degli adolescenti, i quadri di personalità maggiormente a rischio, sia sotto il profilo comportamentale manifesto, sia per quanto riguarda un più ampio profilo personale.
3. Valutare la predisposizione a strutturare dipendenze in senso generale e specifico, con riferimento alla letteratura psicologica e grafologica più aggiornata relativa agli argomenti oggetto dell'indagine, sulla base delle ricerche sperimentali già effettuate in campo grafologico e degli elementi di rischio riconosciuti come più incidenti.
4. Fornire elementi predisponenti operativamente utilizzabili nella definizione di progetti educativi di prevenzione

Nelle pagine precedenti e nell'ultimo paragrafo abbiamo definito i limiti e le potenzialità dello strumento di indagine che abbiamo utilizzato nella presente ricerca: se ne deduce che gli obiettivi di cui sopra sono perseguibili con l'osservazione grafologica di personalità. Coerentemente con le potenzialità di quest'ultima, inoltre, la ricerca si è strutturata a più livelli. Uno di approfondimento prettamente *individuale*, più consono e proprio dello strumento grafologico, ed uno invece di identificazione degli atteggiamenti e delle *tendenze generazionali*, tramite l'*elaborazione statistica dei dati precedenti*. Abbiamo considerato, infatti, *simultaneamente e sincreticamente i bisogni, le aspettative, le risorse intellettive ed affettive, le difficoltà, i meccanismi di difesa utilizzati, il grado di insoddisfazione di ogni ragazzo, raggiungendo così, pur in assenza di una adeguata conoscenza del contesto ambientale di riferimento e delle relazioni familiari significative, una previsione di rischio evolutivo e di strutturazione di disagio ragionevolmente ipotizzabile e preventivabile*. Di conseguenza, l'analisi del disagio giovanile si è svolta ad ampio raggio, in tutte le sue espressioni e multifattorialità. Ne è che il materiale raccolto si presta per molte osservazioni e rielaborazioni possibili (anche future), soprattutto se considerato in una prospettiva di incrocio e confronto di dati con gli altri operatori.

Metodo di indagine

Di ogni scrittura sono stati rilevati i segni grafologici maggiormente significativi delle caratteristiche intellettive, temperamentali, affettive e comportamentali. I dati sono stati inseriti in un database secondo la tabella allegata (Fig. 5). Per ogni scrittura l'obiettivo perseguito è stato quello di fornire la maggiore completezza e complessità elaborativa possibile, sia a fini conoscitivi di approfondimento del singolo soggetto, sia a fini statistici. La tabella, inoltre, ha consentito di mantenere sempre per ogni campione di scrittura un'ottica di approfondimento sia longitudinale, sia trasversale e ha in sé la possibilità di essere letta ed interpretata a più livelli, a scopo di chiarezza e leggibilità interpretativa, anche da parte di non grafologi.

La tabella è divisa in due parti: una prettamente grafologica, che richiama i vari segni grafologici, nella loro qualità ed intensità di presenza specifica per ogni saggio, ed una espressa in tratti psicologici, facenti diretto riferimento alla prima sezione. La seconda parte può inoltre rendere possibile una futura condivisione o scambio di dati ed informazioni con gli altri esperti, consentendo di recuperare un linguaggio comune.

L'elaborazione effettuata consente di estrapolare un quadro interpretativo completo del singolo soggetto, derivato dalla combinazione dei singoli segni fra loro e dalla definizione dello specifico contesto morfodinamico di riferimento, come anche, a livello più generale e statistico, i segni maggiormente presenti in tutto il campione, unitamente ai loro diretti significati psicologici e simbolici.

Codice: 1	Scuola: ITP turistico Cavazzi
Fision. graf:	Età: 15
Completo?:	M/F: F
	Graf.: Segnalato:

Identità gen.:		Identità pers.:	
Emotività		Atteg. interiori - Ben/Maless.	
Ipersensibilità:	Estr./intr.:	Ansia:	Sicurezza:
Impressionab.:	Aper./Chius:		
Var. emot. °:	Autostima:		

Comportamento	
Spontaneità	Aggressività
Inib./Lib.ten.:	Aggre.(S/N):
Diso/Instint.:	Aggr.(ct/aul):
Cessione.:	Prepot./Soc.:
Imp/Attes.:	Intran./Rem.:
Aut/Infl.:	Autoproposizione
	Conf./Anti conf:
	Super./Infer:
	Sicur./Insi.:
	Diffidenza:
	Fobie (contat.):
	Timidezza:
	Adatt./Inad:
	Social/Asoc.:
	SU/Inst.com*:
	Imp/distimp:

Cognitivo	Rischi
Superficialità:	Ossessività:
Ipercritica:	Dipendenze:
Indistinzione:	Alimentari:
Imp.sco(S/N/D):	Depres.(tratti):
Diff. comunic.:	Perfezion.:
Analisi/sintesi:	Empatia no:
Difficoltà appr:	
Inalito:	
Ragionamento:	
Giud/es. rea:	

Aggrovigliata:	Aste rette:
Confusa:	Aste dx:
Sciatta:	Aste sn:
Disordinata:	Parallela:
Accurat.:	Squadrata:
Compita fall:	Mantiene L.:
Artificiale:	Discendente:
Mitom.introv.:	Ascendente:
Righe strette:	Inclinazione:
	Apertura a c.:
	No.om.:

Ugua/Disug.:	Titubante:
Scattante:	Tentennante:
Lenta:	Stentata:
Impaziente:	Staccata:
Impulsiva:	Ritoccata:
Spigliata:	Chiar/Oscur.:

L.di:	Filif./Intoz. I:
L.ti:	Intozzata II:
L.tp:	Gross.(tes/cos):
Addos.:	Grossolana:

Curva:	Convoluti:
Angoli A:	Accartocc.:
Triangoli:	Estesa:
Angoli B:	Flessuosa:
M e N angol.:	

Calibro:	Minut/Minuz.:
Ampollosa:	Spavalda:
Solenne:	Allungata:

Note esplic.:	Zona:
	Arcuata:
	Stampat.:
	Stamp. min.:

R. Amman.:
R. Confus.:
R. Flemma:
R. Mitom.:
R. Nascond.:
R. Sobrietà:
R. Soggett.:
R. Spavald.:
R. Stentat.:
R. Vezzos:

Figura 5 - Tabella elaborazione dati

IL CAMPIONE

Composizione

Abbiamo organizzato il campione dei ragazzi da analizzare in più aree (Tabella n. 1), scomponendolo secondo il sesso, il tipo di scuola e le fasce di età. E' chiaro quale è stato il nostro intento: abbiamo voluto esaminare se le tendenze siano omogenee o meno rispetto a ciò che è possibile osservare per l'oggi e a quanto sia possibile ipotizzare per il prossimo futuro, attraverso l'analisi dell'andamento dei fattori di rischio nelle fasce d'età più alte.

Per questioni attinenti a criteri di rigore metodologico, non abbiamo esaminato le scritture che per la loro lunghezza sono sembrate insufficienti. Ne è che le grafie che non è stato possibile grafologare sono quelle

Tabella n. 1 - Il campione totale										
Totali	Maschi	%	Femmine	%	Liceo	%	Ipsia	%	Altri	%
1204	634	53	570	47	390	32	216	18	598	50

riepilogate nella Tabella n. 1B, mentre sono state considerate 1051 schede, pari all'87% del campione. Si può notare che solo il 2% delle femmine ha evaso la consegna, contro il 21% dei maschi (Tab. 1B).

Tabella n. 1b - NON GRAFOLOGABILI (Percentuali sul totale dei campioni interessati)										
Totali	Maschi	%	Femmine	%	Liceo	%	Ipsia	%	Altri	%
153	130	21	23	2	18	1	53	4	82	14

Tabella 1c - Grafologati (Per fasce di età e scuole - Valori numerici)									
Età	Composizione campione maschile				Composizione campione femminile				
	Totale	Liceo	Ipsia	Altre	Totale	Liceo	Ipsia	Altre	
14/15	180	71	23	86	261	119	36	106	
16	78	12	10	56	56	8	17	31	
17	35	10	6	19	17	10	1	6	
18	156	53	17	86	188	80	25	83	
>18	55	8	18	29	25	1	10	14	
Totali	504	154	74	276	547	218	89	240	

Distribuzione percentuale dei segni grafologici valutati

La tabella 2 evidenzia la distribuzione percentuale dei segni indagati

Tabella n. 2 - Distribuzione dei segni grafologici (Valori percentuali di presenza nei campioni grafologati)											
Segni grafologici	Totali			Scuole			Fasce di età				
	Mas.	Fem.	Totale	Liceo	Ipsia	Al.	14/15	16	17	18	> 18
Lettere addossate	97	95	99	97	96	97	97	95	98	98	99
Curva	96	94	98	97	99	95	97	94	100	96	98
Ltl < 5/10	96	92	99	95	96	96	96	96	98	95	94
Titubante > 3/10	94	97	92	92	93	96	95	92	94	93	99
Ltp < 5/10	91	86	96	95	91	89	93	90	88	92	86
Tentenn. > 3/10	90	95	86	87	91	93	89	93	88	89	98
Accartoc. >3/10	89	84	93	93	77	90	89	84	77	93	86
Aste a des. >3/10	77	73	82	78	73	78	76	81	67	79	83
Filiforme	72	78	67	73	69	72	75	69	58	73	71
Squadrata	71	61	81	76	68	69	72	68	85	72	61

**Tabella n. 2 - Distribuzione dei segni grafologici
(Valori percentuali di presenza nei campioni grafologici)**

	Totali			Scuole			Fasce di età				
Ld > 4/10	69	58	78	69	74	67	70	60	62	72	69
Sterzata > 2/10	65	78	52	64	63	66	66	69	62	62	66
Righe strette	58	40	75	65	48	56	61	49	48	61	49
Intoz. II m. > 2/10	53	55	51	51	55	54	54	57	58	53	40
Confusa	53	41	64	56	47	53	58	46	44	53	41
Dritta	52	58	47	49	50	56	47	49	52	58	63
Parallela	52	38	65	60	47	48	54	49	50	54	41
Compita	51	36	65	60	41	47	51	40	42	57	46
Rovesciata	47	40	53	50	50	43	51	51	44	41	38
Scattante > 2/10	46	55	39	39	48	51	45	49	52	45	53
Ascendente	43	37	49	46	43	41	41	38	37	48	48
Calibro alto	39	35	43	36	48	39	41	46	40	36	38
Sciatta	39	57	25	30	46	44	41	44	40	34	43
Discendente	38	44	32	32	45	41	39	49	46	33	30
Trasandata	38	53	24	30	46	41	41	51	42	30	35
Impaziente > 2/10	37	46	29	35	39	38	36	36	35	38	41
Impaziente	37	46	29	35	39	38	36	36	35	38	41
Staccata > 4/10	36	36	37	34	39	37	37	37	25	36	41
Stampatello	35	32	37	28	43	38	36	43	42	30	38
Calibro medio	35	36	33	36	36	34	35	31	37	37	29
Zona media	33	17	48	40	25	30	33	29	21	38	24
Ld < 5/10	31	42	22	31	26	33	30	40	38	28	31
Mantiene il rigo	31	29	33	35	24	30	32	24	25	33	31
Aste rette > 3/10	30	27	32	33	27	28	30	22	31	34	19
Disordinata	29	37	22	23	35	32	28	33	38	26	35
Aggr. ovigliata	27	30	25	24	24	30	27	25	23	29	28
Uguale	27	15	38	35	16	25	30	25	17	28	18
Aste c. a s. > 3/10	27	31	23	23	37	27	29	25	33	22	38
Calibro piccolo	26	39	12	28	17	27	24	25	23	27	34
Disuguale metod.	25	27	23	23	22	28	22	22	27	28	29
Am pollosa	24	13	33	20	32	23	27	22	10	23	16
Intozzata I > 5	23	15	30	23	25	22	21	22	29	24	21
Minuziosa	22	31	14	23	15	24	21	22	23	23	25
Spigliata	20	21	18	20	20	20	15	22	27	23	23
Lenta	18	19	17	17	16	20	22	16	19	15	13
Artificiale	15	12	18	13	12	17	16	21	13	13	9
Triangolo	14	16	12	12	12	16	11	19	12	17	14
Angoli A > 5	9	12	6	9	3	11	7	13	8	10	9
Mitoma. introversa	8	4	12	9	4	8	8	8	6	8	3
Impulsiva > 3/10	7	11	4	6	4	9	6	9	12	8	9
Solenne	7	5	9	9	3	6	6	4	6	9	6
Grossa	5	7	2	4	4	5	4	7	13	3	6
Gettata via	5	7	3	4	3	5	3	4	8	5	10
Veloce	5	7	3	4	3	5	3	4	8	5	10
Allungata	4	4	4	6	1	3	4	3	2	3	8
Angoli B > 5/10	4	5	2	4	1	5	4	4	0	5	3
Artritica	4	6	1	4	2	3	5	3	4	3	1
Spavalda	3	3	4	3	2	4	3	6	4	3	4
Pendente	3	4	1	3	3	3	2	4	10	2	5
Studiata	2	1	3	2	1	3	2	4	0	4	0
Minuta	2	2	1	1	1	2	1	0	2	2	4

Tabella n. 2a - DISTRIBUZIONE DEI SEGNI GRAFOLOGICI**Ordinati per maschi e femmine - (Valori percentuali di presenza nei campioni grafologici)**

Segno	Maschi	Segno	Femmine
Lettere addossate	95	Lettere addossate	99
Curva	94	Ltl < 5/10	99
Ltl < 5/10	92	Curva	98
Titubante > 3/10	97	Ltp < 5/10	96
Ltp < 5/10	86	Accartocciata > 3/10	93
Tentemante > 3/10	95	Titubante > 3/10	92
Accartocciata > 3/10	84	Tentemante > 3/10	86
Aste conc. a destra > 3/10	73	Aste conc. a destra > 3/10	82
Filiforme	78	Squadrata	81
Squadrata	61	Ldl > 4/10	78
Ldl > 4/10	58	Righe strette	75
Stentata > 2/10	78	Filiforme	67
Righe strette	40	Parallela	65
Intozzata II modo > 2/10	55	Compita	65
Confusa	41	Confusa	64
Dritta	58	Rovesciata	53
Parallela	38	Stentata > 2/10	52
Compita	36	Intozzata II modo > 2/10	51
Rovesciata	40	Calibro alto	43
Scattante > 2/10	55	Ascendente	49
Ascendente	37	Zona media	48
Calibro alto	35	Dritta	47
Sciatta	57	Scattante > 2/10	39
Discendente	44	Uguale	38
Trasandata	53	Stampatello (maius. e min.)	37
Impaziente > 2/10	46	Staccata > 4/10	37
Impaziente	46	Calibro medio	33
Staccata > 4/10	36	Mantiene il rigo	33
Stampatello (maius. e min.)	32	Am pollosa	33
Calibro medio	36	Discendente	32
Zona media	17	Aste rette > 3/10	32
Ldl < 5/10	42	Intozzata I > 5	30
Mantiene il rigo	29	Impaziente > 2/10	29
Aste rette > 3/10	27	Impaziente	29
Disordinata	37	Aggrovigliata	25
Aggrovigliata	30	Trasandata	24
Uguale	15	Sciatta	25
Aste conc. a sinistra > 3/10	31	Aste conc. a sinistra > 3/10	23
Calibro piccolo	35	Disuguale metodico	23
Disuguale metodico	27	Ldl < 5/10	22
Am pollosa	13	Disordinata	22
Intozzata I > 5	15	Spigliata	18
Minuziosa	31	Artificiale	18
Spigliata	21	Calibro piccolo	17
Lenta	19	Lenta	17
Artificiale	12	Minuziosa	14
Triangolo	16	Triangolo	12
Angoli A > 5	12	Mitomania introversa	12
Mitomania introversa	4	Solenne	9
Impulsiva > 3/10	11	Angoli A > 5	6

Tabella n. 2a - DISTRIBUZIONE DEI SEGNI GRAFOLOGICI
Ordinati per maschi e femmine - (Valori percentuali di presenza nei campioni grafologati)

Solenne	5	Impulsiva > 3/10	4
Grossa	7	Allungata	4
Gettata via	7	Spavalda	4
Veloce	7	Studiata	3
Allungata	4	Gettata via	3
Angoli B > 5/10	5	Veloce	3
Artritica	5	Angoli B > 5/10	2
Spavalda	3	Grossa	2
Pendente	4	Artritica	2
Studiata	1	Pendente	1
Minuta	2	Minuta	1

Tabella n. 2b - DISTRIBUZIONE DEI SEGNI GRAFOLOGICI
Ordinati per segni - (Valori percentuali di presenza nei campioni grafologati)

Segno	Maschi	Femm.	Segno	Maschi	Femm.
Accartocciata > 3/10	84	93	LdI > 4/10	58	78
Aggrovigliata	30	25	Lenta	19	17
Allungata	4	4	Lettere addossate	95	99
Am pollosa	13	33	Ltl < 5/10	92	99
Angoli A > 5	12	6	Ltp < 5/10	86	96
Angoli B > 5/10	5	2	Mantiene il rigo	29	33
Artificiale	12	18	Minuta	2	1
Artritica	5	2	Minuziosa	31	14
Ascendente	37	49	Mitomania introversa	4	12
Aste conc. A destra >3/10	73	82	Parallela	38	65
Aste conc. A sinistra > 3/10	31	23	Pendente	4	1
Aste rette > 3/10	27	32	Righe strette	40	75
Calibro alto	35	43	Rovesciata	40	53
Calibro medio	36	33	Scattante > 2/10	55	39
Calibro piccolo	35	17	Sciatta	57	25
Compita	36	65	Solenne	5	9
Confusa	41	64	Spavalda	3	4
Curva	94	98	Spigliata	21	18
Discendente	44	32	Squadrata	61	81
Disordinata	37	22	Staccata > 4/10	36	37
Disuguale metodico	27	23	Stampatello (maius. e min)	32	37
Dritta	58	47	Sterzata > 2/10	78	52
Filiforme	78	67	Studiata	1	3
Gettata via	7	3	Tentermente > 3/10	95	86
Grossa	7	2	Titubante > 3/10	97	92
Impaziente	46	29	Trasandata	53	24
Impaziente > 2/10	46	29	Triangolo	16	12
Impulsiva > 3/10	11	4	Uguale	15	38
Intozzata I > 5	15	30	Veloce	7	3
Intozzata II modo > 2/10	55	51	Zona media	17	48
LdI < 5/10	42	22			

LA DISTRIBUZIONE DEI SEGNI NEI CAMPIONI MASCHILE E FEMMINILE

Primo commento

Consultando le Tabelle 2, 2a e 2b si può notare che il segno Curva¹, sia nei maschi, sia nelle femmine, interessa quasi la totalità del campione e ciò ovviamente assume un significato positivo. Gli Angoli A e B sopra media (che escludono Curva), infatti, sono rappresentati in percentuali basse e con un'intensità di presenza analoga a quella che compare nella popolazione adulta.

I dati evidenziano che il campione femminile si distingue da quello maschile per la forte incidenza degli indici grafologici Righe strette², Zona media³ e Compita⁴ (Fig. 6). Questi segni qualificano uno spaccato femminile in cui domina il bisogno di essere concentrati in sé (Righe strette), per autoproporsi validamente nella dimensione del quotidiano (Compita, Zona media). Nel campione femminile, va in questo senso anche la maggiore incidenza di Largo di lettere⁵. Per contro prevalgono nelle donne anche i seguenti segni: Stretto⁶ tra parole, Parallela⁷, Squadrata⁸ ed Uguale⁹. Tutti qualificano un tipo femminile prevalente in cui il bisogno prima descritto non è elaborato: ossia è assunto acriticamente (Stretto tra parole, Uguale) ed è affidato a schemi comportamentali comunemente accettati (Squadrata, Parallela). La prevalenza nelle ragazze in Ampollosa¹⁰ e Calibro alto¹¹ qualifica che il bisogno "di fare bene" in realtà è per lo più un'esigenza di ben figurare, non esente, dunque, da ambizione narcisistica. Lo Stretto tra lettere¹², molto più alto nelle ragazze, precisa che il tutto cerca di occultare una forte preoccupazione, mentre la prevalenza di Ascendente¹³ (più frequente nel campione femminile) da una parte rafforza l'ambizione prima descritta, ma dall'altra indica anche la ricerca di compensazioni fantastiche.

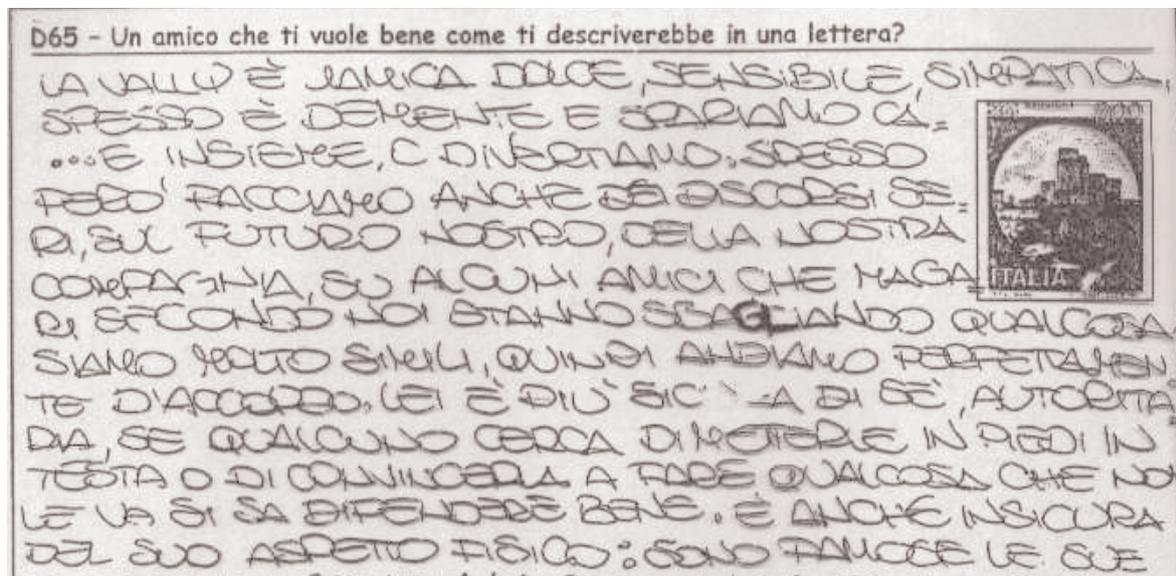


Figura 6 (F, 15 anni, n.103) – Scrittura con prevalenza dello stampatello, concentrazione nella zona media, accuratezza compita, forte strettezza tra le righe, curvilinearità letterale, confusione grafica, squadratura delle forme, ampollosità degli ovali. Dominano i bisogni di comparire e di destare ammirazione, con forti tratti di narcisismo. L'atteggiamento pretenzioso non è espresso in maniera manifesta, per insicurezza significativa: il comportamento si canalizza in un'organizzazione rigida, chiusa, eccessivamente in attesa di riconoscimento. Le aspirazioni sono talmente elevate che obnubilano la coscienza interiore, ne derivano confusione e nebulosità, senza che si abbia la possibilità di chiarificarsi a liv-

¹ Grafia che procede senza inciampi e con conformazione rotondeggiante : tendenza ad altruismo, bontà, profondità di sentimento, duttilità, adattamento, apertura psicoaffettiva e mentale (N. Palaferri, Dizionario Grafologico, Istituto Grafologico Moretti, Urbino) .

² Righe molto ravvicinate le une alle altre: chiusura, bisogno di ritiro in sé e concentrazione, attività fantastica viva ed introversa a tutto scapito della riflessione e della lucidità di spirito (Périot) (rif. Pag. 20).

³ Forte prevalenza delle lettere della zona media con assenza dei naturali allunghi superiori ed inferiori: concentrazione nella realtà senza investimento in aspettative ed obiettivi superiori (rif. Pag. 20).

⁴ Cura del gesto grafico con chiara preoccupazione che la grafia risulti composta, bella esteticamente e gradita, ottenuta dal rallentamento della rapidità individuale, quindi della piena spontaneità: attenzione, impegno, razionalizzazione delle tendenze, cura della forma (rif. Pag. 20).

⁵ Grafia con le minuscole minori e / o derivate estese orizzontalmente in proporzione della loro altezza : misura della profondità intellettuale e della comprensione. (rif. Pag. 20)

⁶ Distanza insufficiente tra una parola e l'altra di un scritto : scarsa capacità di ragionamento motivato e critica. (rif. Pag. 20)

⁷ Grafia con identica inclinazione degli assi letterali: pedanteria intellettuale, scarsa flessibilità , tendenza a tecnica esecutiva. (rif. Pag. 20)

⁸ Grafia con le lettere ed i collegamenti squadrate e poligonati: serietà di pensiero, forte volontà, coraggio, apparente capacità di adattamento e socializzazione, ambizione , distinzione, distacco del sentimento, atteggiamento partecipativo ma solo esteriore, convenzionalismo. (rif. Pag. 20)

⁹ Grafia lenta e controllata senza alcuna disomogeneità nel calibro e nella direzione assiale: riproduzione tecnica e impersonale, schematismo e abitudine, mancanza di duttilità e di spirito di adattamento. (rif. Pag. 20)

¹⁰ Rigonfiamento degli occhielli ed ampiezze vistose del gesto con espansione orizzontale e verticale: esagerazione immaginosa, smania di emergere , di farsi notare, di dominare, vanità, narcisismo. (rif. Pag. 20)

¹¹ Scrittura con le lettere della zona media di dimensione superiore ai 3 mm: vitalità, espansione, desideri di grandezza, superficialità, materialità. (rif. Pag. 20)

¹² Scarsa distanza tra una lettera e l'altra: restringimento del sentimento, tendenza a valutare le cose sulla base di impressioni emotive e soggettive che vietano la liberalità e l'oggettività di giudizio, preoccupazione e diffidenza, chiusura psichica, affettiva ed intellettuale. (rif. Pag. 20)

¹³ Grafia che si stacca progressivamente dall'orizzontalità del rigo di base e si orienta verso l'alto: fervore, entusiasmo, presunzione, aspirazione, idealità. (rif. Pag. 20)

ello critico. Di conseguenza i riferimenti che guidano la personalità sono stereotipati ed assecondano i criteri dell'immagine e del consumismo, ivi compresa l'estroversione di comportamento. Assai orgogliosa, dal punto di vista scolastico si affida all'esattezza della memorizzazione (apprende senza capire). Non è esente dal timore delle prove di valore, cosicchè per l'insieme si ipotizzano sia disturbi alimentari sia manifestazioni di panico.

L'andamento di Righe strette e Zona media

Come accennato questi due indici grafologici precisano che è forte **l'esigenza di rinchiudersi nel proprio mondo interiore (Righe strette) e di essere concentrati nella dimensione del quotidiano (Zona media)**. Sono due distinti modi di vivere il disagio adolescenziale. Nel caso di Righe strette, ad esempio, che è un fenomeno che compare con una percentuale di frequenza che era sconosciuta nel passato, si prova difficoltà ad aprirsi al mondo e alle esperienze e si preferisce "coltivare" le proprie fantasie. Ne derivano dei giochi interiori fatti di emozioni e di pensieri che, non trovando la costanza e la puntualità del feedback con ciò che è reale, comportano tendenza ad affastellamento ideativo e a nebulosità interiore, tanto è vero che il 72,61% delle ragazze che hanno Righe strette (sono 409) ha Confusa¹⁴ almeno accennato (beninteso non si tratta di un fenomeno patologico).

Interessante notare anche l'andamento dei due indici quando compaiono associati nella medesima scrittura: il fenomeno interessa 46 ragazzi e 205 ragazze. Il criterio autopropositivo che tali giovani assumono è dato principalmente da **Squadrata¹⁵** (Tabella 4c)(Fig. 7), vale a dire dal **comportamento apparentemente ben adattato. In definitiva si tratta di giovani che appaiono seri e volenterosi, mentre in realtà possono essere assenti a ciò che li circonda (ad esempio, possono apparire assorti nella studio di un libro mentre in realtà stanno fantasticando)**. Di vera e propria assenza (non patologica, ribadiamo) si può parlare quando Righe strette dà luogo a Mitomania introversa¹⁶ (Tabella 3c)(Fig. 8). Osservando l'andamento di quest'ultimo, inoltre, si può notare che i dati evidenziati sinora sono costanti: **il fenomeno è molto più accentuato nelle ragazze e nei più grandi**.

**Tabella n. 3 - L'andamento di Righe strette + Zona media
(Raccoglimento in sé - concentrazione sul quotidiano)
Per fasce di età sul campione maschile e femminile (Valori percentuali)**

	Totali		14/15		16/17		>17	
	M	F	M	F	M	F	M	F
Righe strette	39,68	74,77	40,00	75,10	38,94	64,38	39,81	77,93
Zona media	16,67	47,53	14,44	45,21	17,70	41,10	18,01	52,58
Righe strette + Zona media	9,13	37,48	6,67	36,40	9,73	28,77	10,90	41,78

Nota. L'intensità del fenomeno di Righe strette è una novità. Si può osservare che è un indice molto incidente nel campione femminile e che interessa con valori analoghi tutte le fasce di età qua considerate, sebbene vi sia una lieve tendenza ad accrescersi nelle ragazze più grandi. Degno di alto interesse è il fatto che i ragazzi maggiorenni hanno un'incidenza di Righe strette praticamente identica a quella dei quindicenni. Si noti ancora che **Righe strette e Zona media compaiono associati soprattutto nelle fasce di età più alte**.

¹⁴ Scrittura nella quale i tratti vanno ad invadere, toccare o incrociare altre lettere vicine, superiori o inferiori: indistinzione, sovrapposizione di idee e di sentimenti urtanti tra loro. (rif. Pag. 20)

¹⁵ Squadrata dei tratti. (rif. Pag. 20)

¹⁶ Forte strettezza tra riga e riga, Stretto di lettere, Stretto tra lettere e tra parole, Confusa: psichismo introverso e fantastico, incapace di calarsi nella realtà con deformata e soggettiva interpretazione dei fatti, suscettibilità. (rif. Pag. 20)

Tabella n. 3b - criterio autopropositivo di Righe strette + Zona media								
Per fasce di età sul campione maschile e femminile								
(Valori percentuali sul totale dei soggetti che hanno associati Righe strette + Zona media)								
	Totali		14/15		16/17		>17	
Associati con:	M	F	M	F	M	F	M	F
Squadrata > 3	69,57	78,54	50,00	75,79	81,82	85,71	73,91	79,78
Compita > 4/10	39,13	64,39	16,67	63,16	54,55	52,38	43,48	68,54
Studiata	4,35	5,37	0,00	3,16	0,00	4,76	8,70	7,87

Nota. Squadrata è il segno che maggiormente contraddistingue i ragazzi che hanno associati nella loro scrittura **Righe strette e Zona media**. L'adattamento di comportamento di tale segno comporta che gli adolescenti interessati appaiono seri e validamente motivati, mentre in realtà spesso sono assenti a ciò che accade intorno a loro. Nello studio, ad esempio, possono apparire assorti nella lettura, mentre in realtà stanno fantasticando. E' lampante che i fenomeni evidenziati da tale tabella sono più intensi nelle ragazze e nei più grandi.

Figura 7 (F, 15 anni, n. 348) – Alto livello di artificiale ed ampollosa squadratura delle forme (Squadrata, Artificiale, Ampollosa), uguaglianza grafica (Uguale), stereotipia ed inflessibilità comportamentale in un contesto estremamente impermeabile alle sollecitazioni (Parallela, Studiata), diffidente (Accartocciata), superficiale (Calibro Grande e Stretto tra parole), chiuso ed introverso (Stretto tra lettere, strettezza tra righe), con un'ansia generalizzata ed un timore espressivo che la conducono a forme di somatizzazione e disturbi alimentari. (pagina seguente)

348 - F - A - 15

Si chiama LELE (almeno noi la chiamiamo così, ma è suo vero e quello!) Anni ha 2 anni in meno e alta + o - 1,65, con quei occhi capelli scuri, lunghi e 1 po' mc E' tr. simpai! la avresti proprio. Ha 1 carattere stupendo se la si può e capirla, e' 1 po' strana con i boy! con me si e' sempre cc 1 poco bene ma coi ragazzi (c alcuni) 1 po' meno! Il fatto e' che 1 cosa la attiene sempre e ora, n l'ha tenuta non la vuole più. (e 1 poco x i ragazzi). Ora prima farò conoscere di certo, xche' 1r pazzo, unica, ma molto specia

Tabella n. 3c L'andamento di Mitomania introversa
 (Intenso raccoglimento in sé, scarso discernimento e nebulosità interiore, con affastellamento di idee e di emozioni)
 Per fasce di età sul campione maschile e femminile
 (Valori percentuali)

	Totali		14/15		16/17		>17	
	M	F	M	F	M	F	M	F
	3,57	11,52	3,33	11,88	4,42	12,33	3,32	10,80
Valori percentuali sul solo campione con Mitomania introversa								
Mitomania introv. + Squadrata	66,67	80,95	66,67	77,42	40,00	88,89	85,71	82,61

Nota. Tali giovani sono prevalentemente assenti a ciò che può capitare intorno a loro, in una misura tale che a volte, incorrendo fattori scatenanti, una percentuale di loro può incappare nella patologia. Se Mitomania introversa appare associato a Squadrata, tuttavia, ad un'osservazione non molto approfondita i ragazzi appaiono ben adattati, mentre in realtà sono rinchiusi nel loro mondo interiore. Si nota altresì che il fenomeno di Mitomania introversa + Squadrata si accresce con l'aumentare dell'età.

Cara Betti,
 17 - F - A1 - 15
 Ho deciso di parlarti di una mia ~~amica~~ amica!
 Si chiama Erica, ha 15 anni e viene da Rocca. È
 alta 1:65, ha i capelli non tutti scuri ma gli
 castani chiari. Ha gli occhi verdi e porta gli
 occhiali. Ha un carattere un po' particolare... Tanto
 cominciare urla un po' troppo e a volte ~~sembra~~
 sembra una cornacchia. È un'hippy cavviuta qui
 come tale: fiorelloni da tutte le parti e punta
 zampa. Ma anche amore per la pace nel suo
 toppe un momento e fa sempre un gran casino!!
 ragazza che sogna sempre e dice che se non sogni
 vivrebbe! Va dietro a un tipo che ha i capelli la qua
 di quelli perfetti? Atti 1:80, con i capelli a spazzola e
 da paura? Lui!! Ma lei non demorde e ha deciso
 lasciar perdere! È considerata un po' matta, un
 spontanea! Ha un sacco di amici di cui va un
 e a cui non riuverebbe mai. Ognuna le persone
 la tirano e gli egoisti. Ha paura della solitudine
 e di tutto questo, ancor peggio!

Figura 8 (F, 15 anni, n. 17) – Ambiente grafico nel quale si ritrovano oltre ad un elevato grado di Squadrata, evidenti elementi di disordine, confusione, non omogeneità (Confusa, Non omogenea dell'inclinazione e del Curva/Angolosa). La scrittura è tutta concentrata nella zona media, con un quadro espressivo contraddistinto da forte ansia (Lettere Addossate, Accartocciate) e chiusura relazionale (Stretto tra lettere, Righe strette). Le rilevanti ambivalenze sperimentate, rappresentate dai cambiamenti dell'inclinazione degli assi letterali, creano discontinuità mentale, operativa, relazionale, anche se sono camuffati all'esterno dietro un comportamento serio e concentrato. Emerge anche Mitomania introversa, indice di uno psichismo autocentrato e fantastico, incapace di calarsi nella realtà e condizionato da una

deformata interpretazione degli stimoli e da un atteggiamento contraddittorio importante nelle manifestazioni di pensiero e sentimento.

L'andamento di Compita, Studiata, Parallela e Squadrata

Questi quattro segni precisano a vario titolo il **comportamento formale e schematico** (soprattutto Parallela, meno Compita), ossia scarsamente capace o incapace (Studiata e Parallela di alto grado) di modularsi a seconda delle circostanze. Ne deriva una correttezza di comportamento che se, da una parte, evita le disorganizzazioni del comportamento disadattato, dall'altra comporta **scarsa coscientizzazione dei criteri che guidano la condotta**, che così diviene convenzionale e formale (Cfr. il paragrafo che considera l'andamento di Largo tra parole). Quando **questi segni**, inoltre, sono **in alto grado comportano tensione e un tasso di fragilità**. Va anche aggiunto che le ricerche condotte da più parti hanno evidenziato che nei soggetti femminili che presentano **alti valori di Accurata¹⁷ (vuoi Compita, vuoi Studiata)**, associati a **Stretto tra lettere¹⁸**, esiste un'alta correlazione con i disturbi alimentari.

Tabella 4 - Andamento di Compita
(Correttezza di comportamento per dipendenza dal giudizio ambientale)
Per fasce di età sul campione maschile e femminile
(Valori percentuali)

	Totali		14/15		16/17		>17	
	M	F	M	F	M	F	M	F
Compita 5/10	9,13	12,07	7,78	11,49	9,73	12,33	9,95	12,68
Compita 6/10	23,61	42,23	21,67	41,38	17,70	36,99	28,44	45,07
Compita 7/10	1,19	2,56	1,67	2,30	0,88	1,37	0,95	3,29
Compita > 7/10	1,79	8,04	2,22	8,81	2,65	4,11	0,95	8,45
Totali	35,72	64,9	33,34	63,98	30,96	54,8	40,29	69,49

Nota. Compita è generalmente positivo nei gradi di 5-6 /10, mentre è **parzialmente negativo nei gradi > 7/10. Si può notare che quest'ultimi si addensano soprattutto nelle femmine e nelle fasce di età più elevate.** Per contro si osserva anche che la maggior parte del campione maschile (quasi 2/3) non ha Compita (ciò significa che subentra Sciatta, oppure Trasandata e/o Disordinata). Rispetto ai ragazzi, però, va evidenziato positivamente che Compita è decisamente maggioritario nelle fasce di età più elevate. Ciò implica che crescendo, anche i maschi avvertono l'esigenza di ricercare un criterio autopropositivo nella correttezza formale, ispirata dalla dipendenza del giudizio ambientale.

D65 - Un amico che ti vuole bene come ti descriverebbe in una lettera?

Mi descriverebbe come una persona generosa, che sembra poco seria ma in realtà sa ascoltare molto bene. Sono anche una persona che non sa affrontare i problemi, e spesso ho bisogno dell'aiuto di altri. Non amo stare in compagnia, detesto i luoghi di concentrazione, e l'unica volta che ho accettato dei compromessi, l'ho fatto per amore. Fando sempre e fare il



¹⁷ Minore o maggiore cura del gesto grafico con rallentamento della rapidità soggettiva e della spontaneità espressiva. (rif. Pag. 20)

¹⁸ Distanza insufficiente tra una lettera e l'altra: psichismo preoccupato e chiuso. (rif. Pag. 20)

Figura 9 (M, 18 anni, 1191) – Contesto nel quale si ritrova un positivo grado di accuratezza grafica (Compita) accompagnato da un buon livello di spontaneità, intuito e personalizzazione (Disuguale Metodico), flessibilità (Curva, Aste a destra, Titubante) e fermezza (Dritta, Minuta, Aste rette, Mantiene il rigo). Attento, maturo, concentrato, cerca sempre di approfondire i problemi, valutandone razionalmente tutti gli aspetti, anche se con una certa tendenza al perfezionismo, che lo portano ad accusare qualche momento di ipersensibilità, apprensione ed ipercritica. Non è esente da qualche tratto di insicurezza, che accentua lo scrupolo valutativo ed operativo e la tendenza ad accumulare tensione per l'elevato senso delle responsabilità e del dovere, che lo rendono fin troppo coscienzioso e consapevole degli impegni presi.

Se **Compita**¹⁹ svolge un ruolo prevalentemente positivo (Fig. 9), ben diversa è la posizione di **Studiata**²⁰ (Fig.10). Questo segno, che è particolarmente pesante quando si riscontra nei giovani, indica **l'assenza di ogni spontaneità e la sostanziale chiusura della personalità**. I ragazzi con tale segno adottano i criteri dell'ambiente e li riproducono in modo esasperato nella precisione. Trattandosi di giovani, inoltre, non è detto che i criteri della condotta siano ispirati da ciò che normalmente è considerato socialmente accettabile, perché ciò che conta in tale persone è il loro personale ambiente di riferimento. Insomma, il comportamento di tali adolescenti non è prevedibile, perché possono conformarsi a falsi modelli: ne è un esempio la ragazza che aspira ad essere una modella. Ne può derivare l'anorexia, dunque. Si tenga anche presente che il comportamento di chi ha Studiata è sempre ispirato dalla circospezione: ne è che le figure genitoriali e le altre agenzie educative possono non accorgersi di eventuali problematiche presenti in tali giovani.

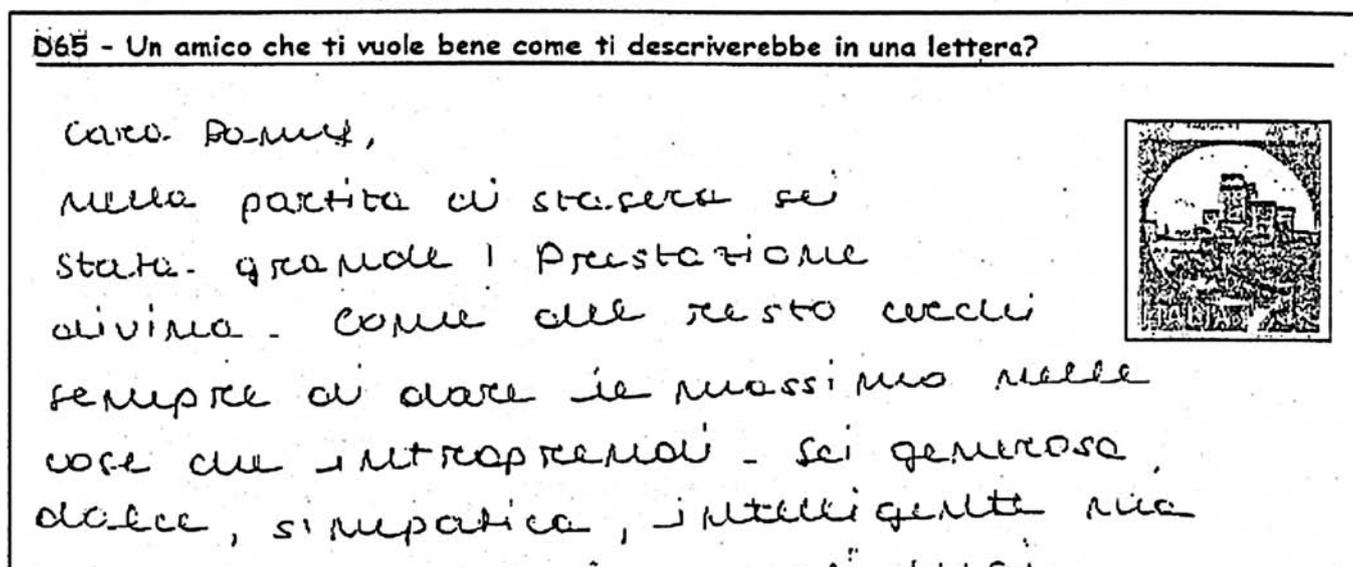


Figura 10 (F, 18 anni, Liceo, n. 765) – Presenza di un forte controllo con studiatezza ed artificio (Studiata, Artificiale), ricerca di distinzione (Squadrata) e chiarezza discriminativa (Chiara), precisione meticolosa e pedante (Uguale e Pedante), intenso impegno applicativo, espressivo ed emotivo (Uguale, Studiata). Contesto molto narcisista estremamente condizionato dall'esigenza di ordine e precisione, anche estetica, dalla ricerca di eleganza ed innaturale piacevolezza espressiva, che mortificano ogni vivacità e naturalezza di pensiero, con una indebita preoccupazione di corrispondere alle altrui aspettative perfezionistiche.

Tabella 4b - Andamento di Studiata
(Assenza di ogni spontaneità, correttezza di comportamento formale, ottenuta mediante la ricerca della precisione esasperata e la razionalizzazione)
Per fasce di età sul campione maschile e femminile

Figura 11 (M, 18 anni, liceo, n.771) – Alta probabilità (Valori percentuali), con bisogno di comparire e distinguersi mante-

	Totali		14/15		16/17		>17	
	M	F	M	F	M	F	M	F
	1,19	3,47	0,56	2,30	0,88	5,48	1,90	4,23

Nota. Anche Studiata tende ad accrescersi con l'aumento dell'età.

¹⁹ Cura del gesto grafico con chiara preoccupazione che la grafia risulti composta: impegno, educazione, attenzione, preoccupazione del risultato e del giudizio dell'ambiente, compitezza che vieta la piena spontaneità e libertà di essere e di esprimersi, insicurezza soggettiva, senso di identità sempre un pò menomato. (rif. Pag. 20)

²⁰ La grafia presenta un controllo che elimina ogni presenza di spontaneità. Il gesto è così rallentato che sa di pedanteria: totale mancanza della vivacità ritmica ed emotiva, cioè totale eliminazione di ogni spontaneità espressiva degli istinti, delle tendenze e di tutti i sistemi della personalità,

Tabella 4c - Andamento di Squadrata
 (Adattamento di comportamento - Esigenza di distinzione - Convenzionalismo)
 Per fasce di età sul campione maschile e femminile
 (Valori percentuali)

	Totali		14/15		16/17		>17	
	M	F	M	F	M	F	M	F
Squadrata 3/10	11,71	7,86	11,67	9,58	16,81	2,74	9,00	7,51
Squadrata 4/10	17,66	16,82	17,78	19,16	20,35	12,33	16,11	15,49
Squadrata 5/10	9,33	9,51	10,00	9,20	7,96	12,33	9,48	8,92
Squadrata 6/10	11,90	17,73	10,00	15,33	9,73	20,55	14,69	19,72
Squadrata 7/10	4,56	7,68	3,89	8,05	5,31	8,22	4,74	7,04
Squadrata > 7/10	6,15	21,02	5,56	19,92	7,08	24,66	6,16	21,13
Totali	61,31	80,62	58,9	81,24	67,24	80,83	60,18	79,81

Nota. Si è già scritto che **Squadrata** è l'elemento di novità: nel passato questo segno compariva con una percentuale di frequenza molto più ridotta. **Sino a 4-5/10 svolge una funzione positiva:** gli adolescenti trovano in esso un criterio autopropositivo cercando di apparire adattati a ciò che è loro richiesto, in un periodo della loro vita in cui non hanno ben coscientizzato il senso della loro identità, senza che con questo rinuncino alla autonomia nei convincimenti. Ben diversa è la situazione di **coloro che hanno molto intenso tale segno. Esiste in loro un doppio livello di espressione, uno esteriore che appare adattato (anche i sentimenti spesso sono messi in scena, ovvero non sono provati), mentre quello interiore, invece è diffidente, esigente e bisognoso di distinzione.**

D65 - Un amico che ti vuole bene come ti descriverebbe in una lettera?

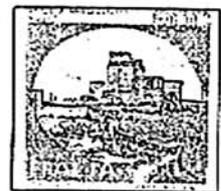
"A' STILONZO!"

CNO AMICO, COME VA!?

— IO SONO QUIA "NON SO DOVE"!

CHÉ TI SERIVO E TI VOLEVO
DIRS CHE MI MANGANO TANTO
LA NOSTRA COMPAGNIA E TE
IN PARTICOLARE. SO CHE
SE NON TI PRECCIANO LE
CONTEMPORANEI, MA
QUEST'ANNO SEI STATO
D'INTERO GRANDS!!!

IS WISH YOU WERE HERE!



nendo elevata l'immagine di sè e tenendo gli altri a rispettosa distanza (solennità ed ieraticità di autorappresentazione). Amplificazione dei bisogni con notevoli aspettative di richiamare l'attenzione su di sè, mettendosi al centro dell'attenzione, con contemporanea difficoltà di socializzazione e timore di non essere accettato. Mania di protagonismo, narcisismo, aggressività, presunzione di sè. E' presente una notevole vivacità espressiva ed ideativa, incapace però di semplicità, efficacia e calore comunicativo.

Figura 12 (F, 16 anni, istituto tecnico, n, 1184) - Altissimo livello di autocontrollo con Studiata, Artificiale, Uguale,

Tabella 4d - Andamento di Parallela
 (Schematismo – Incapacità di conciliare gli opposti – Assenza di empatia)
 Per fasce di età sul campione maschile e femminile
 (Valori percentuali)

	Totali		14/15		16/17		>17	
	M	F	M	F	M	F	M	F
Cenni di Parallela	14,88	17,37	15,56	19,92	15,93	10,96	13,74	16,43
Parallela 4-5/10	14,68	26,14	14,44	26,05	12,39	35,62	16,11	23,00
Parallela > 5/10	8,53	22,12	7,22	20,31	8,85	20,55	9,48	24,88
Totali	38,10	65,63	37,22	66,28	37,17	67,12	39,34	64,32

Nota. Cenni di Parallela possono anche svolgere una funzione positiva, perché possono fronteggiare momenti di disorientamento (il soggetto si affida a ciò che intende come giusto, imponendosi inflessibilmente autodisciplina, soffocando così la dubbiosità interiore). Ben diversa è la situazione di coloro che hanno questo segno in grado superiore ai 5/10: **data l'età del campione, è troppo presto per parlare di assoluta mancanza di ogni vibratilità del sentimento e dell'empatia, caratteristiche comportate da Parallela, ma è certo che il rischio che le rigidità attuali si cristallizzino è reale.** Non è positivo, infatti, constatare che i gradi più alti sono più intensi nei ragazzi più grandi. In più si pone il seguente interrogativo: il soggetto che cosa intende per giusto? Si consideri, al proposito, la tabella che segue.

D65 - Un amico che ti vuole bene come ti descriverebbe in una lettera?

CARA AUCÈ, SEI UNA RAGAZZA SIMPATICISSIMA CON UN GRAN
 SENSO DELL'UMORISMO, TE LA VOI A PRATICARE IL TUO
 SPORT E PIÙ TI VEDO E PENSO CHE MIGLIORI OGNI
 VOLTA. IL TUO DIFETTO CHE SI NOTA DI PIÙ È E SOLO
 QUEI 3-4 CHILETTI CHE DOURESTI SMALTIRE MA SE
 CONTINUI AD AVVENARCI COSÌ NON TI PREOCCUPARE,
 E STAMMI BENE!



Squadrata e Parallela. Lenta accentua negativamente il quadro. La scrittura sembra disegnata ed annulla ogni possibilità di approccio partecipato e flessibile agli stimoli. Quadro molto rigido, con ricerca di un perfezionismo ossessivo, marcati tratti di diffidenza, ansia, fobia di contatto, ipercritica, forte possibilità di somatizzazione ed ansia generalizzata. Molto conformista, chiusa, ha notevoli problemi di socializzazione e comunicazione. Apprendimento basato unicamente sulla riproduzione pedissequa dei contenuti.

Coloro che hanno **Parallela²¹ > 5/10** sono 43 maschi e 121 femmine. Questi soggetti hanno una **linea della condotta che (almeno sul piano comportamentale) è impermeabile alle sollecitazioni esterne, perché antepongono i propri schemi mentali alla realtà dei fatti. In altre parole, interpretano la realtà secondo criteri soggettivi molto rigidi e schematici, aprioristicamente stabiliti** (Fig. 12). Ne è che ciò che è conforme ai convincimenti soggettivi è preso in considerazione, mentre tutto il resto è scartato inflessibilmente. Da qua i significati propri di tale segno: schematismo, mancanza di empatia ed impossibilità di conciliare gli opposti. Con evidenza, se un tale atteggiamento è negativo quando si associa ai segni che indicano che il soggetto persegue l'obiettivo di uniformarsi ai valori convenzionali (Compita e Studiata), lo è ancor più quando si associa a quelli che tendenzialmente indicano tendenza a contestare i comportamenti socialmente accettabili (Fig. 13).

²¹ Gli assi letterali hanno la stessa precisa inclinazione, cioè sono paralleli tra loro: mancanza di duttilità mentale e di creatività, schematismo, precisione. (rif. Pag. 20)

Tabella 4e - Andamento di Parallela > 5/10

(Schematismo – Incapacità di conciliare gli opposti – Assenza di empatia)
 Per fasce di età sul campione maschile e femminile e sul totale di Parallela > 5/10
 (Valori percentuali)

	Totali		14/15		16/17		>17	
	M	F	M	F	M	F	M	F
Compita	51,16	70,25	38,46	75,47	60,00	53,33	55,00	69,81
Studiata	11,63	13,22	7,69	9,43	10,00	26,67	15,00	13,21
Trasandata	27,91	14,88	46,15	13,21	20,00	20,00	20,00	15,09
Gettata via	9,30	1,65	7,69	1,89	10,00	0,00	10,00	1,89
Totali	100							

Nota. Destano più preoccupazione i casi in cui Parallela è associato a Trasandata e a Gettata via. Con Trasandata Parallela si oppone a ciò che comunemente è accettato come giusto ed utile, nel secondo caso subentra aggressività autopropositiva associata ad alta spregiudicatezza. In entrambi i casi, ne possono derivare veri e propri disordini comportamentali.

D65 - Un amico che ti vuole bene come ti descriverebbe in una lettera?

È un ragazzo molto finto che per questo lato del suo carattere fa molto lo sporco.
 È abbastanza alto, leggermente troppo magro, con una carnagione chiara e i capelli neri. Non ci mette molto a fare amicizie nuove ma, invece, per instaurare relazioni profonde è tutta un'altra cosa. Viviamo presto,



Figura 13 (M, 17 anni, liceo, n. 1025) – Scrittura immatura con Confusa, Disordinata, Trasandata, Alta Allungata, Sciatta, Parallela e Squadrata, Non omogeneità nel Calibro, nella Pressione, nella Tenuta del rigo, nel Collegamenti laterali, con cenni di Artritica. Quadro di personalità molto insicuro, chiuso e rigido, con un costante stato di inquietudine, dubbio e tormento interiore, che lo portano ad accumulare indignazione ed aggressività. La chiusura relazionale è funzionale all'autocontrollo di questo stato di compressione emotiva notevole, che finisce poi per sfociare però in improvvise ed apparentemente immotivate cariche aggressive. E' presente una rilevante irrequietezza che determina rischi di somatizzazione per una aggressività prevalentemente autodiretta, conflitti intrapsichici, tendenze asociali ed un equilibrio psichico patologico ed altamente problematico. Il Parallela e lo Squadrata in questo caso diventano un tentativo di autorappresentazione organizzata e coordinata, che risultano però insufficienti per compensare l'insicurezza sperimentata: confermano solo ulteriormente una modalità rigida, refrattaria ad accogliere, a decidersi, a procedere, con uno spirito di contraddizione che si fissa su particolari insignificanti. Psicismo atteggiato al non adattamento, alla scontroosità ed alla recriminazione, con uno stato permanente e progressivo di scoraggiamento, demotivazione e tratti depressivi.

L'andamento dei segni che indicano la tendenza a disordine e/o disimpegno

Si è visto che Compita, Studiata e Squadrata sono prevalenti nelle femmine, ne è che i segni che indicano la tendenza a relativo o a vero **disordine comportamentale** per distrazione, trasandatezza e sciattezza sono nettamente prevalenti **nei maschi. Sciatta²², Trasandata²³, Disordinata²⁴ (Fig.14)**, infatti, interessano in maggioranza i ragazzi (Tabella 5, 5b, 5c, 5d). Nei casi peggiori si è autorizzati ad ipotizzare **comportamenti disadattati**: tra questi giovani si riscontrano coloro che tendono ad abusare di bevande alcoliche e gran parte di chi fa uso di sostanze stupefacenti. Gli adolescenti che sono soggetti ad incappare nella dispersione scolastica e formativa, inoltre, si collocano nella fascia di coloro che abbondano dei segni considerati in questo paragrafo.

Nell'analisi dei dati va tenuto conto che gran parte di essi sono una diretta conseguenza del disorientamento proprio dell'età e di difficoltà emotive che appartengono a gran parte degli adolescenti. In altre parole, è ragionevole ritenere che tendano ad elidersi nel corso delle fasi di sviluppo successive, tanto è vero che le percentuali di frequenza più basse si registrano nei giovani più grandi.

Figura 14 (F, 16 anni, istituto professionale, n. 736) – Molto impulsiva, orgogliosa, disordinata, instabile, asociale, superficiale ed ipercritica, irrequieta ed impressionabile, va soggetta ad una rilevante variabilità emotiva ed instabilità

Tabella n. 5 - Andamento dei segni che indicano tendenza a disordine e/o a disimpegno
(Scarso impegno scolastico, instabilità, adattamento al più comodo e facile, distrazione ...) - (Valori percentuali di presenza nei campioni grafologati)
(Valori percentuali)

Segno	Maschi	Femmine
Sciatta	57	25
Trasandata	53	24
Disordinata	37	22

Nota. Questi tre segni indicano disattenzione, incapacità di produrre una condotta organizzata e ben finalizzata ed influenzabilità, nei casi peggiori con rischi verso alcuni comportamenti non adattati (bullismo, alcolismo e droga) e alta tendenza alla dispersione formativa e persino scolastica. Va tenuto conto, però, che nella maggior parte dei casi questi segni dipendono da un malessere emotivo che è ragionevole ritenere proprio della fase adolescenziale.

D65 - Un amico che ti vuole bene come ti descriverebbe in una lettera?

Caro diario

21/5/99



ti volevo parlare di una mia compagna di classe è Kotio Debio:

Lei è un ragazzo simpatico buono, amabile

ma nonostante presenta tanti difetti

Presumo che è molto permaloso e testardo

²² Mancanza delle condizioni elementari di fermezza, tenuta, ordine, cura del gesto e collocazione delle forme sul rigo: disordine, trascuratezza, disimpegno affettivo, intellettuale, volitivo ed operativo, disattenzione, astenia, ricerca del più facile e del più comodo. (rif. Pag. 20)

²³ Trasandatezza non per floscezza del tono vitale: vivacità e spigliatezza che entra facilmente in balia di sé stessa. (rif. Pag. 20)

²⁴ Mancanza di ordine nella disposizione del testo nello spazio grafico della pagina, cambiamenti disarmonici nel grado dei vari segni, presenza di confusione e variazioni troppo vistose: vivacità ed accentuata insorgenza di intuizioni ed idee che non si organizzano né si definiscono con ordine e distinzione, immaginazione esuberante che diventa fonte di esagerazioni, di incompostezza mentale, di estemporaneità irriflessa ed inconsiderata, nebulosità di pensiero e di sentimenti, irrequietezza psichica, affettiva ed intellettuale, irresponsabilità, imprevedibilità. (rif. Pag. 20)

comportamentale, che la rendono inaffidabile, scostante, fortemente aggressiva, apparentemente menefreghista. (pagina seguente)

I soggetti che hanno nella loro scrittura associati **Disordinata**²⁵ > 4/10 e **Intozzata II modo**²⁶ > a 2/10 sono 99 maschi (19,6% del totale) e 34 femmine (6,7% del totale): è alta in loro la **probabilità che possano abusare di sostanze alco-**

Tabella n. 5b - Andamento di Sciatta
(Disimpegno, influenzabilità, sciattezza, disattenzione, pigrizia, ecc.)
(Valori percentuali su totali maschi e femmine e sui singoli campioni relativi all'età)

	Totale		14/15		16-17		> 17	
	M	F	M	F	M	F	M	F
Sciatta < 4/10	34,92	19,74	33,89	23,75	24,78	19,18	41,23	15,02
Sciatta > 4 < 6/10	20,04	4,75	23,33	5,36	26,55	5,48	13,74	3,76
Sciatta > 6/10	2,38	0,55	4,44	0,00	0,88	4,11	1,42	0,00
Totali	57,34	25,05	61,66	29,11	52,21	28,77	56,39	18,78

Nota. Sciatta ha una frequenza molto elevata rispetto a quanto si osserva nella grafie degli adulti. In realtà, gran parte dei valori di questo segno è una **manifestazione del disagio adolescenziale, destinata ad elidersi nelle fasi successive dello sviluppo** (si osservi, ad esempio, che le percentuali più basse interessano i più grandi di età). Destano preoccupazione, invece, i gradi superiori ai 6/10 delle ultime due fasce di età considerate. Per altro verso, la differenza maschi femmine che qua si può notare riconferma il comportamento più adattato, ma anche più formale delle ragazze.

Tabella n. 5c - Andamento di Trasandata
(Trasandatezza, influenzabilità)
(Valori percentuali su totali maschi e femmine e sui singoli campioni relativi all'età)

	Totale		14/15		16-17		> 17	
	M	F	M	F	M	F	M	F
	52,98	24,68	60,56	27,59	58,41	34,25	43,60	17,84

Nota. Si ripropongono le stesse osservazioni fatte per Sciatta: Trasandata ha una frequenza molto elevata rispetto a quanto si osserva nella grafie degli adulti. In realtà, gran parte dei valori di questo segno è una **manifestazione del disagio adolescenziale, destinata ad elidersi nelle fasi successive dello sviluppo, tanto è vero che le percentuali più basse interessano i giovani più grandi.**

Tabella n. 5d - Andamento di Disordinata
(Vivacità disordinata, influenzabilità, indisciplina, rischi per la condotta)
(Valori percentuali su totali maschi e femmine e sui singoli campioni relativi all'età)

	Totale		14/15		16-17		> 17	
	M	F	M	F	M	F	M	F
Disordinata < 5/10	17,66	15,54	16,11	14,18	15,93	17,81	19,91	16,43
Disordinata > 5/10	19,64	6,22	20,00	8,43	24,78	6,85	16,59	3,29
Totali	37,3	21,76	36,11	22,61	40,71	24,66	36,5	19,72

Nota. Disordinata < 5/10 è dovuto in gran parte alle problematiche emotive che appartengono all'età. Questi giovani, potenzialmente creativi, sono vivaci ma al momento non sanno canalizzare al meglio le loro risorse, cosicché l'esperienza insegna che crescendo tendono ad un'organizzazione più soddisfacente. Destano preoccupazione soprattutto coloro che hanno un alto grado di tale segno, soprattutto se fosse associato a gradi significativi di Intozzata II modo: vi è il rischio che si possa fare ricorso all'uso eccessivo di bevande alcoliche e di droga (se anche con Stentata): questi ultimi dati saranno analizzati nella prossima tabella (9d).

liche, mentre se a tali segni si somma anche Stentata²⁷ importante vi sono i rischi che si faccia ricorso ad alcune droghe (Fig. 15).

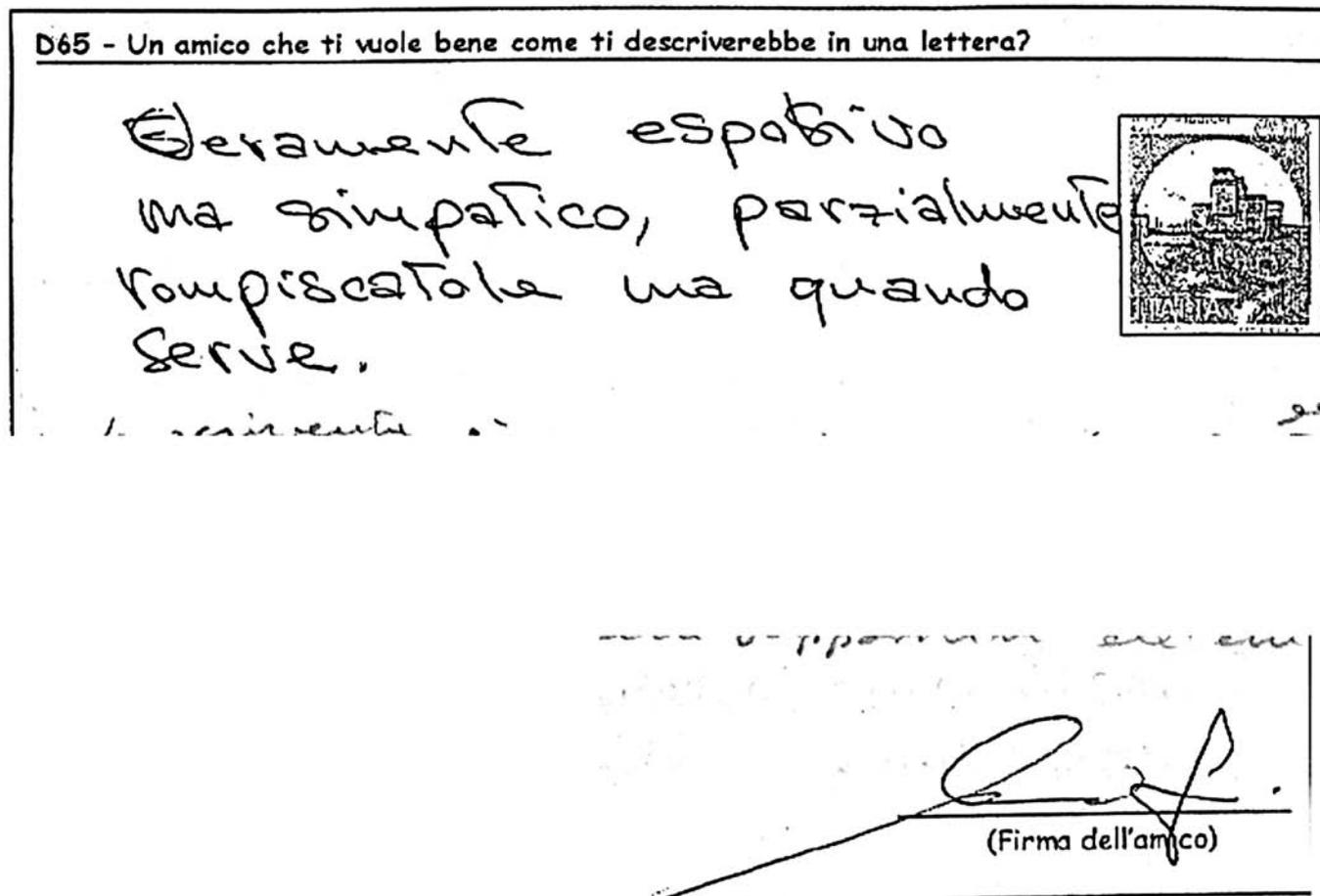


Figura 15 (M, 17 anni, liceo, n.1202) – Aggressivo ed orgoglioso, timido ma con la pretesa dirisultare sicuro e convincente, assume forme di estroversione spavalda e conformista, per superare l'ansia e non far emergere l'insicurezza sottostante (Intozzata I e Grossa, Spavalda, Disordinata, Intozzata II, Stentata, Rovesciata, Staccata, Titubante, Tentennante, Riccio Vezzosità). Inflexibile e prepotente, cerca di fare effetto con una modalità volutamente sprezzante e distaccata, grintosa ed oppositiva: può adottare facilmente il dispetto e la negazione dei propri reali sentimenti e bisogni per difendere l'immagine di autosufficienza e sicurezza anticonformista che ricerca. Socializzazione solo esteriore, molto rigida e pretenziosa (Intozzata I, Squadrata, Parallela, Rovesciata, Staccata, Spavalda). Disturbo nell'identità di genere e rischio dipendenze.

²⁶ Disordine grafico e dispositivo. (rif. Pag. 20)

²⁷ Improvise marcature pressorie che scompaiono con altrettanto maggiore o minore rapidità: intensità del sentimento, calore espressivo nella comunicativa, espansività, sensibilità e ricettività, impressionabilità, variabilità di umore. (rif. Pag. 20)

²⁸ Presenza di qualsiasi indice di difficoltà di procedimento o di disturbo del gesto grafico, come improvvise interruzioni del flusso scrittorio, contrazioni, distorsioni, deviazioni, scosse, seghettature, congestioni, improvvise marcature da blocco del movimento: stentata si colloca al vertice dei tre temperamenti morettiani dell'insicurezza soggettiva ed è il segno grafologico della collera e della abituale compressione psichica, affettiva e nervosa, inquietudine, assenza di ogni spontaneità su ogni piano espressivo della personalità, sentimento, pensiero, logica, ragionamento, comunicativa, che tendono continuamente ad incepparsi, tendenze asociali, conflitti intrapsichici. (rif. Pag. 20)

Tabella n. 5e - Andamento di Disordinata > 4/10 + Intozzata II modo > 2/10
 (Vivacità disordinata, influenzabilità, indisciplina, rischi per la condotta)
 (Valori percentuali sui totali interessati: 99 maschi e 34 femmine)

	Totale		14/15		16-17		> 17	
	M	F	M	F	M	F	M	F
Disord.+Intozz. II	71,72	58,82	63,89	50,00	92,86	80,00	62,86	71,43
Disord.+Intozz. II + Stentata > 4/10	51,52	38,24	55,56	36,36	57,14	60,00	42,86	28,57

Nota. Studi ed osservazioni condotte da più parti individuano nei soggetti che hanno alto Disordinata ed intenso Intozzata II modo la probabilità che possano abusare di sostanze alcoliche. Coloro che associano ai due segni indicati anche Stentata di alto grado e Grossa, possono fare uso di alcuni tipi di stupefacenti.

L'andamento del Largo tra parole (ragionamento)

Largo tra lettere e Largo tra parole²⁸ hanno valori decimali molto scarsi (Tabella 6): nel loro complesso tali dati non stupiscono, perché sono una costante nella fascia di età considerata. Il Largo tra parole sopra media attiene a processi di ragionamento che sovente ancora non sono ben strutturati nella fascia di età più giovane, senza che ciò costituisca un problema. Inoltre lo Stretto tra parole solitamente (ossia anche nella scrittura degli adulti) è una costante nella grafie che presentano elevati uno o più dei seguenti segni: Compita, Studiata, Squadrata, Accartocciata²⁹ e Staccata³⁰ (Cfr. al proposito le grafie rappresentate nelle Figg. 16, 18). La ragione di ciò consiste nel fatto che ognuno dei segni indicati indica una specifica modalità di elaborazione, sostitutiva della capacità di ragionamento rappresentato dal Largo tra parole (che valuta l'intensità della capacità di sviscerare e di vagliare criticamente tutti i progetti, atti, decisioni, comportamenti pratici, relazionali e perfino teorici). Più avanti torneremo a considerare tali aspetti.

D65 - Un amico che ti vuole bene come ti descriverebbe in una lettera?

Alta non in modo esagerato,
 simpatica, sincera, magra,
 ho dei brutti gusti, carina,
 gentile, dico sempre quello
 che penso, rompi scatole,
 non sto mai zitta, prendo in giro.



Figura 16 (F, 16 anni, ragioneria, n. 1038) – Grafia Studiata ed Artificiale, molto Ampollosa, Squadrata, Accartocciata, Solenne, Staccata con Righe Strette e Mitomania introversa con elevato Stretto tra parole. Fisionomia grafica immatura, narcisista, di persona con un atteggiamento valutativo superficiale, presuntuosamente ipercritico, molto selettivo verso nuove stimolazioni, estremamente conformista e legato all'immagine, con aspettative infantili di autogratificazione esagerate, quindi costantemente disilluse e fonte di notevole insoddisfazione.

²⁸ Distanza tra parola e parola di uno scritto in relazione alla larghezza interna dell'ovale medio (ampiezza del campo di coscienza e comprensione) della grafia: con valori sotto media, logica che prevale sulla critica, superficialità, difficoltà a scoprire proporzioni e rapporti tra le idee ed i fatti, mancanza di stabilità ed autonomia di giudizio, nonché di atteggiamenti, scarsa capacità di discriminare a fondo le stimolazioni tanto ambientali che interiori, mancanza di visione in prospettiva, mancato sviluppo delle attività superiori del pensiero (es. astrazione e ricerca motivazionale autonoma), mancanza di senso pratico. (rif. Pag. 20)

²⁹ Fenomeno regressivo nel quale i tratti letterali specialmente nelle forme ad ovale, ritornano su se stesse, formando come dei cartocci e tratti finali che si incurvano verso l'alto ed all'indietro: cautela, diffidenza, egocentrismo, inibizione e tendenze introversive, complicazione, tendenza al soggettivismo ed alla presenza di complessi. (rif. Pag. 20)

³⁰ Distacchi della penna nei tratti che collegano tra di loro le lettere: indice diretto della non sintesi emozionale ed affettiva, in cui confluiscono

D65 - Un amico che ti vuole bene come ti descriverebbe in una lettera?

Be' alla fine è un bravo ragazzo,
a parte alcune volte che è proprio un perfetto
nfioreo, è sempre disponibile con gli altri.
Non è fioppo carnoso e neanche fioppo alto
ma ne esce una bella persona. Se fosse
una ragazza si toglierebbe dalla festa e ma
est si par e vivrebbe meglio.



Si dovrebbe ubriacare meno il sabato sera,
ma alla fine a ruota va bene, nello sport anche
e lasciamogli uno sfogo che vive meglio.

Figura 17 (M, 17 anni, liceo, n. 1183) – Scrittura con una Triplice Larghezza (Largo di Lettere, Largo tra lettere e Largo tra parole) equilibrata, indice di un buon equilibrio valutativo e psicoaffettivo. Ragazzo valido ed autonomo con buone capacità analitiche ed intuito. Selettivo, attaccato ai suoi principi ed un pò diffidente, mantiene però le distanze rispetto agli altri, perchè è fondamentalmente un perfezionista che teme la spontaneità ed il pieno coinvolgimento affettivo.

Tabella n. 6 - Andamento della triplice larghezza
(Valori percentuali su totali maschi e femmine e sui singoli campioni relativi all'età)

	Ldl		Ltl		Ltp	
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
Totali	5	6	3	2	3	2
Età 14/15	5	6	3	2	3	2
Età 16/17	5	5	2	2	3	2
Età > 17	5	6	3	2	3	2

Nota. La triplice larghezza valuta il grado di apertura del campo di coscienza e l'equilibrio affettivo e valutativo personale. Come si vede in tabella, i valori non si modificano sostanzialmente tra gli adolescenti più piccoli e quelli più grandi. Tali indici delineano sostanzialmente una maggiore apertura del campo di coscienza con flessibilità potenziale (Largo di lettere) rispetto alla reale disponibilità ad aprirsi (Largo tra lettere). Ciò è particolarmente evidente nelle **femmine**, che presentano valori di Largo di lettere mediamente più elevati rispetto ai loro coetanei maschi, ma che, nel contempo, risultano anche essere **più chiuse, preoccupate ed ansiose e meno capaci di promuovere una lettura critica ed introspettiva efficace e costruttiva** (Largo tra parole)

Altro segno che indica **scarsa elaborazione** e un **comportamento convenzionale**, basato su un **adattamento di comportamento**, è **Squadrata** (vedi Figg. 7, 11) che, come vedremo meglio più avanti, nel campione esaminato è insolitamente molto frequente. Anche da questo punto di vista, è stato già fatto notare che esiste una sproporzione tra maschi e femmine (Tabella 4c), giacché **Squadrata è molto più incidente nel campione delle ragazze**. Il 28, 70% di queste ultime, infatti, ha Squadrata di grado superiore ai 7/10 associato, nel 27,6% di loro, ad uno scarso valore del Largo tra parole (inferiore a 4/10). Nel campione maschile, invece, Squadrata di grado > 6/10 interessa il 10,92% e gli scarsi valori del Largo tra parole interessano il 9,32%. **Emerge confermata, infine, la tendenza già evidenziata in precedenza: i campioni appartenenti alle fasce di età più grandi hanno una maggiore incidenza percentuale dei gradi elevati di Squadrata.**

Tabella n. 6b - Andamento del Ltp in rapporto con Studiata
(Valori percentuali su totali maschi e femmine e sui singoli campioni relativi all'età)

	Totale		14/15		16-17		> 17	
	M	F	M	F	M	F	M	F
Ltp =0	0,00	0,18	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00
Ltp 1-2	25,00	37,29	26,11	39,46	26,55	46,58	23,22	31,46
Ltp 3	1,39	4,39	2,22	3,83	1,77	1,37	0,47	6,10
Ltp 4	0,60	0,55	0,56	1,15	0,88	0,00	0,47	0,00
Ltp 5	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,47
Ltp 6-8	2,78	1,28	2,78	0,77	1,77	4,11	3,32	0,94
Ltp >8	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Nota. Nel confronto con Compita > ai 6/10, la sproporzione tra maschi e femmine è ancora più eclatante: il 42% delle ragazze ha un Ltp scarso o molto scarso (3/10 o inferiore), mentre l'analogo dato riguarda solo il 26% dei maschi. Dal punto di vista psicologico si hanno gli stessi effetti visti per Studiata, ma con minore esasperazione.

Tabella n. 6d - Andamento del Ltp in rapporto con Squadrata > 6/10
(Valori percentuali su totali maschi e femmine e sui singoli campioni relativi all'età)

	Totale		14/15		16-17		> 17	
	M	F	M	F	M	F	M	F
Ltp =0	0,00	1,46	0,00	2,30	0,00	0,00	0,00	0,94
Ltp 1-2	26,98	43,88	27,22	44,83	30,09	54,79	25,12	38,97
Ltp 3	3,37	7,13	3,89	6,90	3,54	8,22	2,84	7,04
Ltp 4	0,79	0,73	0,00	1,15	1,77	1,37	0,95	0,00
Ltp 5	0,00	0,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,94
Ltp 6-8	5,56	1,10	5,56	0,77	4,42	4,11	6,16	0,47
Ltp >8	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Nota. Squadrata è il segno che contraddistingue maggiormente il campione analizzato rispetto a quanto capitava di osservare negli anni passati nella generalità degli adolescenti. Per il resto si ripropongono le stesse considerazioni espresse nel commento dell'andamento del Ltp rispetto a Studiata e a Compita > 6/10: le ragazze hanno un comportamento molto più convenzionale e formalmente adattato dei ragazzi, cosicché in loro ne deriva anche una minore potenza critica (intesa come capacità di sviscerare e personalizzare le conoscenze ed i principi che orientano la condotta pratica e le aspettative).

L'andamento dei segni Ugual e Disugual metodico (pensiero convergente – divergente)

Tabella n. 7 - Andamento di Ugual e disugual metodico
(Valori percentuali su totali maschi e femmine e sui singoli campioni relativi all'età)

	Totale		14/15		16-17		> 17	
	M	F	M	F	M	F	M	F
Ugual	15,28	37,66	17,78	37,93	11,50	39,73	15,17	36,62
Disugual metodico	27,38	22,67	24,44	21,07	28,32	16,44	29,38	26,76

Nota. I valori di Ugual sono molto più elevati nelle femmine, che concentrano molto di più il loro impegno nell'accuratezza e nella precisione riproduttiva, sacrificando un proprio investimento nella elaborazione personale.

I soggetti maschili con **Ugual**³¹ (Fig.19) sono 77 (il 15,27% del totale) e quelli femminili 206 (il 37,66% del totale - Tabella 7). C'è quindi una **notevole differenza tra il campione dei ragazzi e quello delle ragazze**, ma ciò non sorprende giacché ribadisce quanto evidenziato in precedenza, rispetto all'andamento di Studiata, Compita e Squadrata. In altre parole, **la ricerca di criteri autopropositivi basati sull'accuratezza, con evidenza, sacrifica la creatività (Disugual metodico)**³² (Tabella 7, 7b).

Tabella n. 7b Andamento di Ugual in rapporto con Studiata, Compita, Squadrata e Parallela
(Valori percentuali sui soggetti interessati: 77 maschi e 206 femmine)

	Totale		14/15		16-17		> 17	
	M	F	M	F	M	F	M	F
Studiata	6,49	8,74	3,13	6,06	7,69	13,79	9,38	10,26
Compita > 6/10	11,69	17,96	15,63	18,18	7,69	10,34	9,38	20,51
Squadrata > 4/10	63,64	81,07	59,38	80,81	69,23	93,10	65,63	76,92
Parallela > 5/10	28,57	43,69	25,00	45,45	23,08	37,93	34,38	43,59

Nota. L'andamento dei segni dell'impegno, confermano la stretta correlazione esistente tra loro e la maggiore concentrazione nel campione femminile, con valori che rimangono pressochè stabili nel corso degli anni, evidenziando un fenomeno che non accenna a stemperarsi.

³¹ Assenza di qualsiasi variazione nei vari elementi o segni grafici (calibro, inclinazione, tangenza letterale sul rigo di base, forme, larghezze): mancanza assoluta di plasticità delle tendenze, delle motivazioni, degli interessi e della mente, cristallizzazione degli impulsi, segno dell'assimilazione e della ripetitività fedele ed invariata di ciò che viene recepito, precisione meticolosa, attenzione e forte memoria locale, forza di volontà, inemotività. (rif. Pag. 20)

³² Le dimensioni in altezza delle lettere della zona media cambiano in continuazione, ma in maniera armonica e piacevole: intuizione, creatività, capacità di comprendere spontaneamente, sensibilità ricettiva, ricchezza della vita emozionale, ricchezza di interessi, immaginazione, personalità ed autonomia di giudizio. (rif. Pag. 20)

D65 - Un amico che ti vuole bene come ti descriverebbe in una lettera?

~~È~~
 È una ragazza simpatica, sempre con la battuta pronta, ma riesce a essere seria nei momenti opportuni, a volte fin troppo seria!!!!
 È piena di voglia di fare, se la cava a scuola ma riesce a non trarre gli amici per lo studio.
 Non è ~~molto~~ bellissima e lei è la prima a farsi dei complessi per questo. È molto preoccupata di apparire brutta e soprattutto grassa e per questo è molto attenta a ciò che mangia.
 Con i ragazzi non ha molto successo ma incompensato, proprio per il suo carattere brillante ha un sacco di amici anche fra i ragazzi.



Figura 19 (F, 15 anni, liceo, n. 680) – Scrittura infantile, studiata, molto lenta, squadrata e parallela. La grafia appare congelata nel senso che è assente qualsiasi indice di spontaneità e vivacità temperamentale ed intellettuale. I segni si rafforzano a vicenda delineando un quadro estremamente impermeabile emotivamente, diffidente, insicuro, ansioso ed insufficiente dal punto di vista valutativo ed apprenditivo. Forte aggressività autodiretta, fobia di contatto, impressionabilità, totale chiusura relazionale. Quadro patologico per presenza di tratti ossessivi.

L'andamento del calibro

Nei ragazzi, per contro ad un spaccato di relativo maggiore rilievo dei segni che indicano disordine e sciattezza, se ne associa un altro in cui predominano **Calibro piccolo**³³, **Minuta**³⁴ e **Minuziosa**³⁵ (Fig.20), che sono **maggioritari nei maschi** (Calibro piccolo è presente nel 35,12% dei maschi e nel 17,37% delle femmine). Tali segni indicano ad un tempo **senso del dovere, bisogno di serietà, di comprensione approfondita, ma anche scarso sentimento dell'Io**. Per altro verso, tali segni, implicando **razionalità**, indicano un'opzione nella ricerca di un criterio valido su cui affidare la realizzazione di un'identità mascolina. **Nelle ragazze, invece, predomina Calibro grande** (altezza delle lettere superiore ai 3 mm.) (Tabella 10)(Fig.6, 16, 21). Quest'ultimo in sé indica, tra l'altro, **alto senso di importanza dell'Io**, che in genere implica anche estroversione, esuberanza, sensazione di benessere ed attività. Nel nostro caso, però, predominando, per un verso, i segni della preoccupazione (Lettere addossate³⁶, Stretto tra lettere, Titubante³⁷, Tentennante³⁸, Stentata³⁹, ecc..) e, per un altro, Compita e Squadrata, Calibro grande implica un **esagerato bisogno di**

³³ Altezza delle lettere della zona media inferiore ai 2 mm.: psichismo che rifugge da ogni superficialità ed ostentazione, concentrazione, grande bisogno di vita interiore (introversione di atteggiamenti, di sentimenti e di pensiero), senso del dovere e spirito di attesa, tendenza ad approfondire il senso più intimo e particolareggiato delle cose. (rif. Pag. 20)

³⁴ Calibro piccolo con ampiezza del campo di coscienza e comprensione (Largo di lettere > 6) e fluidità grafica con disuguaglianza metodica: intelligenza di carattere introspettivo e speculativo, finezza di osservazione, capacità di cogliere la profondità e le sfumature delle cose. (rif. Pag. 20)

³⁵ Calibro piccolo con presenza di segni che indicano rallentamento, indecisione, preoccupazione di procedimento, regressione del movimento: precisione meticolosa in tutto che va a scapito della scioltezza, della essenzialità e della sbrigatività, eccessiva analisi che vieta la visione sintetica, scrupolo intellettuale, affettivo e morale che da importanza indebita a ciò che è marginale e poco significativo, diffidenza. (rif. Pag. 20)

³⁶ Quando nella scrittura qualche lettera si addossa completamente alla precedente evidenziando così un improvviso sobbalzo regressivo del gesto grafico. Moretti l'ha visto come un fenomeno di natura ansiogena, ma non di una situazione del momento, bensì con radici lontane nella vita del soggetto: tendenza ad improvvise ansie, melanconie, stranezze, variabilità d'umore, insicurezza nel pronunciarsi, ma anche facili intestardimenti e prevenzioni. (rif. Pag. 20)

³⁷ Si verifica quando in una scrittura carente di grinta, fermezza e sicurezza, le lettere sembrano appoggiarsi le une alle altre come per sostenerle: insicurezza soggettiva che vieta la immediatezza delle scelte e che crea indugi e la costrizione a ritornare continuamente sui propri passi per analizzarle e rassicurarsi. (rif. Pag. 20)

³⁸ Quando nella scrittura gruppi di due o tre lettere variano di inclinazione, verso destra, verso sinistra o in posizione verticale: ambivalenza di risposta per insicurezza soggettiva, dubbio, persona che di fronte all'imprevisto, all'urgente ed alla responsabilità, diventa insicuro, inquieto e non sa che parte prendere. (rif. Pag. 20)

³⁹ Presenza di indici di difficoltà di procedimento, con interruzioni, contrazioni, congestioni: psichismo continuamente costretto a ritornare sui pro-

importanza. Ne è riconfermato il quadro che si è delineato sinora: nelle ragazze l'identità è affidata alla ricerca di ben figurare nella dinamica sociale, secondo però criteri stereotipati e convenzionali. Per altro verso, infatti, Calibro alto implica anche tendenza alla superficialità per tendenza ad assegnare elevato rilievo a ciò che appare vistoso, ed incapacità di considerare gli aspetti più profondi delle questioni. In definitiva, la prevalenza di Calibro alto nelle ragazze riconferma ciò che abbiamo già notato a proposito dell'andamento del Ltp associato a Studiata, Compita e Squadrata.

D65 - Un amico che ti vuole bene come ti descriverebbe in una lettera?

Caro Fra, va tutto bene!
 A me va tutto bene, anzi... BENISSIMO!!! Proprio ieri ho trovato la mia anima gemella... e tu? Mi timo come sei, mi avrai certo dato il meglio di te, impegnandoti a curare il fisico e l'aspetto a costo di soffrire. Io mi sono fatto 3 piercing. A scuola purtroppo non mi va benissimo, mentre a te, andrà sicuramente meglio. Il nucleo come ti va? Ormai dovresti aver eliminato la pancia e snellito le gambe... Ti ricordi ancora come ti ho conosciuto? Mi aveva colpito il tuo modo di giocare alla play e per farti aprire e primo di diventare amici ti ci è voluto tanto. Sei sempre il curioso di sempre? Spero di no, perché potrebbe nuocerti gravemente alla salute. Ora ti saluto perché devo uscire con i miei amici in mobilità. Ciao



Figura 20 (M, 15 anni, liceo, n. 879) – Scrittura con Calibro molto piccolo e Minuziosa per la presenza di Staccata ed i segni dell'insicurezza (Titubante, Tentennante, Stentata), che accentuano il bisogno di controllo analitico, osservazione molto sfumata e comprensione approfondita esasperata degli stimoli. Il contesto rivela notevole senso del dovere e delle responsabilità, ridotta autostima, tratti di ipersensibilità ed aggressività autodiretta, con notevoli sensi di colpa e sensazione di inadeguatezza.

Tabella n. 8 - Andamento di Calibro grande

(Esagerato bisogno di importanza, scarsa attitudine a considerare gli aspetti più profondi delle questioni.)
 (Valori percentuali su totali maschi e femmine e sui singoli campioni relativi all'età)

	Totali		14/15		16/17		> 17	
	M	F	M	F	M	F	M	F
da 5 a 7/10	24,40	38,57	22,78	38,31	27,43	49,32	24,17	35,21
> 7/10	10,91	4,75	21,67	0,00	4,42	13,70	5,21	7,51
Totali	35,32	43,33	44,44	38,31	31,86	63,01	29,38	42,72

Nota. I valori di calibro grande si mantengono mediamente più elevati nelle ragazze. Spiccano comunque anche valori esagerati nei ragazzi, che spesso si accompagnano però ai segni del disordine comportamentale e della ribellione aperta e manifesta.

Tabella n. 8b - Andamento di Calibro grande + Ltp

(Esagerato bisogno di importanza, scarsa attitudine a considerare gli aspetti più profondi delle questioni.)
(Valori percentuali su totali maschi e femmine e sui singoli campioni relativi all'età)

	Totali		14/15		16/17		> 17	
	M	F	M	F	M	F	M	F
Ltp =0	0,00	1,10	0,00	1,92	0,00	0,00	0,00	0,47
Ltp 1-2	6,55	23,40	6,11	24,90	9,73	34,25	5,21	17,84
Ltp 3	8,73	10,60	9,44	10,73	7,08	8,22	9,00	11,27
Ltp 4	1,79	0,55	0,56	0,77	3,54	1,37	1,90	0,00
Ltp 5	0,79	0,37	0,00	0,00	0,88	1,37	1,42	0,47
Ltp 6-8	0,79	0,37	0,56	0,00	1,77	2,74	0,47	0,00
Ltp >8	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Nota. Calibro grande e Stretto tra parole (Largo tra parole inferiore a 4/10) costituiscono una combinazione sfavorevole all'approfondimento degli stimoli intellettivi ed affettivi e delle proposte. Manca l'interesse ad operare una qualsiasi forma di introspezione. Come si vede, anche sotto questo profilo, spiccano le ragazze.

Tabella n. 8c - Andamento di Calibro grande + Ltp in rapporto con Studiata, Compita, Squadrata e Parallela

(Esagerato bisogno di importanza, scarsa attitudine a considerare gli aspetti più profondi delle questioni.)
(Valori percentuali su totali maschi e femmine e sui singoli campioni relativi all'età)

	Totali		14/15		16/17		> 17	
	M	F	M	F	M	F	M	F
Studiata	0,60	1,83	0,56	1,53	0,00	4,11	0,95	1,41
Compita > 6/10	0,00	1,65	0,00	1,53	0,00	0,00	0,00	2,35
Squadrata > 4/10	7,14	21,76	7,22	21,46	7,96	32,88	6,64	18,31
Parallela > 5/10	2,78	10,42	4,44	11,11	1,77	10,96	1,90	9,39

Nota. Alla considerazione degli aspetti più marginali delle questioni, si affianca lo schematismo proprio di chi si affida a principi e sicurezze condivise per sostenere la propria ostentata autonomia propositiva.

D65 - Un amico che ti vuole bene come ti descriverebbe in una lettera?

CIAO X,
 SEI UNA PERSONA MOLTO COMATICA MA QUANDO TI
 SVEGLI BENE ~~DEVE~~ MOLTO SIMPATICA E
 GENTILE.. IL PROBLEMA ESE TI SVEGLI COL PIEDE
 SBAGLIATO!!
 E MOLTO ATTIVA E QUESTE E POSITIVO E HA RITMI
 FRENETICI. E INTELLIGENTE MA XKE NON TI IMPEGNA
 A SOLIDA?! A MI DISPIACE SOLO CHE SEI MOLTO
 IMPAZIENTE. OMQ TI VOGLIO BENE



Figura 21(F,16 anni, ragioneria, n. 1173) – Contesto infantile e narcisista, nel quale, ad un preteso alto senso di importanza dell'io, si accompagnano i segni della preoccupazione, della chiusura, dell'insicurezza, del disordine, della confusione, dell'instabilità. L'atteggiamento di sicurezza e volizione apparente alimenta anche aspettative amplificate, la ricerca di un'immagine sociale soddisfacente e superficialità valutativa: l'attenzione si concentra sugli aspetti più appariscenti con un pensiero descrittivo non profondo, ma ricco di particolari suggestivi e di rappresentazioni e desideri di grandezza, di attività e di iniziativa, carenti di linearità e fermezza organizzativa, efficacia e valutazione in prospettiva.

L'andamento di Spavalda, Veloce e Gettata via nei ragazzi

Rispetto a quanto si poteva osservare negli anni passati, per altro verso nel campione dei ragazzi stupisce la scarsa presenza di frequenza di Spavalda⁴⁰ (3%), tanto più che rispetto a tale segno sono sorpassati di un punto percentuale dalle ragazze. Molto scarsi sono anche Pendente⁴¹ (3%), Veloce⁴² e Gettata via⁴³ (entrambi 5%). Rispetto a tali dati, se da una parte, l'insieme può essere valutato positivamente, perché può essere fautore di impulsività e di relativo disordine comportamentale, dall'altra indica che alcuni modelli comportamentali, appartenenti agli adolescenti del passato, nella situazione attuale sono alquanto minoritari. Per altro verso, **la scarsa presenza dei segni che indicano ostentazione di forza e di sicurezza (Spavalda + Veloce + Gettata via, Fig. 22) suggerisce ciò che in precedenza si è già sottolineato: i riferimenti di valore che ispirano i giovani sono quelli che attengono al "comportamento corretto" secondo canoni stabiliti da ciò che è socialmente apprezzato.**

⁴⁰ Quando nella scrittura compaiono delle esagerazioni, in genere nelle maiuscole e nelle aste superiori, rispetto alle dimensioni corrette della scrittura ed alle lettere basse della zona media: fiducia nelle proprie risorse, orgoglio, bisogno e gusto di esprimere le proprie possibilità, amplosità, sentenziosità e soggettività di giudizio, vanità intellettuale, morale e fisica (narcisismo). (rif. Pag. 20)

⁴¹ Orientamento degli assi letterali verso destra: adesione spontanea del sentimento con amabilità e simpatia, spiccate qualità assimilative e retentive, bisogno di considerazione e dell'oggetto amato. (rif. Pag. 20)

⁴² Scrittura tracciata con evidente rapidità, senza indugi, rallentamenti o vistose non omogeneità: immediatezza espressiva delle tendenze e dei processi associativi della mente, vivacità della sensibilità, carica interiore, esuberanza e dinamismo. (rif. Pag. 20)

⁴³ Quando i tratti e le lettere risultano gettati giù con il massimo della rapidità e spontaneità individuale, senza alcun tipo di accuratezza: spontaneità ed immediatezza in tutto, dinamismo impulsivo e combattivo. (rif. Pag. 20)

D65 - Un amico che ti vuole bene come ti descriverebbe in una lettera?

Il mio amico è un ragazzo di 19 anni, mediamente alto e di media peso, ha occhiali e capelli corti. È una persona piuttosto stravagante, espensiva e volubile anche se un po' lunatica. È stato spesso casual, potrebbe migliori scollata "con maglione bianca sott e pantaloni larghi ma non troppo e ha sempre ai piedi anfibi piuttosto larghi. ~~Gioca un po' a fare~~ l'automatista, sia con il vertice che con l'atteggiamento, evitando di risultare anomalo. È una persona sensibile, frumosa,

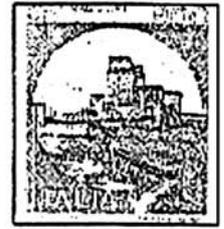


Figura 22 (M, 19 anni, liceo, n. 696) – Contesto immaturo e confuso, visibilmente impulsivo, ipersensibile e molto impressionabile. Ad un'alta e sfumata ricettività si accompagnano però una notevole difficoltà di comunicazione, atteggiamenti oppositivi ed anticonformisti, variabilità valutativa e comportamentale, irrequietezza spiccata, ma soprattutto una ostentazione di forza e sicurezza inesistente. L'ansia e le fobie sperimentate condizionano particolarmente una serena e canalizzata espressione del suo potenziale creativo. Discontinuità dell'impegno scolastico, insoddisfazione, confusione nella condotta e nell'orientamento degli obiettivi motivazionali, lo rendono vulnerabile agli insuccessi e soggetto a rischio somatizzazione e dipendenze, per sostenere l'immagine autopropositiva desiderata spavalda ed immediata nella considerazione dei problemi e nella modalità relazionale con i coetanei.

L'andamento dei segni che indicano scarse capacità discriminative

Purtroppo non sono assenti giovani con **segni che** suggeriscono molta attenzione, perché **incidono notevolmente sulla stabilità emotiva e sulla lucidità delle capacità discriminative e cognitive in genere**. Si distinguono negativamente in tale senso: **Confusa**⁴⁴, **Aggrovigliata**⁴⁵ ed **Artritica**⁴⁶ (Fig. 23). Va anche aggiunto, però, che nei casi meno gravi tale dato è destinato ad elidersi nel decorso del tempo (nei prossimi anni) e che solo in una piccola percentuale si può ritenere che il fenomeno abbia probabilità di persistere, se non di evolvere in esiti più negativi se non interverranno fattori correttivi. Va precisato che **Confusa**, ad esempio, è **diretta conseguenza di Righe strette: ne è che è molto probabile che nella maggior parte dei casi tale segno possa scemare, posto che i ragazzi interessati riescano ad aprirsi, così come è ragionevole ritenere**.

⁴⁴ Quando lettere e tratti invadono altre lettere vicine, superiori o inferiori: scarse capacità discriminative degli stimoli affettivi ed intellettivi, variabilità, agitazione. (rif. Pag. 20)

⁴⁵ Grafia che presenta grovigli all'interno delle lettere: affastellamento di idee, immagini, concetti, esaltazione dell'immaginazione, ostentazione, incoerenza, invadenza. (rif. Pag. 20)

⁴⁶ Grafia di tipo prettamente patologico, con tumefazioni, deformazioni, impastoiamenti, grovigli: agitazione ed irrequietezza psichica, nervosa, mentale e motoria, contraddizione dei desideri e dello stato umorale. (rif. Pag. 20)

562 - M - L - 15/17

Dio Oggi ci dobbiamo trovare con un
 un mio amico, simpatico, medio-alto, roba
 sto, non grasso, grasso anche se la sua
 sette un po' se l'ha. Setti la battuti
 ne non vuole essere atteso vuole solo
 scherzare.

Figura 23 (M, 15 anni, liceo, n. 562) – In questa scrittura troviamo i massimi gradi di stentatezza, confusione, groviglio, contraddizione delle tendenze, ed affastellamento di idee, immagini, concetti, emozioni, sentimenti. Pensiero e sentimento dominati dall'istintività, dall'esaltazione dell'immaginazione, dall'irrequietezza e dal desiderio di ostentare orgogliosamente la propria pretesa ricchezza ideativa, in un contesto di assoluta insicurezza, congestione, psiconervosa, blocco emotivo, con goffi e ridicoli tentativi di modalità piacevoli e captativi di contatto con l'altro. Quadro di personalità patologico.

Tabella 9 - Andamento dei segni che indicano scarsa capacità discriminativa (casi relativamente più seri)
 (Valori percentuali su totali maschi e femmine e sui singoli campioni relativi all'età)

	Totale		14/15		16/17		> 17	
	M	F	M	F	M	F	M	F
Confusa > 4/10	10,12	10,05	16,11	7,28	7,96	16,44	6,16	11,27
Aggrovigliata > 4/10	3,97	2,74	5,00	3,07	3,54	2,74	3,32	2,35
Artrica	6,15	1,10	10,00	0,77	2,65	4,11	4,74	0,47

Nota. Confusa è soprattutto frutto della chiusura introversa (concentrazione sui contenuti interiori) di Righe strette. Relativamente ai tre segni i casi esposti in questa tabella sono quelli che hanno probabilità di permanere nel tempo, ove non intervengano fattori educativi correttivi.

Tabella 9b - Andamento di Confusa > 4/10
 (Valori percentuali sui totali interessati: 36 maschi e 70 femmine)

	Totale		14/15		16/17		> 17	
	M	F	M	F	M	F	M	F
Righe strette	75,00	94,29	71,43	94,12	66,67	83,33	84,62	100,00
Squadrata > 4/10	41,67	57,14	35,71	58,82	22,22	41,67	61,54	62,50

Nota. E' lampante che gli alti gradi di Confusa sono un derivato di Righe strette: è ragionevole ritenere che nei prossimi anni possano mitigarsi valori e significati rispettivi, se i ragazzi interessati saranno incoraggiati ad aprirsi. Squadrata > 4/10, inoltre, riconferma ciò che altrove abbiamo già descritto: il convenzionalismo, lo schematicismo e la volontà di distinguersi, risultano una modalità di autorappresentazione funzionale unicamente a contenere insicurezze ed ansie, negandosi un approccio empatico, tramite la razionalizzazione del comportamento, che farebbe trasparire altrimenti il disorientamento profondo vissuto. La strategia utilizzata, in tendenziale consolidamento nei ragazzi più grandi, evidenzia però quanto possa essere difficile, in particolare per gli adulti, farsi ascoltare e contrastare queste dinamiche di evitamento del confronto.

I segni tradizionali del disagio adolescenziale

I segni della preoccupazione **Stretto tra lettere, Lettere addossate, Titubante, Tentennante e Stentata** (Tabella 10, 10b, 10c, 10d) sono quelli che storicamente (ossia anche in passato) qualificano alcuni aspetti specifici del disagio adolescenziale: in gran parte del campione sono destinati a scomparire e/o ad attutirsi nei prossimi anni. Nei casi in cui compaiono in alto grado, al contrario è presumibile che possano permanere negli stadi successivi, specie se più di loro sono associati nella medesima scrittura (Tabella 10). In quest'ultimo caso subentra l'ansia, sebbene vada precisato che nella stragrande maggioranza dei casi la stessa non debba essere considerata patologica. Nella prossima tabella, inoltre, si può osservare che **nelle ragazze prevalgono Lettere addossate, Accartocciata, Largo tra lettere inferiore ai 4/10 e Rovesciata**⁴⁷ (Fig. 24), mentre nei maschi sono maggioritari **Titubante, Tentennante e Stentata (segni dell'insicurezza)**(Fig. 25). Il dato non sorprende, perché ribadisce ciò che si poteva osservare anche nel passato: nelle ragazze tendono ad essere relativamente più ridotti i segni che si incidono, riducendola, sull'accuratezza grafica. In altre parole, **le adolescenti, giacché ricercano nell'adesione (acritica e spesso stereotipata) alle norme sociali la linearità della condotta e un criterio su cui conformare l'identità, hanno un'autoproposizione apparentemente più sicura dei maschi, senza per questo essere meno preoccupate di quest'ultimi.**

**Tabella n. 10 - Distribuzione dei segni grafologici che indicano preoccupazione
(CHE MEGLIO QUALIFICANO IL DISAGIO ADOLESCENZIALE)
(Valori percentuali sui campioni grafologati)**

	Totali		14/15		16/17		>17	
	M	F	M	F	M	F	M	F
Lettere addossate	95,04	99,27	93,33	99,62	92,92	100,00	97,63	98,59
Titubante > 3/10	96,63	91,59	97,22	92,72	95,58	87,67	96,68	91,55
Accartocciata > 3/10	83,93	93,42	84,44	91,95	74,34	93,15	88,63	95,31
Tentennante >	94,64	86,47	93,89	86,21	92,92	90,41	96,21	85,45

Nota. Rispetto a ciò che in passato si poteva osservare non sono da registrarsi novità: i segni qua indicati hanno sempre costituito l'indice più conclamato del disagio adolescenziale. Come è logico aspettarsi nei prossimi anni gran parte del campione sarà interessato dalla scomparsa o dalla forte riduzione di tali segni grafologici. Non sorprende neanche il fatto che **nelle femmine siano più bassi i segni dell'insicurezza (Titubante, Tentennante e Stentata): essi riducono l'accuratezza (che è più alta nel loro campione).** Le giovani, dunque, hanno un'autoproposizione apparentemente più sicura perché si attengono con maggiore intensità a ciò che le norme sociali stabiliscono per loro (in modo acritico e spesso stereotipato), senza che con questo, però, possano definirsi più serene dei maschi.

Interessante è l'andamento dei tre segni dell'insicurezza (Tabella 10b) che riconferma ciò che altrove abbiamo già scritto: **il criterio autopropositivo dell'accuratezza, più intenso nelle femmine e nelle fasce di età > 17 anni, consente alle ragazze e ai più grandi di mostrarsi relativamente più sicuri.**

⁴⁷ Inclinazione costante degli assi letterali verso sinistra: rifiuto di adesione spontanea del sentimento e dell'affettività, repressione dell'istinto di contatto e di identificazione, cautela e riserva, insoddisfazione, malumore e stranezza (rif. Pag. 20)

Tabella n. 10B – Valori medi dei tre segni dell'insicurezza
(Valori percentuali sui campioni grafologati)

	Totali		14/15		16/17		>17	
	M	F	M	F	M	F	M	F
Titubante	5,92	5,19	6,22	5,34	5,81	5,45	5,73	4,93
Tentennante	5,94	5,43	6,01	5,57	5,88	5,70	5,92	5,16
Stentata	4,03	2,36	4,33	2,43	4,10	3,02	3,75	2,08

Nota. Si è già notato che l'accuratezza è maggiore nelle donne e che sull'intero campione di maschi e femmine tende ad aumentare nelle fasce di età più alte: la logica conseguenza è che ovunque le ragazze hanno i segni dell'insicurezza più bassi dei ragazzi e, in corrispondenza dell'accrescersi dell'età, si verifica tendenza verso la diminuzione dei valori medi dei tre segni qua considerati.

Tabella n. 10C – Valori medi di Ltl e Lettere Addossate
(preoccupazione, chiusura al nuovo, ansia)
(Valori percentuali sui campioni grafologati)

	Totali		14/15		16/17		>17	
	M	F	M	F	M	F	M	F
Ltl	2,71	1,95	2,72	1,91	2,47	1,77	2,84	2,07
Lettere addossate	6,02	7,29	6,14	7,41	6,05	7,44	5,90	7,09

Nota. Le ragazze sembrano più organizzate dei loro coetanei maschi, perché trovano nell'accuratezza un criterio su cui conformare la condotta, ma sono anche nel contempo più resistenti al cambiamento e più ansiose.

Tabella n. 10d - Distribuzione dei segni grafologici che indicano preoccupazione
(che hanno probabilità di persistere nelle fasi di sviluppo successive)
(Valori percentuali sui campioni grafologati)

	Totali		14/15		16/17		>17	
	M	F	M	F	M	F	M	F
Lettere addossate >7/10	11,71	40,95	13,89	43,30	15,04	45,21	8,06	36,62
Titubante > 7/10	18,45	9,87	22,78	9,58	15,93	17,81	16,11	7,51
Accartocciata > 7/10	8,33	27,24	10,00	27,20	6,19	28,77	8,06	26,76
Tentennante > 7/10	18,06	17,00	20,56	19,16	18,58	20,55	15,64	13,15
Ltl < 2/10	16,07	38,76	14,44	43,30	23,01	45,21	13,74	30,99
Stentata > 5/10	25,00	6,95	27,22	6,90	27,43	13,70	21,80	4,69
Rovesciata > 6/10	2,38	8,23	3,33	9,58	2,65	9,59	1,42	6,10

Nota. I valori decimali presi in considerazione sono da considerarsi intensi: nei soggetti interessati è alta la probabilità che i segni qua indicati possano persistere nel prossimo futuro, sebbene vada considerato che permane la probabilità che essi possano attutirsi, tanto più che il campione dei più grandi (maschi e femmine) ha ovunque valori più bassi della media sul totale.

L'andamento di Filiforme + Intozzata II modo (altre caratteristiche dell'emotività)

Un aspetto che caratterizza la grafologia dagli altri strumenti di conoscenza dell'Uomo è l'attenzione poste alla soglia della sensibilità e al grado dell'impressionabilità. La prima caratteristica è valutata dal grado di Filiforme⁴⁸ e di Grossa⁴⁹, mentre la seconda da Intozzata II⁵⁰ modo. Ci interessa valutare soprattutto le combinazioni di Filiforme ed Intozzata II modo. Tra questi due segni deve esistere un preciso rapporto: **Filiforme superiore a 6/10 (alta e sfumata sensibilità – recettività anche a stimoli di lieve intensità – introversione – energia vitale delicata) non tollera gradi di Intozzata II modo di 3/10 o superiori.** In questi casi, infatti, si ha un eccesso di impressionabilità e di preoccupazione, che costringe la personalità a forme di chiusura compensative. Si pongono, dunque, problemi di grande attenzione per l'ambiente educativo, che avrebbe l'obbligo di essere molto delicato nei confronti di tali adolescenti.

Tabella. N. 11 - L'andamento di Filiforme ed Intozzata II modo (alta sensibilità – impressionabilità) (Valori percentuali sui campioni considerati)

	Totali		14/15		16/17		>17	
	M	F	M	F	M	F	M	F
Filiforme = 6/10	40,87	44,42	40,56	45,98	36,28	41,10	43,60	43,66
Filiforme = 7/10	25,60	16,45	31,11	14,94	21,24	23,29	23,22	15,96
Filiforme = 8/10	9,13	5,48	8,89	6,13	6,19	2,74	10,90	5,63
Filiforme = 9/10	0,79	0,18	1,11	0,38	0,00	0,00	0,95	0,00
	Totali		14/15		16/17		>17	
	M	F	M	F	M	F	M	F
Intozzata II modo = 3/10	45,04	43,88	44,44	44,83	46,02	50,68	45,02	40,38
Intozzata II modo = 4/10	8,93	7,13	10,56	7,28	7,96	8,22	8,06	6,57
Intozzata II modo > 4/10	1,39	0,37	1,11	0,77	1,77	0,00	1,42	0,00
Combinazioni con Intozzata II modo = 3/10								
	Totali		14/15		16/17		>17	
	M	F	M	F	M	F	M	F
+ Filiforme = 7/10	9,33	5,85	11,11	5,75	7,96	9,59	8,53	4,69
+ Filiforme = 8/10	2,38	1,46	2,22	2,68	1,77	0,00	2,84	0,47
+ Filiforme = 9/10	0,20	0,00	0,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	11,91	7,31	13,89	8,43	9,73	9,59	11,37	5,16
Combinazioni con Intozzata II modo > 3/10								
	Totali		14/15		16/17		>17	
	M	F	M	F	M	F	M	F
+ Filiforme = 7/10	3,57	0,73	5,56	1,53	2,65	0,00	2,37	0,00
+ Filiforme = 8/10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
+ Filiforme = 9/10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Nota. I campioni evidenziati con il neretto pongono non pochi problemi educativi. Sono giovani, infatti, ipersensibili ed impressionabili, potenzialmente turbabili per un nonnulla.

⁴⁸ Quando la scrittura presenta sottili tanto i tratti ascendenti che quelli discendenti: forte ricettività e sensibilità che raccoglie ogni sfumatura di stimoli positivi, delicatezza nel non urtare l'altrui sensibilità, reazioni esteriori manifestate più col disagio e rossore del volto che in maniera aperta e contrastante, compostezza esteriore, bisogno di calma e serenità nei rapporti, accentuata emotività che però si rivela più che altro nelle modificazioni interiori del turbamento e dell'inquietudine, bisogno di intensa valorizzazione del piano spirituale e sentimentale. (rif. Pag. 20)

⁴⁹ Quando la scrittura è stesa con pesantezza ed ha pesanti tanto i tratti ascendenti che quelli discendenti: forza fisica, attitudine per lavori materiali, senso pratico, scarso livello di sensibilità e di sentimenti, mancanza di delicatezza e di finezza. (rif. Pag. 20)

⁵⁰ Quando nei tratti si rivelano improvvise marcature che scompaiono con altrettanta maggiore o minore rapidità: sensibilità e ricettività, prontezza di risposta, intensità del sentimento, impressionabilità, eccitabilità. (rif. Pag. 20)

Osservando la Tabella 11 sorprende che ovunque (con una sola eccezione) il **grado dei giovani “ipersensibili” sia più alto nei maschi (Fig. 26)**: ciò è spiegabile con il fatto che le ragazze hanno maggiore accuratezza e squadratura letterale. I segni che sono implicati, infatti, comportano che di necessità aumenta la pressione grafica, con ciò indebolendo Filiforme. Del resto, all'aumento della pressione grafica sono correlati un elevato grado di tensione e uno sforzo volitivo (teso ad “accurare”), ossia un accrescersi dell'investimento libidico nel campo della cura della forma e dell'immagine, secondo i criteri già ampiamente descritti. Ne è che **i soggetti che hanno un alto grado di squadratura e di accuratezza letterale sono decisamente più fragili, ossia sono soggetti più di altri a subire dolorosamente eventuali sconfitte.**

La Tabella 11b considera come si dispone il campione degli ipersensibili. Si può notare, così, che in esso Compita (praticamente assente) e Squadrata hanno valori molto più bassi rispetto a ciò che sinora abbiamo visto considerando il complesso del campione: è così confermato ciò che abbiamo sostenuto poco sopra (ossia che un alto grado di Filiforme, di necessità, si associa ad una scarsa incidenza percentuale di alti gradi di Compita e Squadrata. Parallelamente la medesima tabella evidenzia che le femmine utilizzano la “strategia” delle “righe strette”: in altre parole, tendono a chiudersi nel “guscio” del loro mondo interiore. La chiusura che ne deriva, con evidenza, assume una forma difensiva. Lo stesso Ascendente svolge una funzione analoga (rifugio in una dimensione fantastica compensativa), mentre **Staccata (difficoltà di unione e di contatto interpersonale) ribadisce l'ipersensibilità.** E' interessante notare inoltre che le **Righe strette, Ascendente e Squadrata si accrescono nel grado nelle fasce di età più alte: ne è che questi tre segni indicano la tendenza prevalente.**

Tabella. N. 11b - L'andamento di Filiforme > 6/10 + Intozzata II modo > 2/10

(Alta sensibilità – impressionabilità)

(Valori percentuali sui campioni considerati: 78 maschi e 44 femmine)

	Totali		14/15		16/17		>17	
	M	F	M	F	M	F	M	F
Righe strette	46,15	79,55	51,43	80,77	28,57	57,14	48,28	90,91
Ascendente	41,03	47,73	45,71	46,15	50,00	42,86	31,03	54,55
Staccata	41,03	43,18	31,43	42,31	50,00	42,86	48,28	45,45
Squadrata > 4/10	28,21	38,64	31,43	26,92	7,14	42,86	34,48	63,64
Stampatello	25,64	36,36	28,57	46,15	28,57	28,57	20,69	18,18
Compita > 6/10	0,00	2,27	0,00	3,85	0,00	0,00	0,00	0,00
Studiata	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Trasandata	67,95	34,09	68,57	34,62	85,71	14,29	58,62	45,45
Sciatta < 5/10	33,33	29,55	28,57	26,92	35,71	42,86	37,93	27,27
Sciatta 5- 6- 7/10	32,05	6,82	34,29	7,69	50,00	14,29	20,69	0,00
Sciatta > 7/10	2,56	0,00	5,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Nota. I segni principali dell'ipersensibilità si accompagnano, nelle percentuali indicate in tabella, a segni che qualificano il comportamento in una direzione di chiusura relazionale e ripiegamento su di sé (Righe strette, Staccata, Stampatello, Compita, Studiata), o a segni che delineano un atteggiamento di rinuncia preventiva di impegno e disillusione affettiva (Trasandata, Sciatta). Nella prima categoria rientrano coloro che hanno bisogno di un approccio comunicativo incoraggiante, delicato e complessivamente motivante (le squalifiche vengono interpretate come valutazioni riguardanti l'intera persona nel suo valore e non il singolo comportamento), nella seconda categoria troviamo invece coloro che richiedono principalmente un approccio coerente e che aiuti il ragazzo ad organizzare con metodo competenze, strumenti, tempi, per il raggiungimento degli obiettivi richiesti.

D65 - Un amico che ti vuole bene come ti descriverebbe in una lettera?

Ciao FRANCESCO, COME VA?

Io qui al mare mi diverto un sacco, e tu? Sei sempre così annoiato? Hai sempre quella faccia da zombie?

No, scherzo, lo so che ti fa incauolare, per questo te lo dico. Certo che però ti incauoli con niente, sai? Ma in fondo simpatico. Te l'ho già detto che cos'hai di buono, ma v'oggi mi sento gentile te lo dico di nuovo: SEI T BUONO! SE QUALCUNO TI ROMPE LE BALLE, NON DIRGLI SO PIANTARLA...



Figura 26 (M, 16 anni, liceo, n. 869) – Scrittura vivace e ricettiva, ma immatura e con elevati segni di ipersensibilità (Filiforme, Intozzata II, Staccata, Scattante, Ritocchi, Stentata) ed irrequietezza. Rilevante instabilità umorale, emotiva, intellettuale ed operativa, con vissuti di disistima, fobia di contatto, diffidenza, timidezza, chiusura relazionale. Evidenti difficoltà di socializzazione e comunicazione con costante tendenza allo scoraggiamento, alla rinuncia, alla malinconia esistenziale (Titubante, Tentennante, stentata, Non omogenea della pressione, del calibro, del rigo, Discendente). Rischio depressione, somatizzazione, senso di colpa ed aggressività autodiretta. (figura seguente)

CARATTERISTICHE INTELLETTIVE

Organizzazione intellettuale

Il panorama dei dati rilevati e stimati, consente di descrivere delle tendenze generalizzate relative sia alle modalità cognitive prevalenti, sia agli atteggiamenti comportamentali e temperamentali dei ragazzi considerati. Tale rielaborazione consente una conoscenza approfondita e sfumata dei ragazzi d'oggi anche sotto il profilo apprenditivo, ma anche un ulteriore approfondimento dei tratti di vulnerabilità indagati. Anche la modalità prevalente di lettura ed assimilazione degli stimoli ambientali, può costituire cioè, indagando la maggiore o minore capacità valutativa dei ragazzi nel campione considerato, un elemento protettivo o di rischio nei confronti dell'iniziazione a comportamenti devianti, rafforzando o stemperando ulteriori tendenze preesistenti.

Come già anticipato e definito nelle premesse metodologiche, il disagio è stato indagato, da un punto di vista causale e prospettico, con un approccio globale e multifattoriale, quindi oltre che come fattore che limita il benessere personale a vari livelli, anche come importante elemento predisponente la strutturazione di dipendenze. Considerando cioè l'individuo nella sua globalità, le osservazioni fin qui esposte riflettono ripercussioni significative a livello intellettuale. A questo proposito, considerando **in primis** la valutazione delle potenzialità intellettive di supporto ad eventuali situazioni difficili o di sofferenza, si segnala un primo dato: una significativa **carezza di strumenti cognitivi adeguati** e di competenze valutative sufficienti (consulta, ad esempio, le tabelle 6, 6b, 6c e 6d) per affrontare le varie situazioni di vita in modo critico e prospettico e per fronteggiare costruttivamente e solidamente situazioni di sofferenza, di difficoltà, di disillusione e di sconfitta personali. Si è già parlato infatti di scarse capacità discriminative (Confusa, Aggrovigliata, Artritica, vedi Tabella 9), di **superficialità valutativa** (Calibro grande, Stretto tra parole, Studiata, Compita, Squadrata e Parallela, vedi Tabelle 8, 8b, 8c), di **scarse capacità rielaborative** (Uguale, Studiata, Compita, Squadrata, Parallela, vedi Tabelle 7 e 7b). I valori medi della Triplice larghezza (Tabella 6) inoltre, ovunque sono insufficienti (i maschi hanno Ldl 5, Ltl 3 e Ltp 3, mentre le femmine Ldl 6, Ltl 2 e Ltp 2) e, sebbene tale dato non costituisca una novità rispetto al passato nella fascia d'età considerata, pure desta qualche preoccupazione nell'epoca attuale nella quale falsi valori, basati sulla cura dell'immagine e sul mito del successo, hanno fatto breccia (ne è testimone Squadrata). Tali aspetti **riducono le capacità di ascolto** e comprensione degli stimoli e si riflettono, nella percentuale di casi indicati dalle tabelle precedenti, in una **acquisizione fondamentalmente sterile, ripetitiva e schematica e in un apprendimento parcellizzato, che non riesce a cogliere e "sentire" il fondamento reale della conoscenza**. E' ridotta la ricerca del senso profondo e del valore delle cose e si creano cioè le condizioni per rilevare una preponderante influenzabilità ed una adesione acritica ai messaggi e modelli accettati dal gruppo dei pari. **Nei maschi i valori medi della Triplice larghezza (equilibrio valutativo) evidenziano una maggiore capacità critica rispetto alle femmine (Ltp = 3/10), ma per contro in loro sono molto più incidenti gli indici del disordine dovuto a problematiche emotive** (nei ragazzi Compita compare nel 35, 72% del campione, mentre nelle femmine nel 64,9% - Cfr. Tabella 4). Ne è che "ciò che entra dalla porta esce dalla finestra": **la maggiore attitudine a ragionare non produce un comportamento organizzato** e ben finalizzato, in una situazione nella quale neanche loro sono immuni dall'aver subito il fascino del modello che è proposto dalle moderne agenzie educative, rappresentate dai mass-media (Squadrata nei maschi è pari al 61,31% - Cfr. Tabella 4c). Ne deriva che **i ragazzi sono più disorientati delle ragazze: avvertono l'obbligo di essere in gamba, ma non sanno come fare** (i segni dell'insicurezza e in special modo Tentennante, che significa anche insicurezza sul modo in cui conseguire gli obiettivi, nei maschi sono più intensi - Cfr. Tabella 10b). Insomma, il maggior grado di Ltp (comunque insufficiente) negli adolescenti indica che si interrogano di più delle loro coetanee su come autorealizzarsi nel modello proposto dallo stereotipo prevalente. E' evidente che questo relativo maggior disorientamento sia il derivato del retaggio del tradizionale modello maschile, ma è anche evidente che rispetto ai ragazzi il nuovo "modello" non vuole più il "rambo" e/o il ribelle (Cfr., ad esempio, la scarsa incidenza di Spavalda). Ne è che forse la presente è una fase di transizione, in cui **nei maschi si sta affermando un nuovo modello (serietà e correttezza autopropositive, veicolate dalla cura dell'immagine come mezzo per raggiungere il successo) senza che nel contempo sia completamente tramontato quello precedente (l'essere sicuri ed autoaffermativi)**: da qua il disorientamento. Tale maggiore fragilità si manifesta anche con più evidenti situazioni di demoralizzazione, rinuncia e scarso coinvolgimento propositivo, che si riflettono, sul versante scolastico, con un ridotto rendimento rispetto alle potenzialità presenti e con una implicita aspettativa di sostegno motivazionale ed emotivo da parte degli adulti. In tale contesto di riferimento è infatti più frequente la presenza di tratti depressivi e di somatizzazione, oltre che, naturalmente, di fattori incidenti sull'autostima.

Ragionamento – Riflessione – Razionalizzazione

L'approccio grafologico specifica in modo distinto le varie abilità intellettive coinvolte nell'apprendimento: giudizio, critica, memorizzazione, personalizzazione e analisi, qualificando ogni funzione in modo sfumato e preciso. Tale premessa era necessaria per introdurre quanto verrà poi chiarito in merito ai dati elaborati. La **riflessione** rappresenta uno sforzo che l'individuo esercita volontariamente su emozioni e stimoli, per prendere coscienza di ciò che entra nel suo campo ricettivo. Questo controllo razionale, esercitato in modo più o meno spontaneo e coscientizzato, realizza varie forme di analisi dei dati che portano a distinguere tra riflessione autentica ed efficace o improduttiva, giudizio, logica, **ragionamento** critico e motivato o soggettivo. **Il comportamento riflessivo può infatti anche essere motivato non da una spontanea ed obiettiva disposizione al controllo, ma da insicurezza (titubante, tentennante, stentata), variabilità dei sistemi di giudizio (Non omogenea dell'inclinazione, Tentennante), disorientamento (Confusa, Disordinata), timore propositivo (Lettere addossate, Stretto tra lettere, Calibro piccolo), irrigidimento su posizioni prevenute e soggettive (Squadrata, Piantata sul rigo, Parallela, Angolosa, Aste rette), diffidenza e resistenza ad accogliere (Accartocciata, Stretto tra lettere, Rovesciata), disorganizzazione mentale (Disordinata), timore del giudizio (Compita, Studiata), conformismo valutativo (Squadrata), minuziosità di analisi (Minuziosa), soggettività per ipersensibilità (Filiforme, Intozzata II).** Le motivazioni interiori delineano quindi un differente quadro di maggiore o minore efficacia ed obiettività dei metri di accoglimento, considerazione e valutazione degli stimoli, distinguendo da ciò che può essere definita semplice e consequenziale (premesse a parte) acquisizione e concatenazione dei dati (**logica**). A questo punto, per richiamare sempre quanto emerso, la forma di autocontrollo più significativa è risultata essere quella derivata dal conformismo valutativo (Squadrata), unito a riserva mentale ed affettiva, che impone continuamente forme regressive e resistive, basate su quanto risulta rassicurante e comunemente accettato (Accartocciata) dal soggetto. Tale processo diventa quindi una forma di **razionalizzazione** di propri bisogni cautelativi e di salvaguardia di timori personali, che conduce a soggettivare e schematizzare la lettura della realtà, intervenendo considerevolmente sui processi di comprensione profonda, sulle capacità di ascolto di nuove proposte e sull'autonomia di giudizio. I giovani oggi, nella maggioranza dei casi, sono estremamente duttili e flessibili verso alcune situazioni o nei confronti di alcune proposte, mentre diventano critici e sprezzanti in altri frangenti, di fronte ad altre situazioni che richiedano da loro una qualche forma di autonomia valutativa. In tal caso diventano anche molto abili a giustificare e motivare le proprie scelte e posizioni, ma la loro riflessione procede in termini di resistenza sulle proprie posizioni (Accartocciata) veicolate in modo convenzionale dall'ambiente (Squadrata).

Scarse capacità critiche

A livello di apprendimento, una percentuale significativa, soprattutto di ragazze, si affida più alla ricerca dell'acquisizione riproduttiva ed alla **memorizzazione** precisa, che alla penetrazione e comprensione profonda e concettuale degli stimoli scolastici. I giovani interessati hanno come base lo Stretto tra lettere ($Ltl < 4/10$), che indica resistenza al nuovo e all'accoglimento, combinato con la carenza degli strumenti critici rappresentati dallo Stretto tra parole (i due segni congiunti sono presenti nel 72, 42% dei maschi e nel 91,73% delle femmine) più uno degli indici che indicano adesione acritica ai valori veicolati dalle moderne agenzie educative (Compita $> 6/10$, Studiata, Stampatello, Squadrata $> 6/10$). **L'insieme di questi segni indica che è avvertito l'obbligo di studiare, ma non per il gusto di apprendere, ma per rispondere ad un imperativo sociale.** L'accoglimento delle idee è finalizzato all'autovalorizzazione secondo i criteri guida che derivano dalle proprie aspettative sociali, e, in secondo luogo, questi ragazzi si affidano al principio dell'autorità. In altre parole, accolgono acriticamente (Stretto tra parole) ciò che è scritto sul libro di testo e/o è proposto dalle nuove autorità (ad esempio, la televisione e gli stereotipi dell'immagine: Studiata o Compita d'alto grado, specie se associati a Squadrata), mentre si rifiuta tutto il resto (Stretto tra lettere).

Lo sforzo di memorizzazione, però, consegue pieno successo solo in una percentuale ridotta del campione (sono necessari Studiata o Compita $> 6/10$; i due segni congiunti danno le seguenti percentuali: 3,76% nei maschi e 12,24% nelle femmine), ma in questi casi le nozioni spesso tendono ad essere accostati in modo sì preciso, ma segmentato, eccessivamente analitico, senza correlazioni logiche, consequenziali e causali (ciò accade quando nella scrittura ai segni citati si associa anche Staccata: sono interessati l'1,58% dei ragazzi e il 5,66% delle ragazze, specie se nella scrittura ci fosse anche Mantiene il rigo).

Nella maggior parte dei casi, l'insufficienza di capacità critiche conduce, soprattutto nei maschi, ad una più marcata vulnerabilità ed **influenzabilità dei metri di giudizio**, ad una **forte superficialità discriminativa** e ad una **carenza di risorse e capacità automotivazionali: da ciò ne possono derivare facili demoralizzazioni, rinuncia a lottare per compiti impegnativi e preventiva disillusione rispetto ad un proprio investimento fattivo in obiettivi significativi** (ciò è marcato quando nella scrittura a Discendente si associano Sciatta $> 5/10$ o Trasandata: sono interessati il 52,97% dei ragazzi e il 24,68% delle ragazze, ma va tenuto conto che nei più grandi le due percentuali si riducono rispettivamente al 43,60% e al 17,84%, cosicché vi è ragionevolmente da supporre che tali valori siano destinati a ridursi

ulteriormente nel decorso di tempo).

L'impegno nello studio e il rischio della dispersione scolastica e/o formativa

Si è già accennato a tale aspetto: coloro che hanno Studiata o Compita d'alto grado si qualificano **come studenti volenterosi**, sebbene le loro motivazioni, come già argomentato, lascino a desiderare. In loro, infatti, l'insufficienza critica già analizzata e guidata dal conformismo, fa emergere le indicazioni di superficialità valutativa, apprendimento riproduttivo e passivo, incapacità di elaborazione autonoma. Ciò nonostante, grazie allo sforzo applicativo, attento e alla memoria, gran parte di loro consegue buoni risultati scolastici, ma va precisato che **alcuni parzialmente falliscono nello scopo**. Ciò si verifica nei casi in cui ai due segni citati si associa Discendente⁵¹ > 3/10 (sono interessati lo 0,79% dei maschi e il 3,47% delle femmine). Rispetto al numero di coloro che hanno uno dei due segni le percentuali sono: il 19,4% dei ragazzi e il 24,65%

sue difficoltà), scoraggiamento di fronte all'insuccesso, facile scontento di tutto a cominciare da sè stesso (complesso di identità). (rif. Pag. 20) delle femmine. Va aggiunto che i valori decrescono in modo significativo nel campione dei più grandi. In tali casi, infatti, **il Discendente qualifica un'organizzazione di personalità soggetta a sforzo e che tende a desistere quando è sottoposta a sforzo prolungato (Fig. 27, 28).**

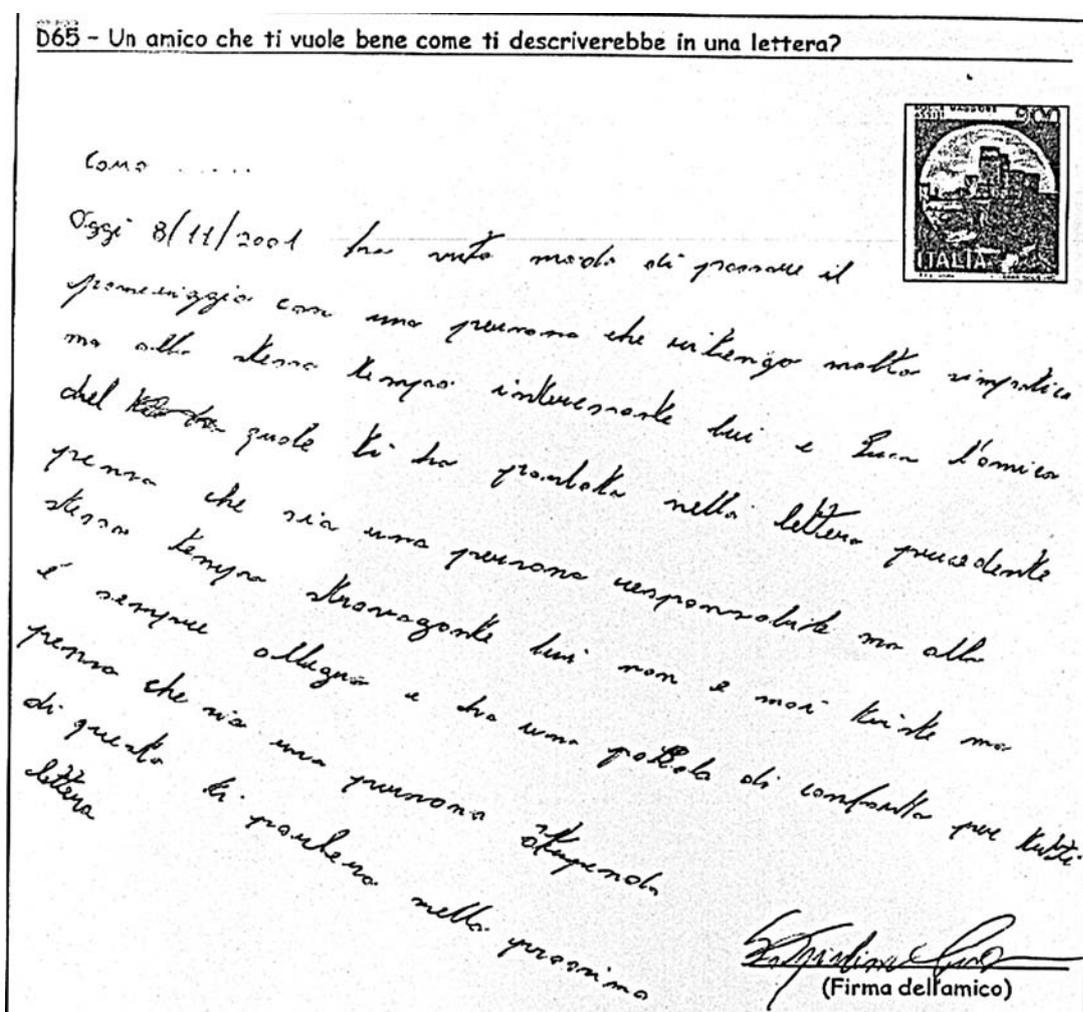


Figura 27 (M, 19 anni, istituto tecnico, n. 492) – Contesto che rivela un evidente e preoccupante stato depressivo in atto, per un concerto di segni indicanti un importante quadro di disistima personale, desiderio di abbandono, solitudine, ipercritica valutativa, autoisolamento, introversione marcata, bisogni perfezionistici, dolorosi sensi di colpa, aggressività autodiretta (Discendente a ventaglio, ampio spazio tra righe, Largo tra parole eccessivo, Calibro piccolo, aste a sinistra, Filiforme, Intozzata II, Stentata, Titubante, Contenuta, Non Omogenea Curva/Angolosa e Collegamenti). Atteggiamento di completa, progressiva e razionale rinuncia, disillusione e sfiducia in una grafia preadolescenziale. Rischio autolesionismo.

⁵¹ Quando la direzione delle lettere sul rigo di base si orienta verso il basso, rispetto alla naturale posizione orizzontale: progressiva flessione del tono umorale, debolezza psichica, bisogno di sostegno ed incapacità di autonomia, mancanza di tenuta psichica e volitiva, mancanza di forza d'urto (paura di affrontare la vita e le

QUESTA LETTERA PER DIRTI QUELLO C
 PROVO X TE,
 SEI L'UNICA DONNA DELLA MIA VITA
 IL TUO PASSEGGIATIVO PREFERITO.
 SEI BELLISSIMA SIMPATICISSIMA M
 NESSUNA RAGAZZA MI HA COCPI
 HA COLPITO COME TE.
 SEI DOLCISSIMA
 VOGLIO STARE ACCANTO A TE
 X TUTTA LA VITA.

Figura 28 (F, 18 anni, istituto professionale, n. 706) – In questa scrittura immatura e trasandata, il Discendente si accompagna a Calibro Grande, Ampollosa, ad un elevato livello di stentatezze ed a molte non omogeneità (rigo, calibro, pressione, inclinazione). Amplificazione esagerata delle aspettative e dei desideri, supervalutazione infantile e superficiale delle proprie possibilità e marcata variabilità emotiva, lo espongono alla concreta possibilità di una cocente disillusione, alla quale non è in grado di contrapporre una pur minima capacità di valutazione obiettiva ed introspettiva della realtà.

I giovani che hanno un atteggiamento maturo, pienamente fruttuoso (ossia utile sia al rendimento scolastico e sia alla promozione e allo sviluppo delle risorse soggettive di personalità, Fig. 29) sono relativamente pochi. Vi corrispondono i segni Largo di lettere⁵² > 5/10, Largo tra parole > 4/10 e Ltl > 3/10, Compita non eccessivo e un sufficiente grado di Mantiene il rigo (linearità comportamentale). Tali giovani **sono l'0,19% dei maschi e 0,36% delle femmine; tali percentuali nei più grandi** diventano rispettivamente 1,36% e 0,49%, cosicché vi è da supporre che **tendano ad accrescersi** ulteriormente nei prossimi anni.

Figura 29 (M, 15 anni, istituto tecnico, n. 1023) – Scrittura “ritmica”, modulata e personalizzata (alto Disuguale metodico), indice di un ottimo potenziale creativo e speculativo a livello scientifico. Troppo analitico, va incoraggiato a sveltire i processi di sintesi e ad acquisire una maggiore sicurezza di sè per mettere a fuoco maggiormente tutte le sue innumerevoli potenzialità. Livello di maturità superiore alla sua età. Riesce a coniugare efficacemente gradevolezza, serietà, coscienziosità. E' responsabile, organizzato ed impegnato, cosicché anche la modalità di apprendimento è sostanziale, profonda, elaborata autonomamente e ricca di connessioni e collegamenti interdisciplinari. (figura seguente)

D65 - Un amico che ti vuole bene come ti descriverebbe in una lettera?

E' UNA PERSONA TESTARDA E VUENTROSA,
 QUANDO SI METTE IN TESTA ~~QUALCOSA~~
 QUALCHE COSA NIENTE LO FERMA.
 E' SIMPATICO, CARINO E DI BELLA PRESENZA,
 MUOVO PRIMO NELLO SPORT.
 E' ATTUALMENTE ALI MUMI DI RAGAZZE



⁵² Quando nella scrittura le forme letterali presentano una larghezza orizzontale ben chiara e proporzionata con l'estensione verticale: apertura mentale, psichica ed affettiva, controllato e cosciente equilibrio psicoaffettivo, socializzazione, ricettività, capacità di approfondire verità, fatti, situazioni e problematiche ardue e complesse. (rif. Pag. 20)



Ciao Tede,
 sinceramente non sono convinta che tu abbia
 ragione sulla cosa.
 Lo so che srolte è un po' aggressiva e sembra
 che voglia avere sempre ragione, ma se la conosci
 meglio ti accorgi che riesce ad essere dolce e
 comprensiva.

Figura 30 (F, 18 anni, istituto tecnico, n. 251) – Scrittura femminile matura, progressiva, armonicamente espressiva di un adeguato e soddisfacente livello di equilibrio, autorealizzazione ed autoproposizione sia temperamentale, sia intellettuale.

L'impegno scolastico è scarso, invece, nei casi in cui abbondino Sciatta e/o Disordinata (per valori decimali intensi di Sciatta e di Disordinata, ossia posti entrambi > ai 6/10, si hanno le seguenti percentuali: **23,80% dei maschi e 5,66% delle femmine, ma va aggiunto che tali dati si abbassano con l'accrescersi dell'età**). Nei più grandi, infatti, le percentuali sono: 17,06% nei maschi e 4,69% nelle femmine). **L'impegno, inoltre, è quasi nullo nei casi in cui ai due segni citati si associ anche Discendente > 3/10** (12,5% dei maschi e 3,10% delle femmine; anche in questo caso le percentuali decrescono nelle fasce di età dei più grandi, avendosi rispettivamente 8,53% e 1,87%). In questi ragazzi è presumibile che si collochino coloro che possono essere interessati alla **dispersione scolastica (Fig. 31)**.

065 - Un amico che ti vuole bene come ti descriverebbe in una lettera?

È ~~MA~~ SIMPATICO E DIVERTENTE.
 QUANDO È ~~DA~~ ~~SO~~ IN COMPAGNIA
 SI ~~SI~~ DIVERTE.
 IL SUO SPORT PREFERITO È LA
 PALLANUOTO ANCHE SE NON È ~~IL~~
 UN FENOMENO. QUANDO È CON GLI AMICI
 VUOLE SEMPRE GIOCARE A CALCIO.

Figura 31 (M, 15 anni, istituto tecnico, n. 1028) – Grave stato di immaturità, nervosismo, astenia e sciattezza, disordine e stentatezza. Ha un comportamento estremamente confuso e molto instabile, incapace di impegno, continuità, stabilità. Superficiale, confuso e contraddittorio, ma ipercritico, ha notevoli difficoltà di apprendimento, alle quali non contrappone un sufficiente grado di impegno ed attenzione. Impossibilità mentale ed operativa di perseguire qualsiasi obiettivo, con l'aspirazione comunque di mettersi al centro delle situazioni.

Occorre operare **una sottodistinzione tra coloro che abbiamo appena analizzato. Chi ha Sciatta intenso è sostanzialmente un menefreghista (abbiamo già argomentato che quando questo segno è modico indica una forma di reazione al disagio adolescenziale), contraddistinto da disimpegno e disinteresse. Diversa è la situazione di chi ha Disordinata d'alto grado (Fig. 31): si hanno tratti di instabilità valutativa ed organizzativa, difficoltà a mantenere un impegno costante, variabilità umorale, attenzione labile e bisogno di continui stimoli e novità.** Si ha quindi una percentuale di giovani che si contraddistingue per maggiore vivacità ideativa, ma nel contempo per disturbi dell'attenzione, influenzabilità, disimpegno scolastico, indisciplina e difficoltà di concentrazione. In **tale categoria rientrano naturalmente gli studenti segnalati per cattiva condotta ed episodi di bullismo.**

D65 - Un amico che ti vuole bene come ti descriverebbe in una lettera?

E' molto simpatico, E' un bravo ragazzo
 e va mediamente bene a scuola. Io passo
~~passo sempre~~ ^{molto} del tempo con lui. E' il mio
~~migliore amico~~ ^{figlio}. E' molto alto e non e'
 magro ma anche grasso. E' un po' permaloso e se la
 prende con me. Vuole sempre avere ragione e quando
 sa di avere torto non lo ammette.
 Il suo carattere e' forte ma anche fragile quando
 viene colpito su cose a lui care.
 E' molto sensibile e a me piace così!



Figura 32 (M, 15 anni, liceo, n. 564) – Disordinata in alto grado. Lo scrivente ha un comportamento disorganizzato e molto instabile con delle forti oscillazioni interiori, incapacità di impegno costante e di un autocontrollo sufficiente a garantire il necessario benchè minimo rispetto delle regole della condotta, degli impegni presi e delle responsabilità. Labilità dell'attenzione e forte variabilità dei sistemi valutativi e di giudizio. Disturbi del comportamento per una vivacità incontrollata, il bisogno di cambiare continuamente stimolazioni e modalità relazionale.

La dispersione formativa (qua intesa come scarso o mediocre profitto e considerata isolatamente, ossia distinta da coloro, esaminati in precedenza, che hanno maggiore probabilità di abbandonare gli studi) interessa la maggior parte del campione (le percentuali più alte interessano i più piccoli e tra questi i maschi e, di conseguenza, sono destinati a ridursi significativamente con l'accrescersi dell'età). Qualifica tale campione soprattutto **Trasandata** (Cfr. Tabella 5c), oppure coloro che hanno **Compita** non superiore ai 6/10 associato a **Tentennante** di alto grado ($> 5/10$). Sono interessati il 15, 67% dei ragazzi e il 18,82% delle ragazze. **Tali giovani hanno un impegno scolastico molto discontinuo**, perché influenzabili e dipendenti dalle rassicurazioni ambientali. Se a tali segni, poi, si aggiunge **Discendente** $> 3/10$ (sono interessati il 4,5% dei maschi e il 4,2% delle femmine), allora **il disorientamento si associa al disimpegno progressivo, cosicché tali ragazzi si impegnano solo per l'essenziale e/o non si impegnano quasi affatto, quando ai tre segni citati si associano anche Lettere addossate d'alto grado e Titubante elevato**. In quest'ultimo caso, infatti, che interessa praticamente tutto il campione di $Compita < 7/10 + Tentennante > 5/10 + Discendente > 3/10$, **i soggetti interessati preferiscono non applicarsi allo studio per evitare un forte sentimento di frustrazione** (la loro frase tipica è la seguente "chi me lo fa fare, tanto non riuscirei comunque...").

Un altro gruppo di giovani, tra i tanti che si potrebbero isolare, si distingue per il tipico atteggiamento superficiale di chi, avendo **congiuntamente il bisogno di stupire** (Calibro alto $> 6/10$ e/o Artificiale⁵³, Fig. 33) ha una delle seguenti caratteristiche: **tendenza a deprimersi, bisogno di occultare una grande insicurezza**. Al primo gruppo appartengono coloro che ai due segni associano **Discendente** $> 3/10$ (2,18% dei maschi e il 4,5% delle femmine), al secondo corrispondono coloro che assommano ai due precedenti gradi intensi ($> 5/10$) uno o più dei seguenti: segni **Titubante**, **Tentennante** e **Stentata** (vi corrispondono il 4,76% dei maschi e l'8,4% delle femmine; è da annotare che nei più gran-

⁵³ Scrittura non naturale per eccentricità artificiosa e ricercata: psichismo privo di semplicità, ma anche pervaso dal bisogno di far colpo sugli altri, esibizionismo e narcisismo, inganno. (rif. Pag. 20)

di tali percentuali non diminuiscono in modo significativo). **In tutti questi casi è concreto il rischio che questi giovani, per non provare la frustrazione, assumano nei confronti dello studio un atteggiamento di sufficienza. Come a dire che si preferisce apparire diversi e non integrati nella massa degli altri, piuttosto che esporsi al rischio di subire disillusioni nelle prove di valore (interrogazioni).** Ciò è certo quando insieme ai segni citati compaiono anche Trasandata e/o Sciatta (vi corrispondono il 3,96% dei ragazzi e l'1,46 delle ragazze).

D65 - Un amico che ti vuole bene come ti descriverebbe in una lettera?

IL MIO AMICO ANDREA È BELLISSIMO,
 IL PIÙ BELLO DEL MONDO, È
 SUPERDOTATO E VOUREI STARE
 DA SOLA CON LUI, È UN
 RAGAZZO MOLTO PULITO, È MOLTO
 INTUIGENTE E POTREI SPOSARLO
 SOBITO, ANCHE DOMANI, A VOLTE È
 UN PÒ UNATICO, MA È COSÌ BELLO
 CHE POSSO PERDONARGLI TUTTO. APPENA



Figura 33 (M, 15 anni, istituto tecnico, n.1199) – Narcisista ed immaturo, carente di grinta e di reali sicurezze, punta tutta l'immagine di sé stesso su aspetti di conformismo comportamentale e di visibilità sociale. Marcata crisi di identità con tratti di preoccupazione personale mascherati dietro un comportamento apparentemente ben adattato. Dolorosi momenti di ipersensibilità, amplificazione delle aspettative, desideri infantili e variabilità umorale, in un quadro di personalità molto fragile e vulnerabile alle critiche, superficiale, influenzabile, ingenuo e facilmente manipolabile

Quando, oltre a Calibro grande > 6/10 o Artificiale, compare anche Squadrata (bisogno di distinzione), vi sono i rischi di una forte dipendenza dalle dinamiche promosse dal gruppo dei pari, che possono muoversi sia in una direzione di applicazione scolastica positiva, sia di squalifica del senso del dovere e di svalutazione delle richieste ambientali. Il desiderio di imporre la propria autonomia specificata dai segni (Calibro grande, Squadrata, Dritta⁵⁴, Artificiale, Fig. 16, 21), si può qualificare quindi indifferentemente, a seconda delle dinamiche presenti nella classe, sia in funzione di un proprio riconoscimento come leader positivo, sia come leader oppositivo e contestatore, con comportamenti che possono anche risultare apertamente ribelli.

La dispersione formativa, ovviamente, interessa tutti i giovani che, sono portati ad alta distraibilità. Da questo punto di vista altri segni di ostacolo per un buon rendimento scolastico, sono Confusa e Aggrovigliata entrambi > 4/10 (interessano il 7,93% dei maschi e il 13,34% delle femmine), oppure Artritica.

Altre caratteristiche che qualificano l'organizzazione intellettuale

Utilizzando le combinazioni di più segni, potremmo dilungarci in un elenco pressoché infinito, grazie alla straordinaria flessibilità dello strumento grafologico, ma ci limitiamo a pochi altri esempi.

- **Rigidità intellettuale e comportamentale verso nuovi stimoli e proposte** (valori > ai 5/10 di Intozzata I Squadrata, Dritta, Parallela, con tutti questi segni combinati tra loro): si struttura cioè un atteggiamento di resistenza ed indifferenza verso tutto ciò che non coinvolge gli obiettivi prioritari legati all'immagine. Ciò crea problematiche di ordine apprenditivo, perché l'interiorizzazione dei contenuti, quindi la memorizzazione a lungo termine, è limitata dal-

⁵⁴ Quando gli assi letterali sono verticali e perpendicolari al rigo di base, con nessuna pendenza verso destra o sinistra: razionalità, controllo, stabilità, psichismo alieno da influenzabilità, ragionato controllo delle situazioni interne ed esterne. (rif. Pag. 20)

l'attenzione e dalla ritenzione puramente locale ed a breve termine, nonché da un atteggiamento di resistenza ed indifferenza verso tutto ciò che non coinvolge gli obiettivi prioritari del soggetto. Sono interessati l'1,19% dei ragazzi e il 2,19% delle ragazze. Va annotato purtroppo che il dato relativo alle femmine più grandi si raddoppia, perché sale al 4,22%, mentre nei maschi si attutisce un po', diventando 0,94%.

- **Scarsa valorizzazione dell'intuizione e della personalizzazione autonoma delle proprie idee:** il conformismo e lo sforzo di precisione e serietà impediscono la sperimentazione delle proprie risorse individuali più autentiche e ritardano o congelano la possibilità di una maturazione di una propria autonomia valutativa. Sono interessati coloro che hanno Uguale o Studiata, nonché alti gradi di Squadrata, Compita, Parallela (Cfr. le tabelle relative a tali segni).
- **Atteggiamento nei confronti di nuove proposte, improntato ad autonomia valutativa ed adesione condizionata dalla rigida adesione a schemi:** sono interessati coloro che hanno alti gradi di Dritta e Parallela (vi corrispondono il 2,97% delle ragazze e il 6,58% delle ragazze), associati a valori intensi di uno o più dei seguenti segni: Squadrata, Studiata, Staccata, Stampatello, Calibro grande.
- **Irrigidimento su posizioni di giudizio della realtà sostanzialmente soggettive, preconcepite, chiuse e scarsamente motivate:** vi corrispondono coloro che hanno Righe strette, associato a Staccata, Dritta, Squadrata, Stretto tra parole (sono interessati il 6,15% dei ragazzi e il 18,28% delle ragazze). L'irrigidimento di questo tipo diventa esasperato quando ai segni citati si associa anche Parallela > 5/10 (vi corrispondono il 2,38% dei ragazzi e il 7,86% delle ragazze).
- **Timore delle prove di valore, che è di ostacolo nelle interrogazioni e che di conseguenza può comportare scarso rendimento scolastico.** Sono interessati tutti coloro che hanno un valore > ai 6/10 di questi tre segni combinati tra loro: Titubante + Lettere addossate e Filiforme (sono interessati il 7,34% dei maschi e il 4,75% delle femmine). La situazione si aggrava quando si associa anche lo scarso sentimento di importanza, rappresentato da Calibro piccolo (sono interessati il 3,76% dei maschi e il 1,46% delle femmine). Per tutti questi giovani bisognosi di attenzioni particolari e di gratificazioni e rassicurazioni, si impongono cautele didattiche e relazionali più consapevoli.

Altre forme della superficialità valutativa, oltre a quelle già viste, possono essere: **enfaticizzazione di criteri improntati a visibilità esteriore, pur in presenza di atteggiamenti generalmente molto critici e sprezzanti, per rigidità dei sistemi di giudizio e presunzione di sé** (combinazione di Largo tra Lettere < 4/10, Largo tra parole < 4/10, Squadrata > 4/10, Calibro Grande > 6/10, Ampollosa⁵⁵). Ciò conduce ad un sostanziale **schematismo selettivo**, che non consente di penetrare e comprendere in profondità la natura dei costrutti e dei problemi. Sono interessati il 2,18% dei ragazzi e l'8,40% delle ragazze. Se alla combinazione di tali segni si somma Righe strette, si ha che la **manca di un investimento motivazionale autentico ed attivo** nasce da una sorta di disillusione nei confronti della realtà e del mondo degli adulti, per cui il sogno ed il desiderio sono più gratificanti e rassicuranti dello stato di fatto. A quest'ultima condizione vi corrispondono l'1,58% dei ragazzi e il 6,76% delle ragazze.

⁵⁵ Grafia che presenta delle amplificazioni orizzontali o verticali in forma tumida (gonfiata) o altezzosa: esuberanza vitale ed espressiva, smania di apparire e di mostrarsi al di sopra della propria realtà di valore, senso di superiorità, mancanza di senso dell'obiettività, della realtà e della misura, ambizione. (rif. Pag. 20)

CARATTERISTICHE COMPORTAMENTALI

Socialità – autoproposizione - identità

Riassumendo, anche sotto il profilo temperamentale, le elaborazioni precedenti, mettono in luce delle caratteristiche temperamentali generalizzate che qualificano una generazione di giovani contraddistinti da **sostanziale immaturità, fragilità emotiva e narcisismo** (vedi i valori di Calibro grande, Compita, Accartocciata, Stretto tra lettere, Squadrata). Il conformismo evidenziato nasce da un deciso bisogno di autocontrollo nelle manifestazioni esteriori più spontanee e rileva una sostanziale **chiusura relazionale ed affettiva**. **Si teme cioè la spontaneità espressiva** e l'esposizione emotiva diretta, si riduce quindi il bisogno di essere consapevoli di ciò che si prova, mentre aumentano le aspettative di riconoscimento e gratificazione derivate dal mondo esterno.

Ne consegue per molti una **socializzazione molto selettiva, fredda e formale** ed una **comunicatività convenzionale, finalizzata ed insufficiente**: essere socievoli e ben voluti, con modalità che ricalcano comportamenti apparentemente disponibili ed interessati è un "must", anche se si è incapaci di condividere parti di sé, esperienze intime ed affetti (valori importanti di Squadrata associati a Calibro grande, Ampollosa, Stretto tra lettere). Si condividono principalmente cose, oggetti, riti ed esperienze quotidiane. Un primo dato importante ricavato dall'elaborazione dei dati è costituito dalla **perdita di significatività e di investimento affettivo nella relazione interpersonale**: non si riconosce più l'altro come possibile fonte di gratificazione e di scambio costruttivo, ma si cerca invece di mantenere una propria autonomia dall'altro, con una ricerca di competenze sociali e distacco affettivo, che prendono nel complesso la forma di un'autoproposizione seria ed efficace. Per coloro che hanno Squadrata d'alto grado (> 5/10), associato a Parallela > 5/10 e/o, per altri motivi, a Calibro grande > 6/10 (vi corrispondono il 15,87% dei ragazzi e il 33,63% delle ragazze; tali dati, purtroppo, si accrescono nei più grandi perché diventano rispettivamente 18, 48% e 34, 27%) parlare di sé e delle proprie emozioni viene percepito inutile ed una manifestazione di debolezza, mentre si afferma sempre più il bisogno di dimostrare il proprio valore attraverso il raggiungimento di obiettivi concreti ed autoaffermativi, che convalidano pubblicamente le proprie presunte capacità. In ciò emergono delle linee educative da parte degli adulti finalizzate a gratificare incondizionatamente le richieste degli adolescenti, soprattutto a livello materiale, e le loro narcisistiche aspettative di essere al centro dell'attenzione, senza promuovere contemporaneamente una maggiore consapevolezza dei propri limiti, delle proprie scelte e del proprio comportamento. Ciò che viene richiesto è evidentemente di far fare bella figura agli occhi degli altri, a patto di una implicita gratificazione materiale, senza costruire e consolidare un solido senso del dovere e delle responsabilità, la prospettiva delle difficoltà e del sacrificio e delle conseguenze delle proprie azioni o del proprio assente coinvolgimento.

Emerge quindi in conclusione, in un'alta percentuale di casi un'immagine di ragazzi generalmente seri o concentrati, apparentemente spigliati e sicuri di sé, che si sanno vendere (o provano a vendersi) efficacemente in ambito sociale, ma che **subiscono molto di più le frustrazioni derivate dagli insuccessi reali o presunti**, con una **aggressività negativa prevalentemente autodiretta** ed una **autonomia generalmente narcisista ed egocentrica**: il bisogno dell'altro è finalizzato al raggiungimento dell'obiettivo. Si ostenta cioè una sorta di chiusura relazionale, identificata come elemento di forza e serietà, che non consente la condivisione, blocca l'evoluzione delle risorse e competenze personali, razionalizza e nega i disorientamenti interiori e cristallizza l'affettività su modalità ed aspettative narcisiste. Per questi motivi ci si è espressi in termini di serietà solo apparente. **Questi giovani appaiono sostanzialmente adattati, flessibili, autonomi, sprezzanti verso le proposte altrui, coesi e coalizzati tra loro, mentre in realtà sono soltanto chiusi nelle loro solitarie fantasie inflazionate o estremamente deluse e timorose**. Per tutti però, la chiusura e la **razionalizzazione**, con il conseguente distacco emotivo e partecipativo, sembrano costituire le nuove strategie per stemperare o negare la fragilità, il senso di vuoto e l'insicurezza sperimentati.

E' inoltre da sottolineare che tali tendenze, come dimostrato in precedenza, sembrano essere più radicate nei ragazzi più grandi, confermando il nostro allarmismo che le percepiva come spinte in consolidamento.

L'universo umano che emerge da questo studio mette in luce sostanzialmente quindi uno spaccato generazionale in molti casi contraddistinto da **sicurezza propositiva** (Cfr., ad esempio, coloro che hanno Squadrata > 4/10), **supportata dai principi sociali del "dover essere", del "fine che giustifica i mezzi" e dal netto riconoscimento del fatto economico, materiale e produttivo**. Si afferma di conseguenza una carenza di sufficienti strumenti motivazionali profondi (valoriali, valutativi e comportamentali) ed una incapacità a tollerare frustrazioni, insuccessi e rifiuti.

Sotto il profilo della socializzazione, **emerge la tendenza o ad uno sbilanciamento eccessivo verso il polo gruppa-le, con una apertura affettiva di maniera e tratti di influenzabilità sociale, o ad una eccessiva centralizzazione sul sé, con conseguente chiusura relazionale e consolidamento di tratti depressivi e di somatizzazione**.

Si rileva quindi l'affermazione di un conformismo legato quasi esclusivamente al culto dell'immagine e di una **sostanziale incapacità a gestire e valorizzare emozioni e vissuti interni**; per questo si parla di incapacità ad affrontare contenuti affettivi negativi, disillusioni, insuccessi. **Tali aspetti in particolare costituiscono importanti segnali di rischio e predisposizione alla strutturazione di dipendenze**. Viene ad essere sempre meno valorizzata e presente la percezione della "coscienza interna" valutativa ed orientativa, importante fattore protettivo delle varie forme di disagio, oltre che fondamentale per la formazione di una solida identità e di una solida forza emotiva. La sempre maggiore dipendenza da influenze ed aspettative sociali e da fonti di gratificazione materiali e conformiste, avulse dalla con-

sapevolezza e saturazione del proprio mondo interno, rende estremamente deboli ed influenzabili, non promuove un superamento della chiusura affettiva, non consente la soddisfazione dei bisogni profondi ed ancora il proprio senso di autorealizzazione a condizioni di dipendenza ambientale molto rischiose.

Si sottolineano di seguito brevemente ulteriori tendenze temperamentali già descritte nel corso del lavoro, specificando il fatto che esse possono concretamente condurre, se identificate in alto grado, a rischi di somatizzazione, aggressività auto o eterodiretta, tratti depressivi o di ipersensibilità, ansia importante.

Elevato bisogno di distinzione (valori intensi di Squadrata, Dritta, Calibro grande combinati tra loro): l'omologazione acritica e stereotipata verso i valori proposti dal gruppo dei pari, diventa un modo per distinguersi, per risultare autonomi ed autosufficienti ed eventualmente per prendere in questo modo le distanze dal mondo degli adulti, senza perdere i vantaggi di un legame rassicurante che un'aperta ribellione comporterebbe.

In questo modo vengono a spegnersi le più autentiche forze di motivazione, soddisfazione e feedback interpersonale e cognitivo;

Ricerca di serietà propositiva con limitata partecipazione emotiva (valori intensi di Squadrata, Dritta e Parallela combinati tra loro): la ricercata e pretesa autonomia rafforza l'idea di non aver bisogno degli altri, se non per quello che consente di saturare i bisogni narcisistici dell'io. La disponibilità verso l'altro, comunque sempre relativa, viene accettata solo verso chi non mette in discussione le proprie scelte, cioè il gruppo dei pari;

Ricerca del successo sociale con amplificazione delle aspettative, dei bisogni e della ricerca di considerazione pubblica (valori intensi di Squadrata, Ampollosa, Calibro grande combinati tra loro): la stereotipia convenzionale basata sulla corrispondenza ad un'immagine il più possibile riconoscibile e visibile, che consenta di accrescere il valore dell'io, porta ad investire tutte le proprie energie sull'aspirazione al raggiungimento di ruoli che facciano onore, coltivando un'idea illusoria ed amplificata di sé che alimenta l'aspirazione, il desiderio e la pretesa ed allontana dalla valorizzazione della normalità, della quotidianità, della semplicità, della spontaneità;

Senso di superiorità (valori intensi di Squadrata, Ampollosa, Calibro grande combinati tra loro): tale combinazione segnica amplifica la presenza di componenti fortemente narcisistiche, aggressive e pretenziose;

Perdita di significatività e di investimento affettivo nella relazione interpersonale, per sostanziale ostentazione di autonomia ed indipendenza (valori intensi di Dritta, Parallela, Stretto tra Lettere, Stretto tra Parole, Squadrata combinati tra loro): vengono a mancare il valore e la ricerca della spontaneità espressiva, del confronto e della condivisione empatica (sono interessati il 2,38% dei ragazzi e il 6,5% delle ragazze. Tali valori medi si accrescono con il progredire dell'età, perché nei più grandi diventano rispettivamente 2,84% e 8,9%);

Correttezza e decisione comportamentale solo apparente e superficiale (si ha quando ha Squadrata > 5/10 si associano Dritta, Confusa, Sciatta e/ Disordinata⁴): dietro gli atteggiamenti comportamentali apparentemente corretti espressi con gli adulti, si alimentano forti ambivalenze, carenza di volontà, ansia generalizzata con probabili somatizzazioni, indistinzione ed influenzabilità valutativa.

Correttezza con gli adulti e comportamento disordinato con i coetanei. Sono interessati i soggetti che hanno Squadrata > 5/10 (apparente adattamento), associato a gradi significativi di Sciatta e/o di Disordinata (entrambi posti > a 4/10). A seconda dell'influenza del gruppo dei pari, tale organizzazione può occultare un comportamento trasgressivo. Sono interessati il 21,23% dei ragazzi e il 6,94 delle ragazze, nei più grandi i valori diventano rispettivamente 18,48% e 3,75% per cui è ipotizzabile che tendano a decrescere nei prossimi anni;

Significativo conformismo esteriore che nasconde però una confusione ed una carenza di identità profonda, nei maschi (Squadrata > 5/10 e grafia femminile): sono interessati il 7,53% dei maschi e, a testimoniare che il fenomeno evidenzia una problematica stabilizzata, la percentuale dei più grandi sale all'8,05%);

Significativo conformismo esteriore che nasconde però un'immaturità sostanziale e marcata immaturità (Squadrata > 5/10 e grafia immatura e/o infantile). Sono coinvolti il 12,10% dei ragazzi e il 22,12% delle femmine. Lo Squadrata qua evidenzia una generazione di ragazzi sostanzialmente infantili, scarsamente abituati ed incentivati a sperimentare le proprie risorse e ad investire attivamente su di sé, scarsamente responsabilizzati, ma ai quali si chiede di rispondere alle aspettative.

RISPETTO ALL'IDENTITÀ E ALLA MANIFESTAZIONE DEL DISAGIO

Le nuove forme della disposizione ad orientamento sociale dei giovani modenesi

Rimanendo sul generale, è emerso che gran parte delle ragazze cerca nel conformismo e nell'autoproposizione basata sulla correttezza un criterio per fronteggiare la crisi propria dell'età: si tratta di un modo di autoproporsi che richiama ciò che la psicologia sociale definisce "disposizione ad orientamento sociale"⁵⁶. Analizzando la dinamica del Largo tra parole, infatti, abbiamo dimostrato che una parte del campione è caratterizzato da conformismo e da adesione acritica a stereotipi: tutte caratteristiche che si ritengono proprie di tale disposizione. I segni grafologici che indicano tale tendenza sono Studiata, Compita > 6/10, Squadrata > 6/10 ed anche il ricorso allo stampatello, come già precisato, evidenzia un bisogno di conformarsi al gruppo dei pari. Si distinguono coloro che hanno Artificiale (65 maschi, pari al 12,89% del loro totale, e 106 femmine, pari al 19,37%) che il più delle volte tendono ad autorappresentarsi in modo anti-conformistico, mentre in realtà (con uno o più dei tre segni indicati in precedenza) è evidente che il loro comportamento aggiunge allo stereotipo comune dell'età considerata un esagerato bisogno esibizionistico, specie se con Calibro grande (> 7/10). Tali giovani sono 9 maschi, pari al 1,7% del loro totale, e 21 femmine, pari al 3,83%.

Tabella. N. 12 – Giovani che hanno tratti conformistici
(Valori percentuali sui campioni considerati)

	Totali		14/15		16/17		>17	
	M	F	M	F	M	F	M	F
Studiata/Compita > 6/10 – Squadrata > 6/10 Artificiale	43,65	58,68	38,89	61,30	53,10	63,01	42,65	53,99
Stampatello Solenne								

Tale modello non è assente nei maschi, ma nel loro campione sono relativamente più incidenti i segni grafologici che indicano disordine e disimpegno: questi indicano anche il bisogno di non lasciarsi prendere dalle dinamiche affettive che possono creare ansia. E' evidente che questi due diversi modi di autoproporsi rispondono alle aspettative sociali (ossia ambientali) riguardo al modo in cui si tende a proporre i criteri su cui conformare le identità maschili e femminili. I ragazzi, non potendo essere sicuri, tendono ad essere noncuranti (è un modo di atteggiarsi a superiorità), mentre le giovani hanno bisogno di apparire brave e coscienziose. Questi due modelli tradizionali, però, relativamente al modenese, sono in crisi, perché ad essi se ne sovrappone un altro: sia nei maschi e sia nelle femmine emerge forte l'esigenza della cura dell'immagine, rappresentato dal segno Squadrata (ritorneremo su tale aspetto). Si vedrà che tale bisogno nei più tende a rimanere inappagato, perché (soprattutto nei maschi) gran parte del campione non sa fronteggiare con successo le problematiche emotive che lo interessano, ma ciò che importa è costituito dal fatto che la stragrande maggioranza "avverte il fascino" di Squadrata e/o dello stampatello. E' importante notare, inoltre, come queste tendenze si rafforzino nei più grandi e come in tali fasce di età le differenze tra maschi e femmine tendono a ridursi: è la prova che il modello è proposto indifferentemente sia agli uni e sia alle altre.

Disordinata, che spesso si verifica in combinazione con i segni dell'insicurezza soggettiva, testimonia ed esprime la presenza di ansia (Desurvire, 1992), difficoltà nei rapporti con gli altri (Lombard, 1980), disagio (Conficoni, 1995), disadattamento (Lena, 1992), eccessiva emotività ed instabilità (Cobbaert, 1961), difficoltà nell'attenzione (Conficoni, 1987) e nella lettura (Lena, 1988). La presenza del segno richiede una valida attività educativa che permetta di ottenere autostima, coerenza, capacità di concentrazione, comunicativa valida ed efficace. Esso indica difficoltà nei compiti che richiedono astrazione, capacità di comunicazione, pensiero logico e maggiore abilità per attività che presuppongono concretezza, capacità di agire su oggetti concreti, soluzione di problemi pratici, movimento, azione". (Lena, 1999)

⁵⁶ Riteniamo utile tentare un aggancio con ciò che gli altri operatori interessati al progetto hanno indagato, ma è del tutto ovvio che esiste una differenza tra noi e loro (che si sono avvalsi dell'interpretazione delle risposte fornite al questionario). Le nostre categorie, infatti, sono di natura psicologica, ossia costituiscono dei tratti di personalità.

Tabella. N. 12 – Conformismo
(Valori percentuali sui campioni considerati)

	Totali		14/15		16/17		>17	
	M	F	M	F	M	F	M	F
Squadrata + Stampatello	21,03	32,54	19,44	35,25	26,55	39,73	19,43	26,76
Squadrata o Stampatello	72,62	85,37	67,78	86,21	81,42	86,30	72,04	84,04

Nota. La stragrande maggioranza del campione, sia maschile e sia femminile, percepisce contemporaneamente il bisogno di curare l'immagine e di autoproporsi in modo distinto e serio. Si è già visto che in molti (soprattutto nei ragazzi) tale bisogno rimane inappagato, ma per contro va evidenziato che esso ha "più successo" nei più grandi e che in questi ultimi le differenze tra maschi e femmine tendono a livellarsi.

Cura dell'immagine come bisogno e/o criterio autopositivo

La forte esigenza di cura dell'immagine è dato da Squadrata: quando Squadrata è d'alto grado il convenzionalismo intellettuale ed espressivo fine a se stesso, viene reso rigido ed inflessibile da un notevole bisogno di affermazione tramite ciò della propria dignità personale.

Tabella 6c – Cura dell'immagine
(Adattamento di comportamento – Esigenza di distinzione - Convenzionalismo)
Per fasce di età sul campione maschile e femminile

	Totali		14/15		16/17		>17	
	M	F	M	F	M	F	M	F
Squadrata 6/10	11,90	17,73	10,00	15,33	9,73	20,55	14,69	19,72
Squadrata 7/10	4,56	7,68	3,89	8,05	5,31	8,22	4,74	7,04
Squadrata > 7/10	6,15	21,02	5,56	19,92	7,08	24,66	6,16	21,13
Totali	22,61	46,43	19,45	43,3	22,12	53,43	25,59	47,89

Nota. Squadrata è presente nella maggioranza del campione, ma solo con tali valori esprime forte esigenza di distinzione e d'autoaffermazione (anche attraverso la cura dell'immagine): ciò significa che molti ragazzi e ragazze, quelli che hanno Squadrata < ai 6/10 non riescono ad essere coerenti con ciò che pure avvertono come un valore da perseguire (Cfr. più avanti nel testo). Per contro, nei gradi alti di Squadrata, con evidenza, subentra la fragilità. La scarsa trasparenza che questo segno comporta, inoltre, unita al fatto che il soggetto desidera primeggiare nella dinamica sociale, in alcuni casi rende probabile che siano ricercate delle scorciatoie. Si pensi, ad esempio, a tutto ciò che può attenere all'immagine e al primeggiare, vuoi che sia la linea o vuoi la forma fisica. In altre parole, non sono esclusi casi di anoressia e di ricorso al doping.

Costituiscono forti elementi accrescitivi della cura dell'immagine di Squadrata, Allungata, Ampollosa e Calibro grande > 7/10. In tutti e tre i casi subentra la megalomania e la forte ambizione di primeggiare, che in alcuni casi può comportare la tendenza a fare uso di sostanze.

Abbiamo considerato chiaramente **fino ad ora** gli atteggiamenti non come modi di pensare, come gli altri operatori

Tabella 6c – Esagerata cura dell'immagine
(Valori percentuali)

	Totali		14/15		16/17		>17	
	M	F	M	F	M	F	M	F
+ Allungata	0,99	2,38	1,67	1,92	0,88	4,11	0,47	2,35
+ Ampollosa	1,98	10,79	2,78	12,26	2,65	9,59	0,95	9,39
+ Solenne	1,79	4,94	1,11	4,21	0,88	2,74	2,84	6,57
+ Calibro grande > 6/10	0,60	3,84	0,56	3,83	0,88	4,11	0,47	3,76

Nota. I rischi relativi al bisogno di primeggiare sono notevolmente accresciuti nei casi in cui Squadrata di alto grado entra in combinazione con uno (o più) sei segni indicati in questa tabella.

della ricerca, **ma come tratti comportamentali** e modi di essere, rimanendo più coerenti con il nostro strumento d'indagine e con la nostra modalità di approccio diagnostico.

Assumiamo anche noi ora il punto di vista della psicologia sociale **che individua alcuni criteri di suddivisione degli adolescenti in base ai loro atteggiamenti. Questi ultimi sono intesi come “una disposizione relativamente permanente verso una valutazione positiva o negativa di qualche entità, che si rivela intimamente connesso ai sistemi di valore che l'individuo può mutare dal collettivo o esprimere originalmente da sé. Mentre le convinzioni possono far parte dell'atteggiamento, limitatamente a ciò che si crede possa essere vero, senza essere in grado di esprimere ciò che si è disposti a fare”** (Galimberti, Dizionario di psicologia). Rispetto al lavoro degli altri operatori interessati a questo progetto, che si sono avvalsi dell'uso del questionario, ci distingue il fatto che le nostre classificazioni si basano invece su categorie di personalità e/o su attitudini comportamentali.

Le disposizioni ad orientamento grupppale e ad orientamento trasgressivo egocentrico

Emerge forte, dunque, il ruolo di quelle moderne “agenzie educative” di massa costituite dalla televisione e dalla “civiltà delle immagini”: il look è insieme status sociale, successo e criterio di identità, sia maschile e sia femminile. Rispetto a ciò che attiene all'oggetto di tale ricerca, dunque, i rischi sono accresciuti rispetto al passato. L'idea di “bravo ragazzo o di brava ragazza” non basta più: non solo è richiesto di essere seri, ma anche piacevoli nel comportamento e nell'aspetto. Insomma, è necessario distinguersi: tutto ciò è condensato nel segno grafologico Squadrata, che, tuttavia, rende la condotta convenzionale e falsamente adattata. Ne è che coloro che hanno Squadrata in alto grado, Calibro grande (bisogno di importanza) e assenza di Compita (condotta tendenzialmente disordinata) o peggio con uno scarso grado di quest'ultimo (in combinazione con Squadrata + Calibro grande, infatti, un mediocre Compita, che comporta dipendenza dal giudizio ambientale, rende più influenzabili dal gruppo dei pari), ad esempio, hanno alta probabilità di essere attratti dall'uso delle sostanze, per migliorarsi nell'aspetto fisico e, nel contempo, per primeggiare. Il primo gruppo (quello senza Compita) può essere assimilato a ciò che la psicologia sociale definisce ad orientamento trasgressivo egocentrico, mentre l'altro ad orientamento grupppale.

Strategia autopropositiva apparentemente sicura

La squadratura, adottata come pura strategia espressiva e comportamentale, non riesce però ad essere un criterio autopropositivo pienamente efficace, che eviti cioè di provare **insicurezza (Titubante – Tentennante – Stentata)** ed **ansia (Stl – Lettere addossate)**. Tali componenti di sofferenza quindi permangono e faticano spesso ad evolvere positivamente o stemperarsi attraverso il confronto e la relazione interpersonale, perché in questi canali viene rifiutato il coinvolgimento affettivo. Nella prossima tabella, tuttavia, si può notare che è confermato ciò che altrove abbiamo sostenuto: Squadrata è un criterio che cerca di infondere sicurezza di comportamento. Tanto è vero che coloro che hanno i gradi più alti di tale segno hanno un grado più ridotto di Titubante, Tentennante e Stentata. Si noti, però, che parallelamente questi giovani hanno più alti il grado di Lettere addossate e Stretto tra lettere (Largo di lettere < 4/10), che indicano ansia.

Tabella n. - Distribuzione dei segni dell'insicurezza e della preoccupazione in rapporto con Squadrata
(Sul campione complessivo – Valori medi decimali dei segni interessati)

	Squadrata < 1/10	Squadrata < 6/10	Squadrata > 6/10
Titubante	6,22	5,74	4,79
Tentennante	6,32	5,93	4,86
Stentata	3,63	3,33	2,63
Lettere addossate	6,10	6,52	7,34
Largo tra lettere	2,74	2,47	1,84

Nota. La squadratura, costituendo un criterio che infonde falsa sicurezza, si associa a gradi più bassi di Titubante, Tentennante e Stentata. Per contro a Squadrata si associano valori più intensi di Lettere addossate e Stretto tra lettere.

Irrigidimento schematico (disposizione ad orientamento rigido)

Il criterio autopositivo visto sinora è spesso puntellato da **Parallela**, per soffocare i dubbi e le oscillazioni interiori dovuti ad insicurezza, ma per risultare sufficiente, deve appellarsi comunque ad uno sforzo della volontà che necessariamente determina irrigidimento percettivo e schematismo cognitivo.

Tabella n. - Distribuzione di Parallela in rapporto con Squadrata
(Sul campione complessivo – Valori medi decimali dei segni interessati)

	Squadrata < 1/10	Squadrata < 6/10	Squadrata > 6/10
Grado medio di Parallela	0,52	2,54	5,90

Nota. Parallela è un segno che indica schematismo, scarsa empatia e ridotta vibratilità del sentimento. In pratica, è un segno che tende a rendere freddi. Si nota il fatto preoccupante che ad un alto grado di Squadrata si associa un valore esagerato di Parallela: se si considera, come visto in precedenza, che i valori più negativi sono più intensi nei più grandi il dato è preoccupante.

I dati della tabella precedente dimostrano la stretta correlazione tra Parallela e Squadrata, ma se si valuta la distribuzione del grado di Parallela solo sul campione di quelli che hanno Squadrata > 6/10 i risultati sono ancor più preoccupanti.

Tabella 6c - Andamento di Squadrata > 6/10 + Parallela
ASSOCIATI NELLA STESSA SCRITTURA
(Disposizione ad orientamento rigido)
(Valori percentuali - Su 48 maschi e 147 femmine)

	Totali		14/15		16/17		>17	
	M	F	M	F	M	F	M	F
Parallela < 5/10	42,59	35,03	29,41	36,99	42,86	33,33	52,17	33,33
Parallela > 5/10	46,30	58,60	52,94	54,79	42,86	54,17	43,48	65,00
Totali	88,89	93,63	82,35	91,78	85,72	87,5	95,65	98,33

Nota. Quasi tutti coloro che hanno Squadrata > 6/10 presentano Parallela e nel campione femminile le percentuali si accrescono con il progredire dell'età. Tutti questi giovani possono rientrare nella categoria definita dalla psicologia sociale "ad orientamento rigido". Sono ragionevolmente esclusi rischi dovuti all'uso delle sostanze, ma sono da segnalare parallelamente accresciuti rischi dovuti alla fragilità.

Disposizione ad orientamento rigido

Questa categoria di persone è ritenuta plausibilmente al riparo dal rischio di uso ed abuso di sostanze: concordiamo. Appartengono a questa classificazione i soggetti eccessivamente moralisti, poco creativi, irrigiditi e timorosi delle pericolose conseguenze della trasgressione. Grafologicamente vi corrisponde la sindrome dei seguenti segni: Studiata o Compita > 6/10, Squadrata > 4/10, Parallela > 5/10 e Stretto tra parole. La combinazione si rafforza con Mantiene il rigo e qualche grado di Titubante (insicurezza che affiora nonostante la rigidità).

Tabella n. 12 - Disposizione ad orientamento rigido
(Valori percentuali sui totali del campione grafologato)

Compita > 6 e/o Studiata	4,17	13,71	4,44	13,03	4,42	10,96	3,79	15,49
" + Mantiene il rigo	1,98	5,12	2,22	5,75	2,65	1,37	1,42	5,63
" + Parallela > 4/10	1,39	3,29	1,11	3,83	1,77	1,37	1,42	3,29
" + Squadrata > 4/10	1,39	3,29	1,11	3,83	1,77	1,37	1,42	3,29

Nota. La combinazione di Compita elevato, Studiata, Mantiene il rigo, Parallela e Squadrata caratterizza una percentuale di giovani ritenuti al riparo da rischi dipendenze. Dalle ricerche effettuate risultano però molto più predisposti alla strutturazione dell'anoressia, alle somatizzazioni e ad una maggiore vulnerabilità ad eventuali insuccessi o ad attacchi alla propria immagine.

Disposizione ad orientamento sociale

Questo gruppo è caratterizzato da conformismo, adesione acritica a stereotipi veicolati essenzialmente dai media o dal sapere comune. Rispetto all'uso delle sostanze valuta il rischio su un sapere stereotipo (media, sapere comune), conformista e acritico. Dal punto di vista grafologico, a tale quadro corrispondono i seguenti segni: Curva, Stretto tra parole, Studiata, Compita e Squadrata entrambi d'alto grado. Abbiamo già visto che questo gruppo è prevalente nel campione femminile e che in esso si annidano statisticamente la maggior parte di coloro che sono soggetti a disturbi alimentari. Rispetto all'uso delle sostanze, tuttavia, Righe strette è un correttivo in quanto già si è argomentato che esso indica intenso raccoglimento in sé e che, combinato con Squadrata e gli altri, indica che la personalità solo apparentemente è adattata. Lo stesso Calibro piccolo (introversione, senso del dovere, intensa osservazione e alto spirito analitico) è un correttivo.

Disposizione ad orientamento trasgressivo

Il tentativo di mantenere comunque un'immagine socialmente rassicurante e corrispondente alle aspettative del gruppo a cui si fa riferimento fallisce in modo manifesto (ossia è percepibile dall'ambiente) nei casi in cui compaiono **Disordinata, Trasandata e/o Sciatta**, cioè quando compaiono indici di **difficoltà o incapacità a mantenere l'impegno volitivo ed operativo**, indici rivelatori di superficialità, velleitarietà, ricerca del più facile e del più comodo, disorganizzazione ed irrequietezza. Nei casi in cui a Squadrata si associano tali segni si possono ragionevolmente includere coloro che, appartenenti al gruppo definito dalla psicologia sociale trasgressivo egocentrico, hanno più alta probabilità di fare uso di sostanze (specie se con Calibro grande). Secondo studi grafologici, invece, coloro che hanno assenza di Squadrata e di Compita, specie se con Trasandata ed Intozzata II modo > 2/10, hanno la tendenza ad eccedere nel bere (i soggetti interessati sono 73 maschi, pari al 14, 48% del totale, e 26 femmine, pari al 4,75% del totale).

Disposizione ad orientamento responsabile

Si definisce tale l'atteggiamento proprio di un soggetto "maturo", che si fonda sulla capacità di riflessione e decisione autonoma, capace nel contempo di tenere conto del giudizio degli altri, evitando però i pregiudizi veicolati dal gruppo o dalla cultura popolare. Tale quadro temperamentale richiede la presenza dei segni dell'equilibrio valutativo (Triplice larghezza equilibrata, Calibro medio), dell'apertura percettiva e relazionale (Triplice larghezza equilibrata, aste a destra in equilibrio con aste rette, ritmo, dell'autonomia valutativa (Largo tra parole, Dritta, ritmo, personalizzazione e spontaneità grafica). Si richiede soprattutto l'assenza dei segni dell'accuratezza grafica in grado elevato e dello Squadrata.

AREE PROBLEMATICHE PREDISPONENTI ALLA STRUTTURAZIONE DELLE DIPENDENZE

Come già scritto, i tratti salienti emersi dall'indagine rimandano ad una immagine di spaccato generazionale che spesso è apparentemente sicuro ed autosufficiente, ma in realtà confuso e dipendente dal bisogno di forte corrispondenza con i canoni estetici generalmente riconosciuti, dal bisogno di conformismo per carenza di strumenti valutativi adeguati ad affrontare la complessità del reale e dalla aspettativa di raggiungimento di ruoli di riconoscibilità sociale.

Questi ragazzi avrebbero quindi estremo bisogno di comunicare, riconoscere e coscientizzare le loro temute e negate fragilità, vincere le loro chiusure relazionali, riscoprire il valore liberatorio dell'immediatezza espressiva.

Ciò pone sostanzialmente, relativamente alla definizione dei tratti predisponenti alla strutturazione di dipendenze, la definizione delle seguenti aree di problematicità :

Maggiore vulnerabilità agli eventuali insuccessi o presunti tali e maggiore fragilità rispetto alle difficoltà. Tale situazione può essere data da ognuno di questi segni: Squadrata > 6/10, Studiata e Compita > ai 6/10. Una combinazione sfavorevole è data dai valori di Squadrata > 5/10 oppure di Compita > 6/10 se associati a Calibro grande > 6/10 (si hanno i seguenti valori: 3, 37% nei maschi e 10,96% nelle femmine). **La possibile rottura è molto probabile quando i tre segni occultano un valore di Lettere addossate > 7/10 (sono coinvolti l'1,19% dei maschi e il 6,76% delle femmine), specie se comparisse anche Discendente (sono interessati lo 0,19% dei ragazzi e l'1,64% delle femmine).**

Presenza di un disagio più latente e sommerso, con forte predisposizione a tratti depressivi ed a forme di somatizzazione, per considerevole presenza di ansia generalizzata. Sono interessati tutti coloro che hanno Squadrata > ai 4/10, associato a uno dei seguenti segni: Lettere addossate > 7/10, Largo tra lettere < 4/10, gradi significati di Titubante, Tentennante e Stentata. A titolo d'esempio la combinazione dei primi tre segni dà questi valori: 5, 35% nei maschi e 28,33 nelle femmine.

Bisogno di distinzione nell'immagine che può manifestarsi con comportamenti disorganizzati (doping, abuso di sostanze). Un'altra combinazione che può portare verso forme della condotta più disorganizzate è data da Squadrata > 4/10 associato a Trasandata (interessa il 14,08% dei maschi e l'8,2% delle femmine). Si ha contemporaneamente il bisogno di proporsi con un'immagine di efficienza fisica e nello stesso tempo l'impossibilità pratica di sostenere una condotta coerente con tale imperativo: il ricorso a surrogati può essere concepito attraente. La disorganizzazione può essere già in atto (a seconda della natura del gruppo dei pari) se a tali segni si associa anche Discendente (sono interessati il 4,36% dei ragazzi e il 3,47% delle ragazze). La disorganizzazione è molto probabile quando a Squadrata > 4/10 si associa un alto valore di Disordinata (> 5/10): sono interessati lo 0,92% dei ragazzi e lo 0,36% delle ragazze;

Ricerca di forme di soddisfazione facilmente ottenibili e dai risultati immediati (quindi anche droga o sostanze dopanti), per il raggiungimento dei canoni estetici di riferimento, per il mantenimento dell'efficacia sociale ricercata e per contrastare la latente tendenza allo scoraggiamento ed alla rinuncia dell'impegno, nei confronti di mete ed obiettivi di più a lungo investimento. Sono interessati i giovani visti nel punto precedente, ma anche quelli che a Squadrata associano Artificiale, oppure calibro alto eccessivo (> 7/10), se contemporaneamente nella loro scrittura compaiono gli indici dell'instabilità, della mancanza di continuità e della preoccupazione.

Gli indici grafologici della predisposizione alle dipendenze

Il panorama sopra descritto evidenzia degli atteggiamenti, delle priorità e delle tendenze comportamentali che **non possono essere definite negative o pericolose di per sé, ma**, soprattutto nei saggi che presentano le più alte stime quantitative e qualitative, in rapporto agli altri segni dello specifico contesto grafico, **rappresentano sicuramente degli importanti fattori di rischio o predisposizione ad una maggiore fragilità comportamentale e ad una influenzabilità nei confronti del gruppo dei pari molto più evidente.**

Il disagio ed il malessere eventualmente sperimentato, inoltre, tende ad essere negato o poco percepito dagli stessi ragazzi, che tendono a proteggersi dietro una facciata di apparente autosufficienza e determinazione comportamentale, che li allontana da un adattamento intellettuale e relazionale più flessibile, costruttivo e proiettivo e dalla possibilità soprattutto di ricercare ed accettare, nel momento del bisogno o dello sconforto, la condivisione e l'aiuto degli altri. Rientrano nell'oggetto di riflessione delle discipline che insistono sul versante educativo anche i comportamenti che sono nel campo della patologia e che, soprattutto, possono sfociare in esso. Qui lo strumento grafologico è molto prezioso ai fini preventivi e si è dimostrato valido supporto degli educatori (ad esempio, degli insegnanti e dei genitori) e di chi, pur "essendo a rischio", ha ancora la possibilità di autoeducarsi.

Nel campo della ricerca grafologica (si segnalano, ad esempio, molte tesi sperimentali discusse presso le Università di

Urbino e Lumsa di Roma indicate nella bibliografia) sono già stati individuati i fattori considerati predisponenti ai comportamenti “deviati” che interessano l’ambito di questo lavoro.

Per quanto riguarda la predisposizione a strutturare comportamenti di dipendenza, si concentrerà l’attenzione qui di seguito sui principali fattori considerati predisponenti, secondo la più aggiornata letteratura scientifica sull’argomento. Ci si riferisce quindi a tratti di ansia, irrequietezza, depressione, anoressia, bullismo e disturbo comportamentale, narcisismo, aggressività, perfezionismo. Alcune di questi marcati atteggiamenti sono già stati trattati nel corso del lavoro, altri sono qui di seguito sottolineati specificatamente. Occorre sottolineare tra l’altro, una certa comunione di destini degli adolescenti che sono caratterizzati da questi comportamenti: una relazione di stretta dipendenza verso il comportamento medesimo, una concentrazione progressiva degli investimenti libidici nel comportamento medesimo, con perdita di interesse nella relazione, l’autorinforzo di queste condotte con influenze reciproche di presenza e consolidamento.

Partendo dall’analisi dell’**ansia**, definiamo innanzitutto in modo più preciso, il suo significato.

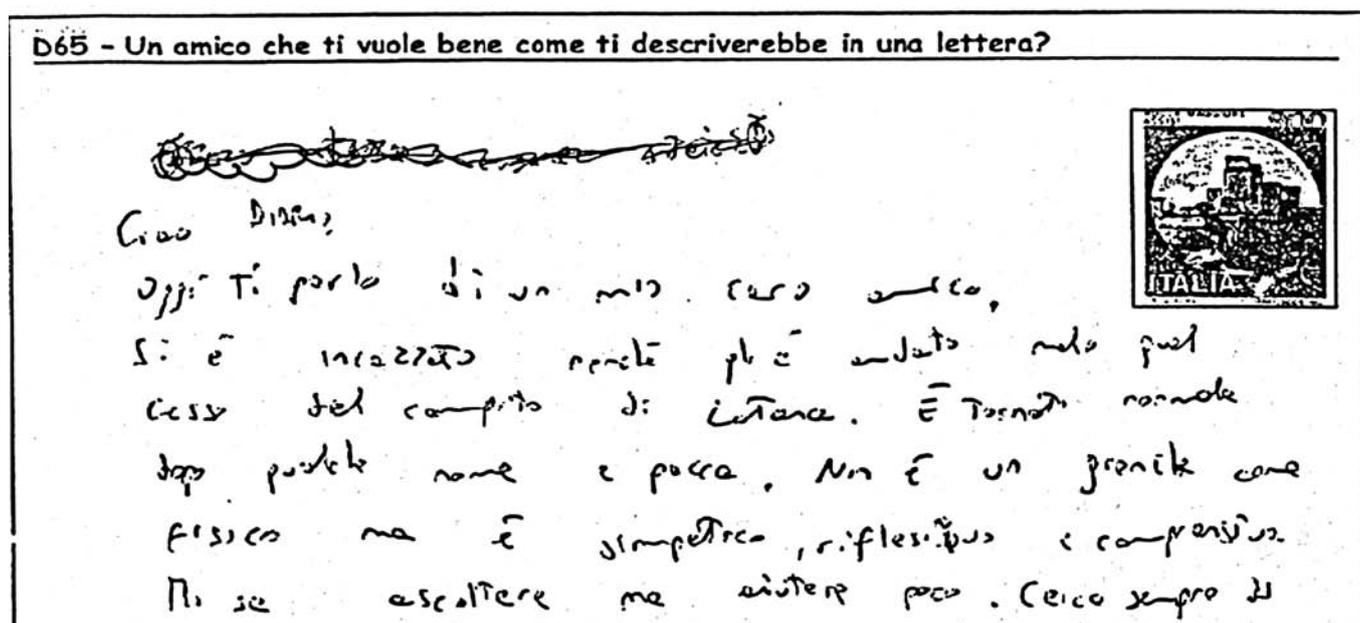
Secondo Delpierre è “un’esperienza diffusa e spesso prolungata che, vicino all’angoscia, si manifesta in modo più discreto. E’ la sua permanenza che suscita uno stato di confusione e di impotenza” (Delpierre, Affrontare l’inquietudine, Cittadella editrice, Assisi) e “...può assumere in alcune circostanze un significato patologico, in quanto si autorinforza continuamente” (Pancheri, Manuale di Psichiatria, ed. Bulzoni, Roma).

E’ sicuramente una manifestazione caratteristica dell’età preadolescenziale ed adolescenziale, ma può consolidarsi in forma stabile quando coesiste in particolar modo con un basso livello di stima di sé, un quadro generale di personalità tendenzialmente portato all’inibizione ed all’introversione, o ancora con tratti di confusione e disorientamento marcati o con uno schematismo autopropositivo, che fa della precisione operativa e dell’autocontrollo, i principali elementi di preoccupazione.

I seguenti tratti psicologici, segnalati nella loro modalità di presenza nella scrittura più significativa cioè di alto grado nelle percentuali seguenti, corrispondono alle costellazioni di segni sottoindicati, indicativi fra l’altro delle molteplici forme con cui tale espressione di disagio può manifestarsi:

ansia da eccesso di insicurezza, atteggiamento di rinuncia e timore del coinvolgimento: minuziosa, stentata, lettere addossate, calibro non omogeneo, filiforme, titubante, tentennante (Fig. 34);

Figura 34 (M, 18 anni, liceo, n. 177) – Ansia per insicurezza. Intellettivamente molto ricco ed originale, ha però bisogno di operare un controllo razionale sulle stimolazioni, indebolendo così la sua immediatezza e le sue risorse più creative (è ipercritico e tende alla minuziosità). Impressionabile ed ipersensibile, fatica ad esprimere adeguatamente nella relazione la ricchezza intuitiva ed affettiva, finendo per essere insoddisfatto e molto censorio verso sè stesso e gli altri. L’equilibrio è sofferto e soggetto a forte ansia, ma le risorse sono notevoli e l’investimento affettivo in un hobby quale la musica (per la quale è molto portato, Scattante elevato) o lo sport, gli consentirebbero di stemperare le insoddisfazioni accumulate, consentendogli il recupero di una maggiore serenità interiore. Andrebbe spronato alla socialità ed a coltivare in un modo condiviso la dimensione ludica. (figura seguente)



ansia da eccesso di disponibilità a lasciarsi coinvolgere da una pluralità di stimolazioni, con difficoltà a discriminarle: disordinata, confusa, lettere addossate, non omogeneità, titubante, tentennante (Fig. 35);

D65 - Un amico che ti vuole b: se come ti descriverebbe in una lettera?

Ciao Bob, ..
 come stai? Speco bene
 per Natale. c'è sc' a venire
 in Montagna la settimana
 dal 27 all'ultimo dell'anno e
 passa. Ho la cosa ubere e venga
 anche le smiche di mia



Figura 35 (M, 18 anni, istituto tecnico, n. 425) – Ansia da influenzabilità. Ha un comportamento vivace, ma disordinato e molto instabile. Abbisogna di dimostrarsi attivo, sicuro, estroverso ed ottimista, ma in realtà tende a subire delle forti oscillazioni interiori (da qua una dose di imprevedibilità nel comportamento). Per evitare le prove di valore, frequentemente sceglie la strada del disimpegno, ostentando autosufficienza e superiorità: teme le sconfitte che in lui sono dolorose. A livello scolastico ad esempio, tanto più che non è portato per l'indirizzo intrapreso, con probabilità si limita allo stretto necessario, fidando del suo intuito che è discreto (non altrettanto l'attenzione e la memorizzazione). Influenzabile ed alla ricerca di continui stimoli, se inserito in ambienti a rischio, può strutturare modi di autoproposizione disorganizzati: giacchè subisce cali di tono e dell'umore, in lui frequenti, nell'illusorio tentativo di contrastarli, potrebbe ricorrere a droghe ed eccitanti. L'ansia deriva dall'impellente bisogno di fare sempre qualcosa e di passare a nuovi stimoli. Incapacità di fermarsi a riflettere e di godere dello stimolo del momento. E' soggetto al timore delle prove di valore.

ansia da eccessiva ricerca di precisione mentale ed operativa, difficoltà ad accogliere le novità e timore del giudizio altrui: uguale, parallela, accurata (Fig. 36).

CIAO MARTA,
 SEI TR CONTENTA DI AVERTI RIVISTO...
 SEI UNA RAGAZZA SOGARE ALLEGRA E FORSE
 UN PO' PAZZA MA CI SI DIVERTE TR CH TE...
 INOLTRE NH T DEVI PREOCCUPARE XKE SON
 SICURA KE A GARLO PIACI, IN SOMMA SEI UNA
 BELLA RAGAZZA, SIMPATICA E DIVERTENTE XKE
 NH DOVRESTI PIACERGLI? E CMQ CENE SON TANTI
 IN GIRC... HI HI I MA ANDIAM AVANTI... L'UNICA
 COSA IMPO KE TI VORREI DIRE E: KE DOVRESTI
 PARLARE CONTINU DI QUELLO KE PENSI DI
 FARE (SE ANDARE A VIVERE CH ~~TEA MADRE~~
~~TEA MADRE~~ O RIMANERE CH TEA MADRE)
 IN SOMMA DEVI PENSARE A QUELLO KE VUOI
 TO NH A QUELLO KE POTREBBERO PENSARE
 LORO COFO TI PREOCCUPI TR XKE HAI UN
 CARATTERE TR BUONO KE NH VUOI FAR
 SOFFRIRE NESSUNO MA E LA TUA VITA!
 PENSACI A MODO!! CMQ SON VERAMENTE
 CONTENTA DI AVERTI RIVISTO E GUAI A
 TE SE NH TI FAI SENTIRE SFRESCO...
 ALMENO QUALKE SEXICILLO... NH TI SCOR-
 DARE OK? BACIONI TUIMDB
 X QUALSIASI CSIOCI SH!
 VAITRA!

Figura 36 (F, 15 anni, liceo, n. 752) – Ansia da eccesso di precisione e rigidità. Dominano i bisogni di comparire e di destare ammirazione, con forti tratti di narcisismo. Molto pretenziosa ed orgogliosa, ma non apertamente (Ampollosa, Mitomania Introversa, Squadrata, Tentennante, Artificiale): il comportamento si canalizza in un'organizzazione rigida, chiusa, eccessivamente in attesa di riconoscimento ed in atteggiamento di eccessiva puntualizzazione critica istintiva ed immotivata, pur in un contesto fortemente confuso e disordinato. Presunzione di sè, convenzionalismo ed indebita ansia per timore del nuovo e del giudizio altrui.

L'analisi dei **tratti depressivi** in adolescenza, che fa parte integrante dello studio del processo evolutivo stesso, con i suoi aspetti formativi e positivi, può assumere anche però una valenza più preoccupante e destrutturante. Quando cioè si inserisce in tali meccanismi fisiologici, la rinuncia definitiva di ricerca dell'oggetto, si acuisce e stabilizza un atteggiamento di ripiegamento narcisista con regressione orale, di ambivalenza ed aggressività, con tratti di auto-distruttività ed un comportamento di inibizione. Le più aggiornate riflessioni sull'argomento, tra l'altro, registrano un aumento di incidenza del disturbo vero e proprio nei bambini e negli adolescenti, individuato recentemente tra l'altro, tra le possibili cause di problemi di tipo comportamentale e di altro genere, come sintomi ansiosi, somatici, crisi di aggressività, scarso rendimento scolastico, chiusura relazionale.

Sono state effettuate numerose ricerche in tale direzione (vedi indicazioni in bibliografia), naturalmente con gruppi di controllo ed analisi di casi conclamati, in collaborazione con neurologi, neuropsichiatri e psicologi, studi che hanno portato a confermare vari indici strettamente correlati alla predisposizione ed alla segnalazione preventiva di tratti

depressivi.

Tali indici sono principalmente:

Pressione non omogenea, Calibro non omogeneo, Alterazioni del ritmo con regressioni, Discendente, Ampollosa, Calibro molto piccolo o molto grande (Fig. 37):

Si sottolinea, anche a questo livello nel campione considerato, un'incidenza significativa del fenomeno, prevalentemente concentrata negli adolescenti maschi, ed in aumento nell'ultima fascia d'età considerata. Ciò confermerebbe, anche a livello educativo, la necessità di interventi mirati ed appropriati

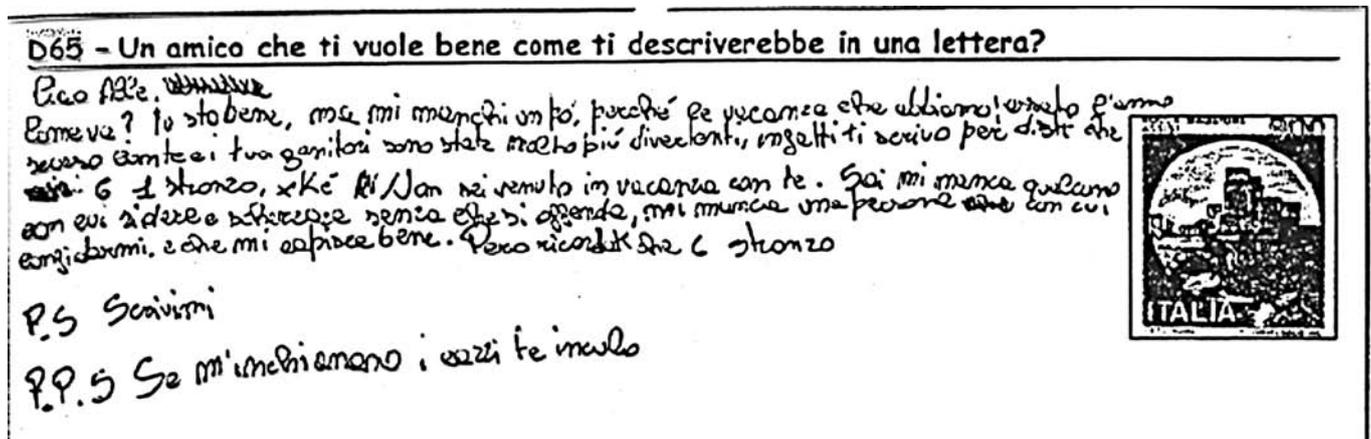


Figura 37 (M, 18 anni, istituto tecnico, n. 279) – Eccesso di perfezionismo, scrupolo, insicurezza. Assai chiuso e diffidente, abbisogna di un controllo molto analitico, pervenendo all'ossessività. Immaturità (carenza nell'identità per fortissima insicurezza, ipersensibilità e sensazione di vulnerabilità) e alta introversione, che si basa su un'importante tendenza alla fobia dei contatti, con grave difficoltà di socializzazione e di comunicazione intima. Appare timido, riservato ed educato. E' orgoglioso dal punto di vista intellettuale, cosicché si impegna (con instabilità) con forte sforzo applicativo. Probabile somatizzazione in atto e in caso di delusione importante vi è la tendenza a forte depressione. Sensazione di isolamento, insufficienza e tristezza.

Anche l'**anoressia** costituisce un fenomeno strettamente legato all'adolescenza, sia nelle sue manifestazioni, sia come periodo di insorgenza, comunemente collocato tra i quindici ed i diciannove anni.

Alcuni autori hanno accostato l'anoressia e la bulimia ad altri disturbi importanti come il disturbo ossessivo compulsivo ed i disturbi di personalità.

Si tratta, nella maggior parte dei casi, di ragazze giovani, molto attente alla promozione sociale ed alla riuscita scolastica, con un elevato senso della competizione.

Al di là quindi dei modelli interpretativi di riferimento, che puntano l'attenzione maggiormente su uno o l'altro dei fattori eziopatogenetici del disturbo (fattori ambientali, familiari, comportamentali, relazionali, propri dei vari approcci psicodinamico, sistemico, psicosomatico, strategico-interazionista, cognitivo, ecc.), possiamo però delineare i seguenti aspetti come sicuramente riconducibili al seguente tratto ricercato: idealismo, meticolosità, rigidità e rigore morale eccessivo, perfezionismo, conformismo, dipendenza emotiva dagli altri, forti vissuti di inadeguatezza e dubbi su di sé, eccessiva attenzione per l'ordine, i dettagli, le regole, eccessiva dedizione al lavoro, eccessiva coscienziosità e scrupolosità, riluttanza a delegare impegni, ostinazione, forte autocontrollo e tendenza ad accumulare e trattenere per sé, intransigenza, senso del dovere esasperato.

Il nucleo centrale di questo disturbo ha la sua base nella profonda insicurezza nei confronti del proprio vivere, che porta a manifestare un comportamento rigido accompagnato da isolamento.

Queste componenti riflettono una comune sfiducia nei confronti dei messaggi che provengono dal proprio dominio emotivo, cosa che le porterebbe a cercare all'esterno i propri punti di riferimento; non riescono a provare e manifestare affetti profondi e preferiscono concentrarsi sui fatti concreti, piuttosto che sui sentimenti, dei quali sono spaventati e messi in ansia, perchè incapaci di affrontarli e gestirli.

Ne derivano una rabbia profonda ed il ricorso ai meccanismi di difesa necessari per tenere sotto controllo l'emotività, raffreddare o "impermeabilizzare" il più possibile il sentimento e l'affettività, convogliando tali risorse, spinte ed energie, là dove l'impegno sembra gratificare ed assicurare maggiormente un sicuro risultato (razionalizzazione, isolamento, intellettualizzazione, formazione reattiva, annullamento retroattivo).

Ciò porta ad assumere atteggiamenti di indipendenza ed inflessibile individualismo ed a mostrarsi anche però riverente ed ossequioso, per non perdere il riconoscimento altrui.

Inconsciamente però, la rabbia, il bisogno inappagato di affetto ed attenzione, la sensazione di poco amore e scarsa valorizzazione, l'incapacità ad accogliere e gestire le parti più profonde di sé, rendono l'individuo insicuro, fragile e con una bassa stima di sé.

Si definisce così un quadro interpretativo di atteggiamenti, modalità, bisogni, convincimenti intrapsichici e relazionali fortemente contraddistinti da coartazione affettiva, incapacità e resistenza nell'esprimere i sentimenti, estrema paura e negazione delle relazioni intime, mancanza di spontaneità e libertà nell'operare scelte autonome, inflessibile autocontrollo, estremo convenzionalismo, rigidità mentale e comportamentale, indebita ansia generalizzata e profondo timore del giudizio altrui.

Come si vede, tali tratti richiamano in modo inequivocabile le precedenti tendenze generazionali riscontrate nella presente indagine ed è per tale motivo che si è voluto dedicare qualche ulteriore considerazione in proposito.

Grafologicamente, i segni che rimandano a tali tratti e che sono stati riscontrati in tutti i saggi grafici di anoressiche ricoverate presso strutture pubbliche, raccolti per le innumerevoli ricerche sperimentali sull'argomento (vedi indicazioni in bibliografia), sono rispettivamente:

titubante, tentennante e stentata sopra media, lettere addossate sopra media, accurata studio e compita, rovesciata, uguale, parallela, staccata sopra media, chiara sopra media, minuziosa sopra media, aste rette sopra media, minuta, largo tra parole sopra media, mantiene il rigo sopra media, angoli B sopra media, dritta sopra media, stretto tra lettere sopra media, contorta sopra media, intozzata I sopra media, accartocciata sopra media, aste a sinistra sopra media (Fig. 38, 39, 40).

Nell'ambito di tale ricerca, nell'indagine dell'anoressia, che implica tra l'altro la considerazione simultanea di una multifattorialità allargata, in mancanza di più approfonditi dati anamnestici che indirizzino e completino i tratti ossessivi sopra indicati riscontrati nelle scritture dei ragazzi analizzate, ci risulta impossibile e non corretto scientificamente quantificare realmente la presenza del disturbo conclamato. Tenendo presente comunque che gli indici sopra riportati, devono verificarsi simultaneamente e con un valore elevato di quantificazione, è lecito riscontrare tendenze generalizzate riscontrate in un'alta percentuale del campione. Si riporta ad esempio sono qualche saggio di casi clinici affrontati.

Figura 38 (F, 21 anni, secondogenita, tratta da "Anoressia e grafologia", Tesi di Petrosino Giuseppina, Lumsa) – Nel soggetto emergono tratti significativi di estrema insicurezza e diffidenza (Titubante, Staccata, Lettere Addossate, Stretto tra lettere) ed un indispensabile esasperato bisogno di ordine e perfezionismo (Studiata, Aste rette, Rovesciata) affinché nulla sfugga al suo controllo ed alla sua esigenza di analisi puntigliosa dei particolari, alla quale affida la sua ricerca incolmabile di sicurezze. E' estremamente rigida e critica con sé stessa e con gli altri, quindi chiusa alla relazione col mondo esterno, anche se apparentemente il suo comportamento rivela una certa malleabilità (Studiata, Aste rette, Aste a sinistra Parallela). Si evidenziano quindi i tratti di personalità fondamentali relativi al Disturbo Ossessivo Compulsivo di Personalità riconosciuti dal DSM IV. (figura seguente)

D21 - Anoressia - tipo restrittivo

piacere posti nuovi, alloggi s
 itani, lasciandosi incantare
 da suoi predecessori che an
 . volte. Un bel giorno era
 ambiente e l'haio per le su
 tone. Così esaurite, abbam
 e il bossa iniziando a k
 uno vece e proprio nel
 effere e esagerare quise

D24 - Anoressia - tipo bulimia / vomito

SI ESPLODARE POSTI NUOVI
 TI E MONTI LONTANI, U
 DATI ACCONTI DEI SUOI F
 VO VIAGGIATO NUOVO. UN
 SE DI CAMBIARE ANDA
 PER LE SUE ~~PARTE~~ PASSE
 INTO, ABBANDONANDO LA A
 INIZIANDO A BICITTE U
 A E PROPRIA META.
 URE ACCORGERSENE GIU
 PER LA PRIMA VOLTA

Figura 39 (F, 24 anni, figlia unica, rif. Tesi Petrosino Giuseppina) – Personalità con una artificiosità spiccata che cela la sua insicurezza di fondo (Artificiale, Tentennante, Titubante, Lettere Addossate). Ricerca di corrispondere a dei modelli di precisione e bellezza estetica, risultando estremamente conformista, dipendente, preoccupata di sè stessa, timorosa di sbagliare, rigida (Artificiale, Lettere Addossate, Aste rette, Aste a sinistra, Rovesciata, Tentennante, Confusa). Nelle relazioni interpersonali si dimostra molto narcisista e preoccupata di sè stessa, evitando in tutti i modi il coinvolgimento affettivo: ostenta distacco ed insensibilità (Artificiale, Squadrata), preferendo così concentrarsi su fatti concreti che non le facciano sperimentare confusione ed ambivalenza (Stampatello, Zona Media, Confusa, Non Omogenea Inclinazione e Calibro.).

D19 - Anoressia /tipo restrittivo

distesa acqua si stesiera proprio davanti
 mi visto niente di simile!
 vedere gli animali acquatici di cui aveva
 sulla riva e attese con pazienza fissando
 molto qualcosa di suto e lucido che, di to
 perficio dell'acqua e poi scompariva nel mi
 impotico e selva". Pensò il uomo. "Ti piacerebbe
 e il pesce più grosso e più importante che es
 gece cenno di avvicinarsi e il delgimo, felice e
 gli andò volentieri incontro. Quando si toc
 gli disse: "penso che, umendo le nostre teste, po
 ricorso. Io sono il Re degli animali terrestri e
 gli è uno per l'altro."
 delgimo accettò.
 Come gli disse di cunterlo a debellare u
 esso pesce non poté accomiatarlo e causa dell
 così in un'ora ebbe avere durata per

Figura 40 (F, 19 anni, secondogenita, rif. Tesi Petrosino) – Personalità sensibile ed insicura (Filiforme, Titubante, Tentennante, Staccata, Minuziosa). Diffidente e bisognosa di ordine cura meticolosa dei particolari e ricerca perfezionistica dei dettagli per sostenere l'ansia considerevole con cui si rapporta con l'altro (Minuziosa, Staccata, Lettere addossate), pur essendo una personalità estremamente ricettiva, fatica a lasciarsi andare spontaneamente alla relazione ed ha bisogno di tempi molto lunghi per lasciarsi coinvolgere con fiducia (Rovesciata, Lettere Addossate, Minuziosa, Staccata). La chiusura e l'insicurezza soggettiva la imprigionano in in'immagine idea-lizzata di sè estremamente perfezionista, a cui sente di non riuscire a corrispondere.

Passando ora ad affrontare il problema delle **tossicomanie**, si sottolinea che lo strumento grafologico, per sua natura, corrisponde e si identifica maggiormente con un modello interpretativo interazionista multifattoriale: il consumo di droga si determina attraverso un processo di interazione continua tra fattori di ordine personale del soggetto, determinato dalle aspettative con cui egli affronta la vita, attribuendo particolari significati o valori, e fattori di ordine situazionale.

Tenendo conto che, anche in merito a tale problema, sarebbe impossibile e deontologicamente scorretto fornire una radiografia situazionale senza ulteriori dati anamnestici e diagnostici per ogni ragazzo, riportando cioè l'indagine da un livello principalmente statistico ad un approfondimento individuale più sfumato, cosa impossibile con tale numero di schede in analisi, è possibile invece delineare, sulla base dell'unico criterio operativo adottabile per tali obiettivi, quantificare i principali fattori di rischio riconosciuti.

Si sono quindi monitorati i seguenti tratti di personalità: impulsività, conformismo, basso livello di autostima, tendenza alla passività con carenze assertive e dipendenza dagli altri, iperattivismo, scarsa capacità inferenziale di spazio e tempo, scarsa attitudine alla precisione, inadattamento, sentimento di rabbia autodiretto, relazioni disturbate, assenza di una identità integrata e coerente, stati depressivi con senso di vuoto e solitudine, notevole ricettività e vivacità mentale con difficoltà relazionali ed incapacità a soddisfare la pluralità di bisogni e stimoli affettivi e comportamentali.

Delineato il quadro interpretativo di base e chiarito il percorso utilizzato nell'indagine, è bene ricordare che la predittività di ciascun fattore indicato è definita dal numero di tutti gli altri fattori che lo convalidano all'interno del pattern, piuttosto che dalla intensità con cui ciascuno di essi può manifestarsi.

E' opportuno precisare inoltre che i fattori di rischio individuati appartengono ad una particolare tipologia dei disturbi del Sè, che nel continuum tra salute e malattia, si posiziona in un punto intermedio che precede immediatamente quello dei disturbi di personalità di tipo borderline.

Ben lontani quindi dall'esaurire completamente il discorso e consapevoli del fatto che la maggiore sfaccettatura di elementi e condizioni legate a tale condotta, rende molto più complicata la valutazione statistica, indicheremo qui di seguito solo le particolari condizioni di vulnerabilità e di evidenti alterazioni delle modalità di gratificazione, riportando solo qualche caso clinico, dei tanti in nostro possesso, ad esempio di quanto sostenuto.

COME PRIMO GIORNO DI COMUNITA' SE
 DEVO DIRE DI ESSERMÌ DIVERTITO, DIREI VUA
 BURIA, COMUNQUE PENSO DEBRA' ESSERE STATO!
 COSÌ UN PO' PER IVARI, QUELLO CHE MI HA DATO
 FORSE PIU' FASTIDIO E' STATO L'IMPATTO INIZIALE
 IL FATTO DI LAVORARE ~~TOPO~~ INSIEME AGLI ALTRI.
~~CONTRARIO~~ E' UN'ALTRA STORIA, PENSO CHE CON IL

Figura 41 (Droga, M, 26 anni, assunzione di eroina e psicofarmaci per 10 anni, incensurato, sposato, separato, con un figlio di 2 anni, terza media, scrittura rilasciata all'ingresso in comunità terapeutica) Lo scrivente recepisce le stimolazioni dall'ambiente in modo selettivo e controllato, cercando di lasciarsi coinvolgere il meno possibile (Stampatello, Chiara, Accurata Compita). Facilmente impressionabile, si inibisce con facilità accentuando il dubbio, l'analisi e l'insicurezza rilevante (Intozzata II, Filiforme, Tentennante, Titubante, Calibro piccolo non omogeneo, Ritocchi, Pressione non omogenea, Lettere Addossate). Ha notevole paura di sbagliare ed è ipersensibile. Variabile d'umore, ma incapace di comunicare il suo bisogno di appoggio ed i suoi timori, tende ad isolarsi, accentuando così il dubbio, l'ansia, l'insoddisfazione, il senso di colpa.

22/10/92
 IERI SERO COME SERATA SI E FATTO
 L'INCONTRO CON LO DONCOSTA
 CHE GLI SI E FATTO E STATA IL
 PERCHE IN CERTI MOMENTI IN CUI NOI
 STIAMO MALE INVOCHIAMO DIO E NON
 E CHE SONO STATO MOLTO ATTEWTO ADELA
 SONNO E ANCHE PENSOVO MOLTO A TUTTO
 QUELLO CHE MI AVEVA FATTO
 CORRE AL CENTRO DI LAVORO E STAVO

Figura 42 (Droga, M, 27 anni, assunzione di eroina e cocaina per 10 anni, 2 settimane in carcere, terza media, muratore, scrittura rilasciata all'ingresso in comunità terapeutica) Molto introverso, chiuso, diffidente e resistivo (Stampatello, Aste rette, Accurata Compita, Stretto tra lettere, Largo tra parole, Non omogenea Curva/Angolosa con momenti di forte angolosità), ma molto ricettivo ed analitico (Filiforme, Intozzata II, Staccata, Scattante, Calibro piccolo, Angoli), risulta fortemente irrequieto, nervoso e soggettivo nell'elaborazione enfaticizzata degli stimoli, soprattutto quelli di natura personale. Incapace di comunicazione ed espressione libera delle emozioni che sperimenta, difende accanitamente, razionalizzandolo, il proprio bisogno di non subire critiche e di non mettersi in discussione. Dolorosi momenti di ipersensibilità.

Stamattina, mi sono sentito preso fortemente, dal
 discorso fatto da Don Ceste -
 Mi ha stimolato emozioni di carità, ed amore,
 mi ha fatto pensare che forse non siamo sempre
 noi, ad essere piu sfortunati, e che tutti
 abbiamo bisogno della solidarietà di tutti,
 anche dal lato religioso mi ha suscitato
 interesse. la stima che ha nei confronti
 di Dio, la piena fiducia in lui, e come
 riesce ad interpretare, in maniera, sicura
 e giusta, il messaggio che Dio ci manda -
 Un tempo, ero molto religioso anchio, crede

Figura 43 (Droga, M, 23 anni, assunzione di alcool per 4 anni, ha usato hashish e cocaina saltuariamente, incensurato, terza media, autista, scrittura rilasciata all'ingresso in comunità terapeutica). Il soggetto, molto preoccupato di conquistare il riconoscimento e l'accettazione dell'ambiente, ma chiuso in se stesso, nella propria insicurezza e nelle proprie aspettative amplificate (Stretto tra lettere, Lettere Addossate, Titubante, Tentennante, Stentata, Staccata,

Ampollosa, Aste a sinistra, Squadrata), si rifugia nell'immaginazione ed in un comportamento relazionale improntato più all'apparire (Artificiale, Accurata Compita, Spavalda cenni, Intozzata I e Grossa) che alla comunicazione diretta, empatica ed intima dei propri pensieri più profondi, che fatica a coscientizzare (Triplice larghezza non omogenea e non equilibrata). Vive così le relazioni interpersonali con controllo e compostezza, trattenendo la miriade di confuse emozioni inesprese, che risultano fonte di insoddisfazione, sensazione di incomprensione e di non accettazione della realtà

Occorre inoltre individuare e segnalare nel loro sorgere anche i tratti più evidenti di **aggressività** sia etero che autodiretta, per comprendere appieno anche il fenomeno del bullismo, come anche di importanti segnali di somatizzazione. Relativamente all'**aggressività eterodiretta** possiamo fare riferimento ai segni grafologici:

Intozzata I modo, Spavalda, Aste rette, Disordinata, Intozzata II modo, Impulsiva, Angolosa (Fig. 44, 45).

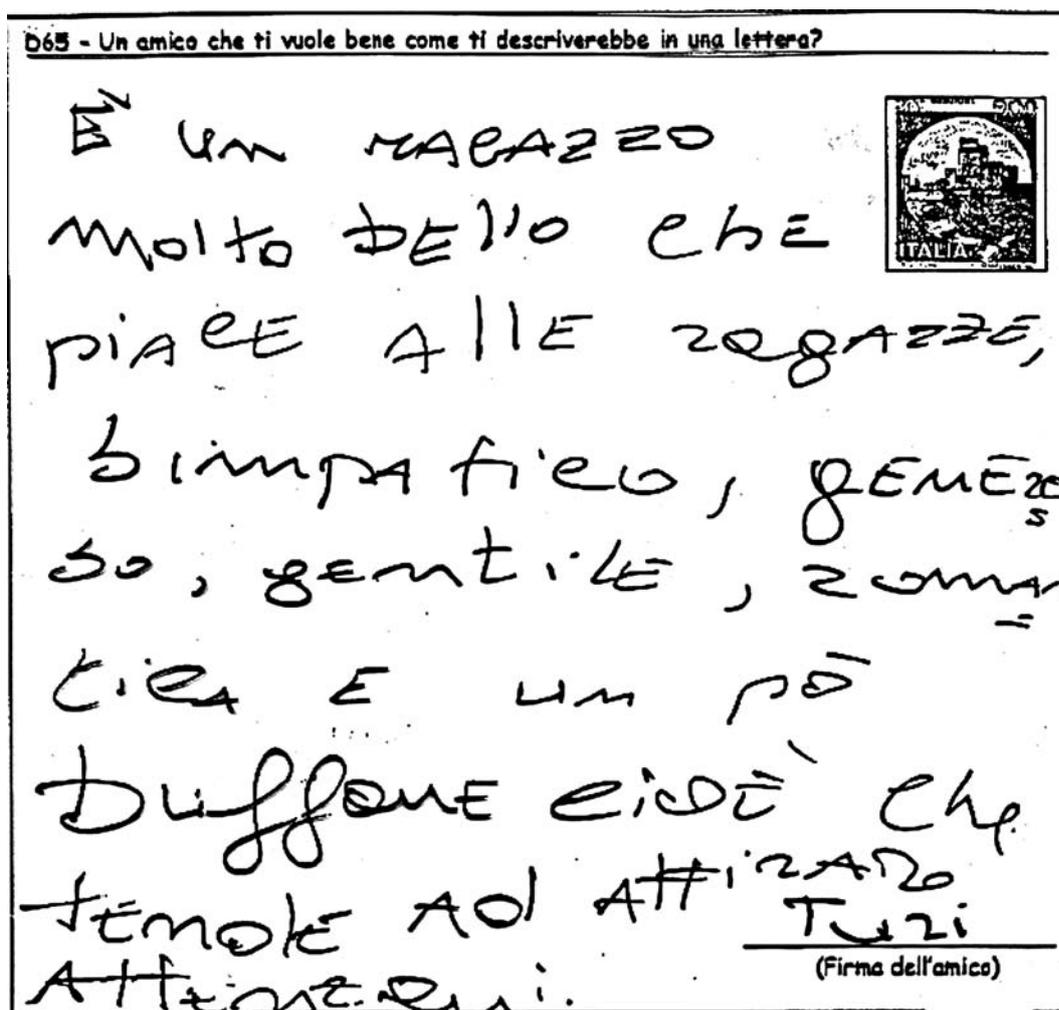


Figura 44 (M, 19 anni, istituto tecnico, n. 187) – Aggressività eterodiretta. Scrittura estremamente immatura e femminile, con evidenti forme di sciatteria e disordine, impazienza, ampollosità, spavalderia e non omogeneità. Variabilità emotiva ed autoperceptiva con disturbi del comportamento, per atteggiamenti improntati ad anticonformismo, senso ipercompensato di superiorità, con vanità intellettuale, umorale e fisica, orgoglio ed ostentazione. Quadro di personalità con marcate forme di disadattamento ed asocialità, superficialità valutativa, aggressività eterodiretta, prepotenza, ipercritica, repentina instabilità con rilevante vulnerabilità agli insuccessi anche presunti o temuti. Tratti depressivi e rischio dipendenze.

D65 - Un amico che ti vuole bene come ti descriverebbe in una lettera?

Sono una persona che si prende a cuore gli impegni in cui crede e cerca in ogni modo di portarli a termine. Ma certi giorni sono decisamente sconfortato e incontentabile.



Figura 45 (M, 19 anni, liceo, n. 760) – Aggressività eterodiretta. Complesso di superiorità e di sicurezza ostentata, con modalità comportamentali improntate ad ipercritica, intransigenza e prepotenza temperamentale. Diffidente ed asociale, impressionabile, volitivo ed ansioso, teme le disconferme ambientali ed allontana tutte le occasioni e le persone, per le quali teme di esporsi a brutte figure.

Quanto invece concerne l'aggressività autodiretta, può essere ricondotta ai segni:

Minuziosa, Stretto tra lettere, Accartocciata, Rovesciata, Lettere addossate, Intozzata II modo, Aste concave a destra, Titubante, movimento molto frenato, Stentata, Filiforme, Intozzata II modo (Fig. 46).

D65 - Un amico che ti vuole bene come ti descriverebbe in una lettera?

Ciao Biondita,
 Sai che ieri è una travolta orzobite
 bene o notte?!?! è dat il Mario
 allora proba il sabato, il p' del giorno,
 della nostra esperienza e l'ho che all'ultimo fatto
 è la tua reattività di quando è andato
 a casa!! Il Krasovz è stato molto sensibile
 gli lo parlavo di tempo e non pensavo che
 stacca lì ad ostacolarci, e in presenza il Pp
 ne visto che era lì a disfergli i rosta la
 l'altro... overo bisogno di sfogarsi...



Figura 46 (M, 18 anni, liceo, n. 844) – Aggressività autodiretta. Contesto di rilevante irrequietezza, disordine ed imperscrutabilità con difficoltà comunicative e spiccati tratti di ipercritica. L'insoddisfazione e l'aggressività che ne derivano sono rivolte prevalentemente verso se stesso, anche se la variabilità espressiva che lo caratterizza può determinare anche scoppi di collera verso gli altri.

Per quanto riguarda invece il problema **doping**, la letteratura presente sull'argomento, scarsa comunque di casistica, dati di controllo e ricerche specifiche su numeri significativi, soprattutto a causa della difficoltà di reperire scritte e fattori certi (il fenomeno rimane molto sommerso, indicano come tratti predisponenti principalmente i seguenti fatto-

ri: una significativa cura dell'immagine, il perfezionismo, l'insicurezza, l'influenzabilità. La nostra indagine ha quindi tenuto fortemente in conto tali indici di riferimento, come filo conduttore dei tratti predisponenti ricercati. Le conclusioni infatti e la particolare insistenza nel delineare e descrivere la presenza di tali tendenze nel campione analizzato, fa proprio riferimento al tema principale del progetto.

I ragazzi del liceo e degli istituti tecnici: confronti

Una più sfumata elaborazione dei dati ha condotto inoltre a tratteggiare una significativa differenza di tendenze tra ragazzi del liceo e ragazzi degli istituti tecnici e professionali.

I primi, più centrati sull'impegno, sulla fermezza, sulla sostenutezza, presentano un disagio più autodiretto, con più generalizzate forme depressive e di somatizzazione, una ricerca di autonomia propositiva che nasconde però una significativa confusione ed indistinzione discriminativa, una aggressività ruminata significativa.

Emergono quindi principalmente tratti di iperemotività, momenti di affastellamento di percezioni, vissuti emotivi (rabbia, paura, desideri), idee, con un tentativo di razionalizzazione delle volizioni ed un contenimento dell'ansia, delle confusioni mentali ed operative sperimentate, non sempre efficaci.

Gli indici di ansia e le cadute umorali riducono tra l'altro anche il rendimento scolastico.

Si ipotizza una presenza genitoriale prevalentemente normativa e direttiva, ma troppo apprensiva e possessiva, non autenticamente e responsabilmente sicura e padrona del proprio ruolo.

I ragazzi degli istituti tecnici e professionali si contraddistinguono invece generalmente per sostanziale maggiore vivacità e spregiudicatezza, propositività e calore comunicativo, con un tentativo di autoaffermazione che falsisce però di fronte all'impegno.

In questo caso si afferma una sorta di sfiducia culturale e sociale, sulla quale tra l'altro riflettere seriamente, con un ipotizzato modello familiare retrostante, nel quale è mancato il sostegno e l'esempio di fronte all'impegno preteso.

CONCLUSIONE

Sebbene la ricerca renda conto di esperienze e conclusioni circoscritte sia geograficamente, sia storicamente, siamo convinti che essa rappresenti un progetto pionieristico e coraggioso, metodologicamente rigoroso e completo, molto interessante nei risultati e nel materiale raccolto e catalogato.

Abbiamo cercato di utilizzare pienamente nella ricerca le possibilità di indagine dello strumento grafologico, considerando simultaneamente e sincreticamente i bisogni, le aspettative, le risorse intellettive ed affettive, le difficoltà, i meccanismi di difesa utilizzati, il grado di insoddisfazione di ogni ragazzo, raggiungendo così, pur in assenza di una adeguata conoscenza del contesto ambientale di riferimento, delle relazioni familiari significative e della dimensione genetico-biologica, considerate attentamente in altre circostanze di consulenza ed indagine, una previsione di rischio evolutivo e di strutturazione di disagio ragionevolmente ipotizzabile e preventivabile. Si sono monitorati i fattori di rischio e gli elementi protettivi, legati alle caratteristiche della personalità, del temperamento ed ai fattori relazionali, che contribuiscono a creare una condizione di vulnerabilità verso la disponibilità degli adolescenti ad utilizzare sostanze e ad adottare comportamenti a rischio.

La ricerca ha consentito di evidenziare efficacemente **tre grandi aree: quella delle dinamiche prevalenti a livello comportamentale, l'area del disagio e quella del rischio.**

La forma di debolezza principale dell'adolescente oggi è legata al disorientamento affettivo e alla difesa di sicurezze comportamentali solo apparentemente più facilmente raggiungibili, sostenibili e veramente gratificanti.

Sono deboli quindi sostanzialmente le premesse per la costruzione di una solida e realistica autostima.

Se si considerano quindi, come maggiori agenti protettivi nei confronti del disagio e della predisposizione a strutturare forme di dipendenza, la capacità di socializzazione equilibrata e competente ed una educazione finalizzata alla valorizzazione delle componenti socio – affettive, possiamo rilevare in una percentuale significativa di giovani invece delle forti carenze, legate proprio alla sostanziale incapacità e alla mancanza di volontà a promuovere una propria consapevolezza personale.

Riteniamo inoltre che debba essere posta estrema attenzione sul fatto che per tanti ragazzi stia **sempre più** diventando **un valore il disinvestimento affettivo comportamentale, che toglie significatività e valenza personale, progettualità, finalizzazione e coerenza interna alle proprie azioni**, che invece in questo modo rischiano di avere un unico e puro valore strumentale, cioè legato al soddisfacimento dei propri obiettivi materiali e al raggiungimento dei propri fini, indipendentemente dalle conseguenze. Da ciò deriva anche la tendenza a nascondere i propri reali sentimenti e vissuti e tale meccanismo di negazione conduce inevitabilmente ad un sostanziale mascheramento delle tendenze profonde, con una concreta possibilità, al bisogno, di insincerità comportamentale.

Ciò può arrivare a caratterizzarsi come forma patologica quando non ci si riesce più ad emozionare ed a lasciarsi andare.

Tali aspetti si possono riassumere nella presenza di una infondata presunzione intellettuale e di una incapacità sostanziale a stare con gli altri.

Per altri versi e in una percentuale significativa di casi, si registra inoltre, sotto il profilo sociale, l'assenza del mondo degli adulti, come efficace deterrente di condotte a rischio o troppo consumisticamente permissive e come significativo e forte promotore di percorsi educativi coerenti, stabili, centrati sull'essere e non sull'avere o sul diventare, formativi.

Molti ragazzi quindi, oggi si sentono al centro del mondo e pretendono un'attenzione ed un riconoscimento insaziabili, principalmente legati a gratificazioni materiali o narcisistiche immediate: sono cioè significativamente immaturi, fragili e pretenziosi affettivamente, instabili emotivamente, ma spinti a dimostrare di essere grandi ed affidabili.

La stereotipia comportamentale che nasconde un significativo vuoto e disorientamento interiore, rende sostanzialmente più fragili, più resistivi, meno collaborativi e poco preparati a sostenere stress, insuccessi, e ad impossessarsi dei progetti e dei propri percorsi evolutivi.

Si registra anche, nel campione considerato, una importante **alterazione ed eccessiva settorializzazione del sistema della gratificazione**, presente come condizione a rischio in diversi soggetti: occorrerebbero a tal proposito, interventi più intensivi e precoci, al fine di stimolare il più possibile una più ampia percezione delle gratificazioni del quotidiano, la capacità di progettualità, la tolleranza alla frustrazione, la percezione delle emozioni ed una maggiore consapevolezza di sé. Le conseguenze sono che gli adolescenti si chiudono in sé stessi, rifiutano altre fonti di interessi, sviluppano delle condotte di autosabotaggio delle loro potenzialità e di rifiuto di tutto ciò che può riguardare i temi dell'interiorizzazione.

Manca in molti genitori la consapevolezza che, non far mancare nulla ai propri figli, proteggerli eccessivamente, senza promuovere fortemente in loro una sana combattività, una autonomia permeabile e costruttiva, una competenza critica e motivazionale ed una solida e profonda capacità critica e valoriale, li rende spettatori soli, insoddisfatti, insaziabili e non artefici attivi della propria vita.

Quanto alla valutazione degli elementi predisponenti alla strutturazione di dipendenze, la sintesi dei segni rilevati e sui quali si è maggiormente concentrata la nostra attenzione ai fini degli obiettivi della ricerca, ha già evidenziato, nella loro natura, nella loro combinazione e, naturalmente, nella loro presenza quantitativa elevata, in una percentuale significativa di casi, considerevoli fattori di rischio generalizzato.

L'obiettivo di questo lavoro comunque, come già detto, non è stato quello di creare allarmismi, ma piuttosto di lavorare per una seria lettura della realtà, con lo scopo ultimo di offrire un aiuto nella prevenzione contro lo strutturarsi e il consolidarsi dei fattori di rischio.

Ai fini della ricerca nel campione analizzato dei tratti predisponenti alla strutturazione delle dipendenze in generale, nello specifico verso il doping, ma anche verso tutte le altre forme di dipendenza, emergono quindi principalmente il **forte conformismo** legato ad una significativa **cura dell'immagine** insieme però ad un **disorientamento interiore** fondamentalmente mascherato, la **fragilità dell'identità**, la sostanziale **immaturità ed influenabilità rispetto al gruppo dei pari**, la **carenza di adeguati strumenti valutativi** di protezione, come elementi di forte rischio e predisposizione.

Mutazione del modello grafico di riferimento: implicazioni psicologiche

Un'importante constatazione è stata quella di registrare il cambiamento del **modello grafico di riferimento**: osservando infatti le scritte di ragazzi della stessa età, raccolte da ricerche precedenti, databili attorno agli anni 1990, erano percepibili un modello maschile più variegato (ad es. il modello rambo) ed uno femminile molto omogeneo (nel senso che interessava una grande percentuale di ragazzine).

Nelle grafie femminili si potevano notare delle modalità grafiche e comportamentali improntate a ricerca di piacevolezza e vivacità espressiva (compita + ricci vezzosità + ricci spavalderia, Convolvoli, Estesa, Accartocciata, Flessuosa), cautela valutativa (Stretto tra Lettere, Calibro medio – piccolo), atteggiamento interiormente preoccupato e sulla difensiva (Curva, Rovesciata, Accartocciata, Stretto tra Lettere).

Si notava cioè la necessità di ricercare l'appoggio dell'ambiente e di valorizzare la socializzazione come possibilità di conoscenza e soddisfazione personale, pur sempre con un vissuto interiore timoroso e guardingo.

Il filo rosso che permane in tutti questi anni è il bisogno di piacere, ma mentre negli anni passati il modello ricercava la piacevolezza attraverso l'estrinsecazione di uno stereotipo femminile (con punte seduttive e civettuole), da cui ne discendevano vivacità ed amabilità di comportamento, ora punta soprattutto sulla serietà, sull'ostentazione di sicurezza e sul successo sociale.

Attualmente non sono alieni i bisogni di velare i comportamenti con atteggiamenti elaborati ispirati al grazioso, ma ciò non risponde all'esigenza di evidenziare tratti femminili, quanto invece a quella di essere rispondenti ad un model-

Io che vuole efficienza, disinvoltura, correttezza e spigliatezza autopropositiva. Insomma, essere “estroversi” e piacere (anche nel look del corpo) oggi indica uno status ed è un requisito per affermarsi. Il tutto comporta che dal semplice bisogno di piacere di un tempo si sia pervenuti all'imperativo di essere belli nell'immagine complessiva. **L'insieme oggi rende incerti i confini dei ruoli, perché è evidente che il modello perseguito dalle ragazze è in gran parte di tipo maschile, giacché privilegia l'affermazione sociale. Nello stesso tempo, anche in parte dei maschi si è affermata l'esigenza della cura dell'immagine e la volontà forte di mostrare un adattamento solo sociale, concetto quest'ultimo che contiene elementi e bisogni più propri dell'universo femminile.**

Si delineano quindi due sempre più distinti piani percettivi ed espressivi della personalità: uno interiore, sempre più preoccupato, diffidente, chiuso e demotivato sotto il profilo cognitivo, apprenditivo e relazionale, ed uno comportamentale, che mira unicamente a mascherare, negando in modo solo parzialmente efficace, le instabilità, le confusioni, i timori e le debolezze profonde, che tendono di conseguenza a consolidarsi ed a manifestarsi in modo inaspettato. Tali tendenze emergono soprattutto nei campioni che hanno Righe strette associato a Squadrata, oppure a Compita d'alto grado.

Ieri, come oggi, ovviamente permane ferma nell'adolescente la necessità di individuare un criterio che consenta il traghettamento dalla precedente età fanciullesca all'approdo della dimensione adulta. Il modello di scrittura femminile degli anni passati costituiva una sorta di compromesso. Cercava di conciliare, da una parte, il rimpianto per ciò che si era costretti ad abbandonare, che permaneva a livello di bisogno di personalità, con la consapevolezza che l'ambiente mai più avrebbe gratificato le aspettative affettive proprie dell'età precedente (la famiglia e la scuola, seppur con ambivalenza, iniziano a trasferire responsabilità crescenti) e, dall'altra, un comportamento più adattato, ossia rispondente alle richieste esterne. A livello dei segni grafologici, i bisogni propri dell'età precedente erano dati da Curva, Accartocciata, Convolvoli, ecc.. Il rimpianto era espresso da Rovesciata. Il comportamento più adattato era evidenziato da Flessuosa, Convolvoli ed Estesa. Questi ultimi tre indicano appunto un'autoproposizione basata sull'ostentazione di modalità seduttive, tipiche di uno stereotipo femminile (in questo caso, risultava un ostacolo il fatto che non lo si abbia mai visto pienamente appetibile perché interpretato come una modalità puramente funzionale all'autoprotezione e non si sia cercato invece di valorizzarla attivamente e costruttivamente come capacità di gestire anche diplomaticamente le situazioni).

Il confronto tra ieri ed oggi fa emergere la **quasi scomparsa di Flessuosa** (è presente nel 4,5% del campione femminile e nell'1,7% di quello maschile) e la **massiccia presenza di Squadrata**, mentre permangono fermi gli altri segni.

Ciò significa che l'organizzazione cerca di soffocare i bisogni affettivi.

In definitiva, nel passato esisteva una maggiore coerenza tra i vissuti interiori e l'autoproposizione, giacché è evidente che quest'ultima in qualche modo cercava di appagare i primi (senza riuscirvi, perché altrimenti non si sarebbe avuto Rovesciata). Ne discende che le adolescenti degli anni fine '80 ed inizio '90, in fondo, desideravano non crescere, mentre quelle attuali si avvertono obbligate ad essere adulte, pur nutrendo gli stessi bisogni affettivi delle prime.

Da qua una maggiore fragilità delle ragazze di oggi, che, rispetto al passato, si sperimentano, osano e sfidano molto di più, pur mantenendosi timorose, fragili e spaventate come prima.

Dove vanno ricercate le ragioni ultime dei due modelli e perché è più semplice individuare uno stile grafico femminile mentre quello maschile è sempre stato più variegato, ossia non omogeneo e difficilmente definibile nelle sue caratteristiche generali, tanto che si può dire che non esista uno stile grafico maschile? Ciò fa emergere con immediatezza ciò che è pure già stato scritto: cioè che un'agenzia educativa dominante è la televisione e la pressione psicologica da essa esercitata è più massiccia, unilaterale, falsata ed incoerente verso l'universo femminile (pubblicità, ecc...). Il cellulare in particolare, vorremmo sottolineare con una certa apprensione, sintetizza la maggior parte delle dinamiche fin qui descritte. Oggetto simbolo di questa tendenza generazionale, estremamente diffuso ed ereditato proprio dal mondo degli adulti e dal mondo del lavoro, è diventato un vero e proprio oggetto culto di tutte le nuove generazioni: espressione di autonomia e sicurezza propositiva, di status sociale elevato, manifestazione visibile di quanto uno è ricercato, di ampie possibilità comunicative, ma nel contempo, espressione di una socializzazione finalizzata, rapida ed insufficiente. Anche tale strumento favorisce quindi l'illusione di una rete misteriosa di relazioni molto ampie e del piacere di distinguersi ed essere ricercati, ma la sua modalità di comunicazione favorisce anzi la chiusura e l'assenza di una socializzazione profonda ed efficace.

Il modello che è stato riscontrato dall'attuale ricerca orienta prevalentemente in una direzione egocentrica ed autonoma nei confronti delle proposte dell'ambiente.

Scarsa differenziazione tra modello grafico maschile e modello femminile

L'analisi effettuata porta alla constatazione di un modello grafico unico per ragazzi e ragazze, in accordo con quanto sopra scritto: **tende sempre più a scomparire la naturale e fisiologica differenza tra un morfodinamismo femminile ed uno maschile e ad affermarsi invece una unica modalità grafica eterosessuata.**

Ciò conduce inevitabilmente a riflessioni sulla più o meno consapevole carenza dell'identità di genere e comunque su

una generale omologazione delle caratteristiche psicologiche specifiche.

Il modello grafico generalmente riscontrato, comune sia a ragazzi che a ragazze, si basa essenzialmente sulla ricerca di una calligraficità costruita e convenzionale e sulla presenza dei segni grafologici “Squadrata” (squadatura e poligonatura dei tratti e dei collegamenti), **“Parallela”** (parallelismo dell’inclinazione degli assi letterali), **“Compita”** (cura significativa del gesto grafico con preoccupazione dell’immagine e rallentamento della rapidità individuale), **“Stretto tra lettere”** (scarsa distanza tra lettere), **“Stretto tra parole”** (insufficiente distanza tra una parola e l’altra), **“Dritta”** (grafia con gli assi letterali verticali rispetto al rigo di base), **“Stampatello”**, **“Confusa”** (invasione dei tratti letterali fra loro o con altre righe), **“Disordinata”** (mancanza di ordine nella disposizione del testo con vistosa e disarmonica variazione nel grado e nella modalità di presenza dei singoli segni). Per un più chiaro riconoscimento dei segni citati con i loro rispettivi significati, si rimanda la lettura in particolare al testo di Nazzareno Palaferri, **“L’indagine grafologica e il metodo morettiano”**, edizioni Messaggero.

Tali segni, ognuno nel proprio specifico significato cognitivo, relazionale, comportamentale ed espressivo, si qualificano già da soli, come indici di potenziale disagio a vari livelli. Molto spesso inoltre, oltre alla loro quantificazione di presenza nell’intero campione, quindi come indice valutato singolarmente, tali segni si presentano insieme, accentuando e convalidando il loro valore negativo e le loro eventuali ripercussioni negative a livello evolutivo.

Possiamo dire quindi, in base a quanto prima affermato, che tende a diminuire fortemente negli adolescenti di oggi il bisogno di appartenenza ad un genere, mentre si afferma la tendenza a sfumare i confini dell’identità: ciò conduce inevitabilmente ad un alto livello di ambiguità, a stereotipia di aspettative e confusione di ruoli. A tale aspetto si affianca una attenzione rivolta principalmente ad una autoproposizione efficace ed una finalizzazione delle competenze intellettive a scopi prevalentemente produttivi ed efficientistici: ne consegue un investimento libidico centrato principalmente sul mondo esterno, con scarsa consapevolezza ed attenzione nei confronti delle proprie dinamiche e spinte interne.

L’identità femminile sembra volersi maschilizzare, con prevalenti aspettative di autoaffermazione e durezza autopropositiva; l’identità maschile sembra invece perdere di maggiore incisività e forza assertiva.

Altro effetto del modello grafico di riferimento: occultamento e camuffamento del disagio e della chiusura con adattamento di comportamento

L’osservazione grafologica ha consentito di cogliere il disagio adolescenziale e di saperlo descrivere in forme molto cesellate. I risultati sin qui elencati e succintamente commentati evidenziano alcuni dati inediti, giacché assenti nelle osservazioni e nelle ricerche condotte negli anni scorsi. In primo luogo, ricordiamo, **emergono Squadrata e Righe strette** con una percentuale di frequenza insolita ed alta. Rispetto al passato è alto, inoltre, anche il ricorso allo **stampatello** (163 maschi, per il 32% degli stessi, e 204 femmine, pari al 37% delle ragazze) che in sé e per sé (ossia senza il correttivo di altri segni), indicando anche una forma di spersonalizzazione (lo stampatello tende ad uniformare le scritture), implica la tendenza ad una forte dipendenza dal gruppo dei pari e/o un bisogno di piacere (lo stampatello spesso è una forma di ammanieramento grafico).

Come anticipato, molte volte la squadatura è un criterio autopropositivo che occulta la **chiusura** dell’adolescente (soprattutto delle femmine). Egli così esprime graficamente il suo ripiegarsi in un **suo mondo interiore (Righe strette)** preservando il suo bisogno di non rivelare la propria fragilità ed i propri timori e di mantenere sempre un’apparente e funzionale apertura sociale, espressa proprio dal solo superficiale adattamento di comportamento di Squadrata (vedi scrittura di Erika).

Tabella n. 13 - L’andamento di Righe strette associato a Squadrata
(Valori percentuali)

	Totali		14/15		16/17		>17	
	M	F	M	F	M	F	M	F
Squadrata < 1/10	11,31	13,53	15,00	13,03	9,73	13,70	9,00	14,08
Squadrata < 6/10	15,28	25,23	12,78	27,97	18,58	19,18	15,64	23,94
Squadrata > 6/10	6,15	23,40	5,56	22,61	7,08	20,55	6,16	25,35

Nota. Righe strette è molto più incidente nel campione che ha Squadrata. Rispetto a quest’ultimo, si notano marcate differenze tra quello maschile e quello femminile. Con evidenza ciò attiene alle diverse aspettative dell’ambiente rispetto ai criteri sui quali conformare l’identità maschile e femminile: i maschi avvertono di più l’esigenza di autoproporsi di più.

Abbiamo scritto di Squadrata come di un segno che indica adattamento di comportamento già tendenzialmente convenzionale e stereotipato, chiuso e determinato, sotto il profilo relazionale ed espressivo: il disagio è reso meno manifesto e meno facilmente riconoscibile a livello comportamentale, molto spesso poi negato a tal punto da non essere nemmeno più consapevole.

Il comportamento convenzionale di Squadrata è anche un indice di chiusura.

Ad esso, inoltre, sovente si associa la **strettezza tra righe**, che indica intenso raccoglimento in sé, scarsa comunicabilità all'esterno dei propri contenuti interiori, causa di irrequietezze, con affastellamento di idee e di emozioni (**Confusa**), con scarsa capacità di introspezione ed indebolimento della capacità discriminativa della realtà. Si comprende, dunque, che in tale contesto il ruolo di Squadrata, con il suo "falso adattamento di tipo convenzionale" costituisce anche un criterio di autoproposizione che, non richiedendo un'elaborazione personalizzata di sé e delle proprie strategie di comportamento, può camuffare anche la nebulosità interiore. Vanno in tale senso i contesti rafforzati anche da **Parallela**, che indica schematismo affettivo e di comportamento.

Ne è che il disagio, non più maggiormente circoscrivibile in categorie a rischio predefinite (es. ragazzi con basso rendimento scolastico, provenienza da ambienti socialmente svantaggiati, giovani con disturbi del comportamento) assume forme espressive meno dirette ed esplicite, celate magari dietro un comportamento pienamente adattato e rassicurante (es. frequentazione di parrocchie ed ambienti formativi adeguati e/o agiati, buoni risultati scolastici, comportamento conforme alle aspettative).

La grafia è quindi oggi un fondamentale elemento di possibile identificazione precoce del disagio silente.

CIÒ CHE MAGGIORMENTE QUALIFICA L'INTERO CAMPIONE, RISPETTO AL PASSATO: IL NUOVO DISAGIO IMPLICAZIONI PSICOLOGICHE DEL SEGNO GRAFOLOGICO SQUADRATA

Abbiamo già scritto che **Squadrata è il segno che maggiormente qualifica i giovani modenesi** indagati rispetto a quanto negli anni passati si poteva osservare negli adolescenti: si reputa utile dilungarci su esso.

Per riferirci al segno che principalmente impronta il nuovo modello grafico di riferimento, risulta interessante in particolare far notare come la morfologia dello "**Squadrata**"⁵⁷, così comune nel campione analizzato, ricordi visivamente, in modo deciso il "**Curva**"⁵⁸, cioè una modalità curvilinea di tracciare gli ovali, senza possederne però la scioltezza, la sinergia e la circolarità, proprie dell'autentico curva: la squadratura dei tratti e la forma poligonale delle lettere, proprie invece dello "**Squadrata**", costituisce al contrario, una forma esteticamente e morfologicamente più ricercata, costruita, antifisiologica (la mano si stanca) ed antiestetica. Ciò, a livello psicologico, deve proprio significare qualche cosa di autenticamente voluto ed esprime quindi la ferma volontà di ottenere un determinato risultato ed effetto visivo.

Mentre quindi, sia dal punto di vista neurofisiologico, sia dal punto di vista psicologico e comportamentale, "**Curva**" rappresenta una reale e fattiva capacità e modalità di adattamento, disponibilità psicoaffettiva, comprensione e partecipazione intellettuale, sociale ed interpersonale, "**squadrata**" può essere definito un "**falso curva**", con un convenzionalismo grafico, sia dal punto di vista espressivo, sia sotto il profilo dell'identità, che traduce pienamente il convenzionalismo psichico che rappresenta.

Ciò vuol dire che si manifesta, percepiscono l'obbligo, una **volontà di adattamento che in realtà non si prova; la partecipazione affettiva ed emotiva è quindi solo o principalmente ostentata**, a seconda della combinazione e del tipo di interazione con tutti gli altri segni presenti nella scrittura e **si afferma l'esigenza di dissimulare i propri reali vissuti e sentimenti**, che possono così continuare ad essere, senza sollecitare ulteriori richieste ad esempio dall'ambiente familiare, di paura, diffidenza, insicurezza, chiusura, ambivalenza, indistinzione discriminativa, a seconda dello specifico contesto grafico di riferimento.

Il conformismo grafico, comportamentale e relazionale che si è sopra citato, si basa non sulla ricerca di adesione ed identificazione con principi, valori, stereotipi, norme sociali, ma su una ricerca di sicurezza basata su finalizzazioni molto più parziali e superficiali.

Ciò che contraddistingue inoltre il segno in modo specifico è una **volontà di distinzione orgogliosa e conformistica e di resistenza alle sollecitazioni ambientali**, che può risolversi sia in una direzione di impegno e concentrazione sugli obiettivi scolastici, sia invece in un atteggiamento di sfida verso l'ambiente per imporre la propria autonomia, con conseguente manifestazione di disimpegno e problemi comportamentali.

Il conformismo registrato fino ad ora quindi, era legato maggiormente ad un progetto più globale di valori e principi di riferimento, mentre si sta affermando e consolidando oggi una **forma di stereotipia strumentalizzata quasi esclusivamente dal culto dell'immagine**, dalla ricerca di distinzione e serietà solo formale, in quanto finalizzata fortemente dalla volontà di autoaffermazione, alla quale è funzionale una dimostrazione di adesione sociale, **senza partecipazione affettiva**.

Per le ragazze di ieri era importante piacere per apparire femminili, quelle di oggi debbono piacere per affermarsi, sentendosi, proprio per questo, valide, autonome e sicure, proprio come sono sempre apparsi, ai loro occhi, i ragazzi.

⁵⁷ Indicazioni di Squadrata: distinzione – orgoglio – ambizione – persona che tende a nascondere i propri sentimenti – atteggiamenti improntati a convenzionalismo (Dizionario Grafologico – Nazzareno Palaferri – Istituto Grafologico "G. Moretti" – Urbino – III Edizione).

⁵⁸ Indicazioni di Curva: comprensione – espansione – estroversione – spontaneità del sentimento – adattamento (Dizionario Grafologico –

D65 - Un amico che ti vuole bene come ti descriverebbe in una lettera?

ALTO, BELLO, SIMPATICO, FRAGILE



Figura 47 (M, 16 anni, istituto tecnico, n. 1122) – La scrittura, che riportiamo a conclusione di questa ricerca e di questo lavoro, riassume efficacemente quanto è emerso sui giovani che abbiamo analizzato, divisi tra gli imperativi percepiti e ricercati (alto, bello, simpatico) e le percezioni personali realmente sperimentate (fragile). Può diventare uno slogan o una importante traccia sulla quale costruire.

ANALISI

DETERMINATO, MA FRAGILE

M A./18 - V ragioneria

edulti, oggi, in tempi più d'altro: o, meglio
 rimanere nella dimensione - giovani, per
 indagine di Peter Pan, volute o indotte da
 miche, sembra essere oggi una realtà obsoleta
 geograficamente, giovane e pieno titolo non i
 crisi e le centrali formative tradizionali ne agis
 tificabili in punti di riferimento specifici: q

Figura 48 –Le spavalderie, che creano confusione, sono contrastate dall'autodisciplina, dalla cautela e dalla concentrazione che imbrigliano in parte la vivacità soggettiva, creando irrequietezza e nervosismo. L'ambiente è duro, contraddistinto da buona pressione, orizzontalità del rigo, discreta angolosità e ritmo spigliato. Il tutto sa di determinazione e di investimento nella dimensione dell'autoaffermazione, ma l'organizzazione può comportare dei rischi. Domina Intozzata I modo rafforzato da Spavalda: sono supportati da Aste rette e Recisa, seguito dalla Triplice strettezza. Ne deriva un'organizzazione per contrapposizione di forze (ambizione – controllo cautelativo).

SE GNI GRAFOLOGICI

PRESSIONE:		LARGHEZZE:		CURVA -ANGOL.-		MOVIMENTO:	
Intozzata I modo ⁵⁹	7/10	Ld	3/10	Curva ⁶⁰	4-5/10	Scattante	3/10
Intozzata II modo ⁶¹		Ltl	2/10	Angoli A	6/10	Spigliata	5/10
		Ltp	3/10	Angoli B	5/10	Dinamica	cerni
		Lettere addossate	medio	Curva affond. ⁶²	alto		
INSICUREZZA		UGUAGLI/DISUG.		CHIARE/OSCUR.		ACCURATEZZA:	
Titubante	5/10	Disug Metod.	4-5/10	Chiara	5/10	Compita	5/10
Tentennante	4/10	Disug N. metod.	2/10	Oscura	5/10		
				Confusa	4/10		
LEGAMENTI		CALIBRO		PROFILO		ASSI	
Attaccata	7/10	Calibro alto	4-5/10	Accartocciata	3/10	Contorta (40%)	9/10
Staccata	3/10	Spavalda	8/10			Parallela	cerni
		Spadiforme ⁶³	6/10				
		Non om. D. calib	cerni				
ASTE		RIGO		PENDENZA		RICCI	
Aste destra	5/10	Manti. Il rigo	6/10	Pendente	3/10	Flemma	3/10
Aste rette ⁶⁴	5/10	Cascante ^{65 66 67}	cerni			Soggettivismo	cerni
Recisa	2/10					Mitomania	
				FIRMA			
				Mirabolante	9/10		

⁵⁹ Pendente – Sdl (per la settorialità) – contesto grafico.

⁶⁰ Tentennante evidenzia la sua dipendenza affettiva – Pendente ha bisogno della valorizzazione ambientale.

⁶¹ Contorta e Aste rette (il primo indica rigore e tendenza all'onesta – il secondo Super Io).

⁶² Pendente e filiforme nel tratto ascendente (Intozzata I modo, infatti, è sensibile se ha il filetto leggero, anche se non valorizza molto questa caratteristica).

⁶³ Cfr. quanto argomentato al termine delle note introduttive,

⁶⁴ E' evidente che ci riferiamo a ciò che esterna a non già a ciò che prova.

⁶⁵ Un'aggressività fatta di modi buschi, improntati a inflessibilità ed intransigenza (Aste rette – Spavalda – Intozzata I modo e Recisa).

L'aggressività è soprattutto verbale, perché i ricci finali sono corti (Cfr. anche quanto abbiamo sostenuto a proposito dei tagli delle "t") o della flemma.

⁶⁶ Sta frequentando il corso di ragioneria con indirizzo di "programmatore". Vogliamo, insomma, invitarlo alla prudenza, senza discutere le sue scelte. Egli non vuole avere dubbi, per questo motivo non gli proponiamo altre facoltà alternative.

⁶⁷ Confusa, infatti, è un coefficiente dell'aggressività, perché indica disordine ed indisciplina delle tendenze (facile sconfinamento verso l'esagerazione e l'esaltazione della sensibilità e del sentimento – impulsività – agitazione interiore che si riflette nel comportamento).

NOTE INTRODUTTIVE ED INTEGRATIVE DELL'ANALISI.

Questo ragazzo è indubbiamente dotato di risorse, non comuni ai giovani della sua età. E' volitivo, ambizioso e determinato e ha potenzialità di intuito (Scattante – potenziale Disuguale metodico) e di intraprendenza (Dinamica). Non va la contrapposizione di forze che si determina tra l'ambizione e la cautela, che sottende un alto grado di preoccupazione e di ansia, che cerca di padroneggiare. L'equilibrio, quindi, è molto fragile: il giovane rischia di “rompersi” ove sia seriamente ostacolato dai fatti della vita. Per rendere chiara questa conclusione, di seguito procederemo con ordine. La volontà, l'ambizione e la determinazione sono dati dai seguenti segni: Intozzata I modo (è il segno principale della volontà e dell'ambizione), Spavalda (megalomania, che sottende anche una buona vitalità, sebbene mal canalizzata), Aste rette (inflexibilità, decisione), Recisa (intransigenza) ed Angolosa (grinta). Mantiene il rigo, infine, conferma la determinazione del soggetto e indirettamente ribadisce anche una dose di capacità di reazione ai contraccolpi emotivi, giacché sa contrastare Cascante che è presente nella scrittura (ma è evidente che per farlo deve sottoporsi a sforzo e che il tutto indica ansia). La firma Mirabolante (che non possiamo riprodurre) indica, infine, che l'Io ideale aspira ad una dimensione di importanza smisurata ⁶⁸. Il tutto è potenziato da Pendente ed anche lo Spadiforme crescente ribadisce il contesto ambizioso.

I segni che indicano cautela sono: Triplice strettezza (concentrazione e preoccupazione), Titubante e Tentennante (cautela per insicurezza), Accartocciata (diffidenza), Spadiforme (cautela che impone il ridimensionamento e lo sforzo di concentrazione), Contorta (è uno dei segni dominanti – controllo) e Compita. Anche Curva affondata conferma il controllo (accentuata tensione dei sistemi di vigilanza della personalità per bisogno di proteggersi nel contatto con la realtà).

I segni, invece, che indicano che l'organizzazione della personalità non riesce ad evitare delle grave ripercussioni emotive sono: Spadiforme (contraccolpi emotivi che si attivano dinnanzi alle disconferme delle persone importanti), Non om. del Calibro (grave sensazione di annullamento ⁶⁹) – Cascante – Titubante e Tentennate –Lettere addossate (momenti dolorosi anche perché l'interdizione è particolarmente sentita) ⁷⁰.

In questa organizzazione, sono funzionali le Aste concave a destra, perché servono a non fare lievitare la tensione interiore. Si è già detto che il ragazzo subisce molto le disconferme delle persone importanti, ma si può aggiungere che non è neanche in condizione di controbattere efficacemente (Stretto tra parole, per la scarsità degli argomenti –Lettere addossate, per l'interdizione). E' costretto quindi ad esternare remissività di comportamento. In questo modo allenta la tensione ambientale. Riacquistata la serenità, si “autorassicura” con Contorta, e riprende la propria organizzazione, rimanendo sostanzialmente aderente ai suoi precedenti punti di vista ⁷¹. I ricci del soggettivismo, invece, sono funzionali a puntellare l'organizzazione basata sulla durezza assertiva (si tengono a distanza gli altri, per evitare l'influenzamento e l'insorgere del dubbio: Titubante e Tentennante). Il ruolo più importante è svolto dai Ricci della flemma, che ripropongono una già illustrata strategia, basata sul ritiro degli affetti (Cfr. commento alla fig. 14).

Dato che il soggetto, generalmente, ha una sufficiente capacità di reazione ai contraccolpi emotivi e dato che egli punta a auto rapportarsi agli altri sulla base della grinta e della sicurezza autopropositiva (Intozzata I modo – Spavalda – Aste rette – Angolosa – Pendente –Recisa – Scattante + Spigliata ⁷²), dovrebbe essere logico che egli aggredisca l'ambiente. In realtà, ciò avviene raramente e solo quando non riesce a contenere Confusa ⁷³ e con i coetanei. Ciò è possibile perché egli è capace di autodisciplina (Intozzata I modo – Triplice strettezza – Aste rette) e nel contesto esiste la cautela già descritta, per cui alcune volte deve rinunciare ad intraprendere la rivalsa (contesto grafico – Aste concave a destra e totale assenza di Ardita – Cfr. la nota sui tagli delle “t”), anche perché tiene alla stima ambientale (contesto grafico con Pendente e Compita). In genere, dunque, disconferma le stimolazioni che non sa padroneggiare (Spavalda,

⁶⁸ Vi è quindi un contrasto tra l'ambizione dell'io ideale e ciò che l'io reale concretizza, con insoddisfazione e frustrazione. La firma, per altro, ribadisce, potenziandolo, anche quanto possiamo dedurre dall'osservazione della scrittura: l'investimento della personalità nel perseguimento della dimensione di importanza è troppo elevato e, di conseguenza, potenzialmente rischioso per la tenuta dell'equilibrio della personalità.

⁶⁹ Qua, dato l'alto valore di Spavalda, Non om. del calibro è particolarmente doloroso, giacché quando si “attiva” il ragazzo si percepisce quasi inerme, mentre dovrebbe dimostrare a sé e al mondo forza e sicurezza!

⁷⁰ Contribuiscono anche ad accrescere molto il sentimento di frustrazione: riacquistata la serenità, il ragazzo subisce intensi moti di dispetto verso se stesso (perché in precedenza non era stato capace di fronteggiare la situazione).

⁷¹ Il paradosso è che con Aste concave a destra, il ragazzo è convinto che gli altri siano irragionevoli e non lui.

⁷² Scattante è primario del temperamento dell'Assalto se si associa insieme a Slanciata. La combinazione dei due segni è necessaria perché Scattante è un “movimento” verticale, ovvero determina dei moti impulsivi nell'intimo dello scrivente, ma per “assalire” ha bisogno del movimento sinistra destra, ciò deve andare allo “scontro” con l'altro e l'ambiente. Qua non c'è Slanciata e tanto basta per dire che Scattante non determina il temperamento dell'Assalto, ma Spigliata va verso destra e quindi rende possibile la reattività esteriore. Di conseguenza, Scattante ogni tanto potrebbe “aggreire”.

⁷³ Il contesto grafico, contraddistinto da ordine sufficiente, autodisciplina, organizzazione, concentrazione, capacità di programmazione e controllo, per lo più contiene Confusa (ma è un equilibrio precario, naturalmente), contrastando la confusione ideativa e discriminativa.

per l'atteggiamento di superiorità, Sdl, per il ridotto campo di interesse e Ricci della Flemma, per il ritiro degli affetti). E' del tutto evidente, però, che non accetta le critiche e, ove queste gli siano rivolte dai compagni, può essere duro, sprezzante (Intozzata I modo – Spavalda – Recisa) e, raramente, persino prepotente. Insomma, è da qualificare più come uno che tende ad accreditarsi come serio e “duro”, che ama farsi gli affari propri e che sa il fatto suo, piuttosto che come un bullo. E' evidente, però, che egli non è in grado di reggere delle situazioni di tensione prolungate, perché nel caso tende a disorganizzarsi ed è anche dimostrato a sufficienza che, se egli fosse ostacolato nella propria autovalorizzazione, potrebbe arrivare a considerarsi osteggiato dall'ambiente (contesto grafico con Angolosa – Ricci della mitomania). A questo punto, è anche chiaro ciò che abbiamo anticipato all'inizio di queste note: subendo delle sconfitte serie, potrebbe avere dei contraccolpi molto gravi.

Non si ottiene nulla da lui se lo si prende di petto. Pretende il rispetto, innanzitutto. E pretende anche di avere ragione. Stando così le cose, puntando sul fatto che possiede un alto sentimento del dovere (Aste rette - Compita), e che una parte di sé avrebbe bisogno di appoggio (Titubante + Pendente + ambiente in cui esiste ancora il concetto di Curva), un modo per trattarlo potrebbe agire opportunamente sulle Aste concave a destra. Un persona prestigiosa ai suoi occhi ed autorevole (ma non autoritaria), potrebbe fargli il seguente ragionamento: per realizzarti nelle tue aspirazioni (implicitamente confermandolo nelle stesse), avresti il dovere di provare questa nuova organizzazione...”. E' del tutto evidente il seguente paradosso: il ragazzo ha possibilità di autovalorizzarsi con efficacia, tanto più apprenderà a diventare umile!

Ammesso che abbia la fortuna di incontrare una tale persona, un'ulteriore difficoltà consiste nel fatto che quest'ultima dovrebbe seguirlo costantemente e a lungo (per contrastare l'instabilità volitiva di Tentennante).

Ferme restando tutte le considerazioni fatte, la giovane età depone a favore del ragazzo: fra qualche anno potrebbe sorprenderci con i suoi miglioramenti, ma bisognerebbe che l'ambiente familiare lo favorisse almeno un po'...

CONSIGLI GRAFOLOGICI FINALIZZATI ALL'ORIENTAMENTO

E' un ragazzo che consegue dei buoni risultati scolastici, perché è intelligente ed ha uno stimolo nelle motivazioni di personalità: è votato all'autoaffermazione. In sostanza, nell'espletamento dei suoi compiti, è determinato, lineare e grintoso, giacché deve rispondere ad un ideale dell'Io molto elevato. Esige per se stesso uno sforzo applicativo, che gli è necessario per assimilare ciò che è utile alla sua organizzazione intellettuale⁷⁴.

Va lodato ed apprezzato per i risultati che consegue, ma è necessario affermare che è dipendente dall'approvazione ambientale⁷⁵. Ha bisogno di sentirsi valorizzato dagli insegnanti e dalle persone che contano nella sua vita, tanto che subisce molto le disapprovazioni. Non ama, infatti, le critiche (che gli possono fare provare dei dolorosi dubbi su se stesso). In sostanza, è meno sicuro di come ami apparire. Nello stesso tempo, nonostante l'aria da “duro” che a volte esterna, è sostanzialmente un bravo ragazzo, che si ispira all'onestà⁷⁶ e che ha un animo contraddistinto da una sentita affettività⁷⁷. Non prendendolo di petto, ma puntando sulla persuasione, può mostrare una remissività sorprendente per chi non lo conosca bene⁷⁸. Ciò nonostante, per lui si propongono lavori che gli consentano sufficiente autonomia. Sa essere lineare e determinato nel perseguimento degli obiettivi; può esprimere sicurezza ed ottimismo e, in genere, specie se avverte l'appoggio ambientale, non si lascia intimorire dalle difficoltà⁷⁹. Gli è necessario, tuttavia, apprendere a gestire i contrasti e ad esternare un comportamento un po' meno aggressivo (ha un'aggressività verbale)⁸⁰. Con i suoi atteggiamenti, infatti, può essere simpatico, ma anche antipatico a molti.

Ha senza dubbio i numeri per riuscire in entrambe le facoltà desiderate (Cfr. il questionario), ma forse gli è più opportuna Informatica, che costituirebbe una logica continuazione dei suoi studi⁸¹. In conclusione, abbiamo fiducia nelle capacità autorealizzative di questo giovane (molto valido per tanti versi), ma lo invitiamo a leggere con molta attenzione quanto seguirà.

⁷⁴ Pendente – Sdl (per la settorialità) – contesto grafico

⁷⁵ Tentennante evidenzia la sua dipendenza affettiva – Pendente ha bisogno della valorizzazione ambientale.

⁷⁶ Contorta e Aste rette (il primo indica rigore e tendenza all'onesta – il secondo Super Io).

⁷⁷ Pendente e filiforme nel tratto ascendente (Intozzata I modo, infatti, è sensibile se ha il filetto leggero, anche se non valorizza molto questa caratteristica).

⁷⁸ Cfr. quanto argomentato al termine delle note introduttive,

⁷⁹ E' evidente che ci riferiamo a ciò che esterna a non già a ciò che prova.

⁸⁰ Un'aggressività fatta di modi buschi, improntati a inflessibilità ed intransigenza (Aste rette – Spavalda – Intozzata I modo e Recisa).

L'aggressività è soprattutto verbale, perché i ricci finali sono corti (Cfr. anche quanto abbiamo sostenuto a proposito dei tagli delle “t”) o della flemma.

⁸¹ Sta frequentando il corso di ragioneria con indirizzo di “programmatore”. Vogliamo, insomma, invitarlo alla prudenza, senza discutere le sue

Suggerimenti

Il suo livello d'ambizione è molto elevato e ciò, se da una parte costituisce uno stimolo per l'intera personalità, dall'altra lo espone a rischi eccessivi e, qualche volta, lo disorganizza. Per quanto riguarda i rischi, vediamo in lui una certa fragilità; secondo noi, non è in grado di tollerare gli insuccessi, che, com'è logico, accompagnano ciascuno di noi nel suo cammino. In sostanza, tollera male le frustrazioni e può rischiare di soffrire molto, ove non pervenga ai risultati che si prefigge. Nello stesso tempo, il grado di tensione che sperimenta gli fa provare momenti di confusione ideativa, con disorganizzazioni nelle dinamiche ambientali (con episodici comportamenti disordinati)⁸². Determinandosi, infatti, sulla base dell'aggressività autopropositiva, egli può sabotarsi la piena valorizzazione da parte dell'ambiente, con ciò vanificando i suoi sforzi. Gli ricordiamo, infatti, che ha una natura affettiva e tesa a ricevere l'approvazione altrui (sebbene possa sembrare il contrario).

Lo invitiamo, quindi, a ridurre un po' il suo livello aspirazionale, giacché, siccome è valido, non ha bisogno di dimostrare niente a se stesso e agli altri. Gli è utile, poi, apprendere altre strategie propositive, eliminando gli aspetti di intransigenza che contraddistinguono il suo comportamento attuale. Riconosca, infine, di avere bisogno dell'affettuosità altrui, e non giochi a fare il "duro".

In conclusione, ha i numeri per riuscire nella vita, ma avrà molte più opportunità e maggiori soddisfazioni, assecondando i nostri consigli. Avrebbe il dovere di provarci, perché in questo modo vedrà che gli sarà più agevole realizzarsi.

UN IMPRESSIONABILE CHE SI LOGORA E SOFFRE

M A./18 – V geometri

... di controllo e di orientazione
 delle giovani generazioni alla ricerca
 della propria identità, della propria col-
 tura è più lento e più articolato e
 inossato. Si diventa adulti oggi
 l'istinto, o, meglio si è spesso costretti
 nelle dimensioni - giovani
 sindrome di "Peter Pan" per tutti.

Figura 25 – La pressione è buona (Intozzata I modo) ed i ritmi potenziali dello scrivente sono ottimi, ma pessimamente canalizzati. Il contesto grafico è dominato da eccitabilità elevata (Scattante), potenziata da un'alta impressionabilità (Intozzata II modo). Vi sono contrasti ritmici (dovuti a Contorta e ai segni dell'insicurezza), ma il disordine, le sciatte, i "trascinamenti sul rigo" e le non omogeneità dimostrano ad un tempo che la mano non riesce a disciplinare l'impulsività e che vi è esauribilità energetica. A conferma: Sciatta, Trasandata, Non omogenea della pressione e Discendente. Il contesto grafico è molto sofferente.

⁸² Confusa, infatti, è un coefficiente dell'aggressività, perché indica disordine ed indisciplina delle tendenze (facile sconfinamento verso l'esagerazione e l'esaltazione della sensibilità e del sentimento –impulsività –agitazione interiore che si riflette nel comportamento).

SEGNII GRAFOLOGICI

PRESSIONE:		LARGHEZZE:		CURVA -ANGOL-		MOVIMENTO:	
Intozzata I modo	6/10	Lcl (disordinato)	4/10	Angoli A ⁸³	6/10	Impaziente	8/10
Intozzata II modo	5/10	Ltl (disordinato)	3/10	Angoli B	4/10	Scattante	8/10
Grossa per tens.		Ltp (disordinato)	3/10			Trasandata	
Non om. press ⁸⁴		Lettere addoss. ⁸⁵	> med.				
INSICUREZZA		UGUAGL./DISUG.		CHIARE/OSCUR.		ACCURATEZZA:	
Titubante	8/10	Disu. Metodico ⁸⁶	6/10	Chiara	3/10	Sciatta ⁸⁷	5/10
Tenermante	7/10	Disordinata ⁸⁸	6/10	Oscura	7/10		
Stentata ⁸⁹	8/10			Aggr. ovigliata ⁹⁰	cerni		
				Artritica ⁹¹			
LEGAMENTI		CALIBRO		PROFILO		ASSI	
Attaccata	3/10	Calibro medio	4-5/10	Trascinata s.r. ⁹²	3/10	Contorta	8/10
Staccata	7/10	Non om. calibro		Sospesa ⁹³	Alto		
ASTE		RIGO		PENDENZA		RICCI	
Aste concave a dx	4/10	Discendente ⁹⁴	8/10	Dritta	Sost.	Ricci d. mitom. ⁹⁵	5/10
Aste concave a sx	3/10	Cascante	Alto			Ricci flemma	4/10
Aste rette	3/10	Mantiene il r. ⁹⁶	Iniziale				

83 Perviene a 6/10 essenzialmente per Intozzata II e I e Stentata

84 La non omogeneità può essere in aumento (scariche aggressive che si associano allo Stentata e a Scattante: forme rabbiose, episodiche –questa caratteristica non compare nel saggio riportato in figura) o in diminuzione (ipotonia).

85 Il grado è alto ed in questo contesto, con forte Intozzata II, indica grave ripercussione interiore (l'intensità dei sentimenti di Intozzata I peggiora l'indicazione). Le Lettere addossate (dolorosa interdizione) contribuiscono al logorio.

86 Se vi fosse ordine, le disuguaglianze metodiche sarebbero numerosissime: il ragazzo ha un potenziale DM di altissimo grado.

87 Per il Discendente e per alcune rilasciatezze orizzontali (ad es. "dimensione", "sindrome") dovute ad ipotonia. Il tono della scrittura, in sé e per sé, sarebbe buono, ma, a confermare la pessima canalizzazione energetica, compare lo Sciatta

88 Deriva da: Rigo discendente a "tuffo", disordine della triplice larghezza, non omogeneità del calibro e della pressione. Contribuisce a Disordinata anche lo Scattante, perché i sobbalzi spesso sono vistosi.

89 Le congestioni emotive di Stentata contribuiscono a creare logorio e spreco energetico. Sono presenti tre elementi costitutivi.

90 Osserva la "d" di "della": riconferma il nervosismo.

91 Nel brano in visione è appena accennato, ma compare più marcato in altra parte dello scritto.

92 Trascinata sul rigo (Cfr. anche nota esplicativa a Fig. 3). Osserva ad esempio, "dimensione", "giovani" e "sindrome".

93 Per la descrizione Cfr. nota esplicativa a Fig. 18 – Osserva ad es. le "t" di "controllo", "calamità" e "articolato".

94 Il rigo tende a cadere a tuffo, sebbene al termine di esso vi sia la tendenza all'orizzontalità: il soggetto cerca di reagire allo scoramento eccessivo. Il Discendente riconferma un ambiente grafico in cui esiste una forte tendenza all'esauribilità energetica.

95 Compagnano nelle "o" e a fine parola (ad esempio, "delle" e "alla" seconda riga). Un grado così alto di Ricci della mitomania è giustificato dall'alto grado di Intozzata II modo (impressionabilità) e dal disordine della triplice larghezza (disordine valutativo).

96 Parzialmente visibile nel campione in visione. Se esiste il Mantiene il rigo ad inizio rigo, l'allievo già sa che nella grafia devono esserci indici di sforzo volitivo.

NOTE INTRODUTTIVE ED INTEGRATIVE DELL'ANALISI

La descrizione del contesto chiarisce il punto: una natura molto impulsiva è mal canalizzata ed è contrastata, da qua il logico logorio della vitalità e le conseguenti ipotonie, che denunciano un tasso elevato di esauribilità, la trasandatezza e le sciatterie. Questo soggetto, rispetto al precedente, è più vitale e meno sensibile (Intozzata I modo invece di Filiforme), ma, ad un analogo ambiente preoccupato, corrisponde un contesto molto più impressionabile.

Come nella precedente grafia, quindi, all'Assalto (Scattante – Impaziente - Intozzata I modo) segue la Cessione (Discendente – Sciatta). Ciò che “travolge” la personalità, però, non è dato dall'ipersensibilità, ma dall'emotività (contesto grafico molto “mosso”⁹⁷), potenziata oltre misura dall'impressionabilità (Intozzata II d'alto grado). Il soggetto non sa gestire le proprie emozioni ed è “sconfitto” da esse, sebbene ci provi (Contorta). Il Mantiene il rigo iniziale, ad esempio, conferma che il giovane tenta la linearità della condotta, mentre il Discendente, che inizia a partire dalla quarta riga dello scritto, suggerisce che dopo un po' subentra la tendenza a lasciarsi andare! Insomma, Intozzata II modo fa lievitare oltre misura l'intensità emotiva dei segni dell'insicurezza (soprattutto di Stentata: congestioni molto sofferenti). Da qua, ad esempio, l'alto grado di Non om. del Calibro, che produce nella personalità una forte e dolorosa sensazione di diminuzione d'importanza. La presenza di Intozzata I modo rende, da una parte, più frustrata la persona (ha orgoglio, ma deve soccombere) e nello stesso tempo molto più intense le emozioni⁹⁸. Insomma, il giovane può essere preso da momenti di scoramento nei quali percepisce la paura (Contesto grafico con Intozzata I modo – Intozzata II modo – Lettere addossate – Cascante - Sospesa – Non om. del calibro ed i segni dell'insicurezza). Per effetto dell'Intozzata I modo, inoltre, lo stesso Discendente è subito, così come sono avvertiti dolorosamente la Non omogeneità della pressione in diminuzione e Non om. del calibro (il tutto, infatti, fa percepire una penosa sensazione di impotenza⁹⁹). In definitiva, il giovane può provare dei momenti di prolungata e sofferta depressione (Discendente e contesto grafico).

La presenza del Mantiene il rigo iniziale va relazionata ad alcuni segni che inducono a riconoscere nel ragazzo una buona dose di orgoglio (Intozzata I modo – Curva - Dritta), per cui va valutato positivamente lo sforzo di Contorta, ma è del tutto evidente che esso non produce effetti positivi. In questo contesto, infatti, tende a rendere il soggetto non malleabile (tanto più che l'alto grado di Stentata lo rende difficoltoso nella socialità) e non facilmente adattabile. Inoltre Contorta, insieme a Stentata e Scattante, qua può sfociare in Artritica¹⁰⁰. Questo segno riconferma la pessima canalizzazione energetica, in base alla quale il giovane può vivere momenti di frenetica irrequietezza (Artritica)¹⁰¹, a cui si succede la logica ipotonia. Insomma, nonostante un impegno che può essere anche febbrile (Scattante + Artritica + Impaziente -Intozzata II modo, per l'eccitazione e Intozzata I modo + Mantiene il rigo + Non omogenea della pressione in aumento¹⁰² per l'impegno iniziale) il rischio è l'inconcludenza, anche perché Impaziente fa vedere che egli dopo un po', trovando delle difficoltà (Tentennante) desiste (Discendente e tutti i segni della cessione). Ciò, indubbiamente, ha anche riflessi sull'impegno scolastico (alla lunga, dopo uno sforzo iniziale, tende a non studiare: Discendente).

Rispetto alla scrittura precedente, la reattività è meno pronta (per l'assenza di Filiforme), ma è molto più intensa. Ciò significa che il soggetto può avere delle scariche aggressive rabbiose (Stentata – Scattante –Intozzata I modo – Non omogenea della pressione in aumento), placate le quali tende ad essere esausto (Discendente) e preoccupato. Il disordine della Triplice larghezza, infine, ribadisce la grave instabilità affettiva (dovuta soprattutto ad Intozzata II modo, in secondo luogo a Tentennante e a tutte le non omogeneità), giacché indica un'importante variabilità nei segni basilari del sentimento e dell'intelligenza (relative aperture si succedono a chiusure e a grettezze cognitive ed affettive). Il tutto riconferma una grande volubilità nei criteri di giudizio e che orientano la personalità.

97 Anche la grafia precedente appartiene ad un soggetto emotivo.

98 Intozzata I modo implica grande intensità delle volizioni e dei sentimenti. Rispetto alla grafia precedente questo ragazzo è più stabile, perciò quando sta male rimane più fissato nella sofferenza (infatti in questa grafia esiste Discendente).

99 Intozzata I modo ha bisogno di esercitare un dominio sulla realtà, altrimenti percepisce la sensazione di essere inerme, con paura (soprattutto con Intozzata II modo - Lettere addossate e Sospesa).

100 L'ipotesi sembra plausibile con la natura di Artritica, che tra l'altro indica (Cfr. Dizionario – op. citata): agitazione ed irrequietezza psichica, nervosa, mentale e motoria. Il tutto può essere riferito al contrasto ritmico, potenziato da Intozzata II modo, dato da Scattante, da una parte, Contorta e Stentata, d'altra

101 A conferma dell'ipotesi precedente, Scattante, potenziato da Intozzata II modo con Contorta dà il medesimo significato

102 Indica anche sforzo volitivo.

CONSIGLI GRAFOLOGICI FINALIZZATI ALL'ORIENTAMENTO

Ragazzo con un potenziale creativo ed intuito di ottimo livello, ma che non riesce a gestire efficacemente un temperamento che si fonda anche sull'emotività e sull'impulsività. In lui le impressioni hanno un'elevata risonanza interiore, può subire dei subitanei slanci¹⁰³, come delle apprensioni molto intense¹⁰⁴; è in sostanza entusiasta ed impressionabile. E' quindi soggetto a variabilità d'umore, con intensi nervosismi e congestioni interiori che lo disturbano nell'attenzione e nella memorizzazione. Va riconosciuto che è seriamente motivato¹⁰⁵ e ricerca delle strategie d'auto disciplina¹⁰⁶, ma così facendo diviene ipercritico e minuzioso¹⁰⁷ e spreca molte energie, senza per questo riuscire stabilmente a determinarsi. La logica conseguenza di questo stato di cose è la discontinuità negli studi. Ha bisogno di apprendere a gestire meglio la propria emotività, ma confidiamo che nel lavoro, a determinate condizioni, potrà essere molto più efficace. Ha elevate possibilità d'ulteriore miglioramento.

Ha molta energia vitale ed un temperamento che male si adatta alla sottomissione¹⁰⁸, sebbene, ove fosse necessario, cercherebbe di costringersi alla disciplina, ma alla lunga tenderebbe a disorganizzarsi. Non è in grado, infatti, di reggere ad una tensione prolungata e non sa gestire i contrasti. Per lui, quindi, si propone un'attività che gli lasci sufficienti margini d'autonomia¹⁰⁹. Ha bisogno di fare moto fisico. Non può stare fermo per molto tempo senza subire nel suo intimo gli effetti del nervosismo e della congestione interiore (anche per questo motivo non riesce a studiare a lungo). Avrebbe bisogno anche di lavorare manualmente e di coltivare interessi musicali. Avendo la necessità di scaricare la tensione emotiva, è anche adatto per attività di controllo e sa farsi apprezzare per il proprio scrupolo.

L'attività d'assistente di cantiere, preferita dal giovane, risponde a tutte le caratteristiche da noi descritte come utili per lui. Con il tempo potrebbe prendere in considerazione anche l'opportunità di intraprendere la carriera d'artigiano edile. Ha bisogno in ogni modo di acquisire prima una maggiore sicurezza, e di curare di più la calma e la capacità di gestire i rapporti interpersonali. Secondo noi, fra l'altro, avrebbe bisogno di soci più capaci nell'organizzazione e dotati anche di una certa pacatezza di carattere. Il ragazzo, in pratica, potrebbe ricercare delle attività nel campo dell'edilizia che gli consentissero di lavorare manualmente e di concretizzare la sua elevata creatività che, come abbiamo visto, ora rimane prevalentemente allo stato potenziale (contribuendo così a creare agitazione interiore e frustrazione).

CONCLUSIONI OPERATIVE

Occuparsi di prevenzione di soggetti in età evolutiva, significa prima di tutto conoscere adeguatamente il periodo del quale si sta trattando, poi, studiare e comprendere i mutamenti generazionali e sociali che via via indirizzano i valori di riferimento generali e, solo allora, proporre una linea educativa capace il più possibile di rendere gli stessi ragazzi protagonisti del loro processo di formazione.

Ciò per arrivare a parlare non dei giovani, ma con i giovani.

La comprensione sfumata ed attenta delle dinamiche che si attivano e si consolidano fra loro, consente agli operatori interessati al problema (insegnanti, genitori, educatori) di relazionarsi ad essi in modo più efficace ed individualizzato, utilizzando magari strumenti educativi e comunicativi più appropriati e finalizzati.

Con il quadro generazionale che emerge dal presente studio, **si può prevedere infatti un difficoltoso lavoro nel coinvolgimento degli stessi adolescenti, senza un intervento forte e competente di genitori ed insegnanti.**

La situazione rilevata, al di là di ingiustificati ed inutili allarmismi, conduce inevitabilmente a rilevare delle tendenze che richiedono una attenzione consapevole da parte degli adulti, un significativo impegno educativo e valoriale, volto alla costruzione nei ragazzi di un'autentica autostima, di una permeabile autonomia positiva e di una socializzazione infine, aperta e partecipativa.

Poichè si è visto che il disagio assume forme sempre più non manifeste ed asintomatiche, sarebbe importante sensibilizzare insegnanti e genitori **sull'importanza della scrittura nella identificazione precoce del disagio: a volte la scrittura può essere veramente l'unica chiave di lettura e l'unico sintomo silente di osservazione sulla persona.** Si auspica che questa ricerca non rimanga isolata ed infruttuosa.

Studio Grafologico
Antonella Zauli Sajani
Prof. Guido Angeloni

103 Scattante – Intozzata II modo

104 Stessi segni con Non om. del Calibro, Lettere addossate, i segni dell'insicurezza, ecc..

105 L'orgoglio di Intozzata I modo, lo sforzo del controllo di Contorta, il Dritta sostanziale e il Mantiene il rigo iniziale

106 Contorta

107 Contorta tende ad essere contestatore. Inoltre, per effetto della Non om. del calibro si hanno contemporaneamente Minuziosa e Largo tra parole eccessivo (è un'osservazione logica, fermo restando lo spazio tra parole, infatti, diminuendo il calibro aumenta il grado di Ltp).

108 Intozzata I modo - Scattante

109 E' una conseguenza logica, suggerita da Intozzata I modo.

BIBLIOGRAFIA

- Addis – La personalità tra conformismo e ricerca d'individuazione. Riflessioni sulla categoria dell'accuratezza grafica – Tesi Urbino, 2001
- Lurija – Neuropsicologia del linguaggio grafico – Messaggero – Padova – 1984 (I ed.)
- AA.VV. – Apprendimento e grafologia – Libreria Grafologica Moretti – Urbino – 1993
- AA.VV. – Età evolutiva e grafologia – Libreria Grafologica Moretti – 1993
- AA.VV. – L'equilibrio psichico dalla scrittura – Bulzoni – 1978
- AA.VV. – Prevenzione e grafologia – Libreria grafologica Moretti – 1993
- AA.VV. – Scuola e grafologia – Libreria Grafologica Moretti – Urbino – 1993
- Angela Cimatti – Trattati di personalità in grafie di ragazzi anoressici e bulimici – Tesi Urbino, 1997
- Annamaria Mandese – Grafologia morettiana e studio della personalità degli anoressici mentali – Tesi Urbino, 1985
- Baraldi, E. Rossi – La prevenzione delle azioni giovanili a rischio – Franco Angeli, 2002
- Botti – Anoressia e grafologia: approccio clinico interdisciplinare – Tesi Urbino, 1994
- Brunori – La multifattorialità dell'ansia e la grafologia morettiana – Tesi Urbino, 2000
- Gentile – La rilevazione dell'ansia negli adolescenti. Aspetti grafologici – Tesi Urbino, 1994
- Bacchini, P. Valerio – Giovani a rischio – Franco Angeli, 2001
- Fabbri, R. Mari, A. Valentini – La paura di capire – Franco Angeli, 1992
- Storelli – Alcolismo e aggressività: una indagine interdisciplinare – Tesi Urbino, 1988
- Elena Manetti – Psicopatologie e loro manifestazioni nella grafia – Atti Seminario 2003
- G.P. Charmet – Segnali di allarme – Mondadori, 1998
- Girolamo Moretti – Facoltà intellettive, attitudini professionali dalla Grafologia – Messaggero, 2000 (II edizione)
- Girolamo Moretti – Grafologia e pedagogia nella scuola dell'obbligo – Istituto Grafologico Moretti – Urbino
- Girolamo Moretti – Grafologia pedagogica . Messaggero, 1947
- Girolamo Moretti – Il corpo umano dalla scrittura – Istituto Grafologico Moretti – Urbino - 1942
- Girolamo Moretti – La grafologia sui vizi – Istituto Grafologico Moretti – Urbino
- Girolamo Moretti – La passione predominante – Istituto Grafologico Moretti – Urbino
- Girolamo Moretti – Scompensi, anomalie della psiche e grafologia – Istituto Moretti edizioni, 1962
- Girolamo Moretti – Trattato di grafologia – Messaggero – Padova, 1995
- Guido Angeloni – I disturbi dell'apprendimento e il ruolo del grafologo in un protocollo diagnostico in un centro logoterapico – Tesi, 1991
- Guido Angeloni – I segni grafologici:criteri di ricerca e misurazione – Roma, 2002
- Guido Angeloni – Introduzione all'analisi grafologica di personalità – Roma, 2001
- Donini – Il disagio adolescenziale. Spunti di riflessione interdisciplinare – Tesi Urbino, 1993
- I. Zucchi – Aggressività e grafologia, ricerca interdisciplinare – Tesi Urbino, 1982
- Iride Conficoni – I tratti di personalità. Considerazioni psicologiche e indici grafologici – Libreria Moretti, 1996
- Iride Conficoni – La scrittura dei pazienti depressi: riflessione a margine di una ricerca – Atti Seminario Febbraio 2003
- L. Balducci – Adolescenza, la fatica di crescere. Una proposta grafologica da una realtà rieducativa delle Marche – Tesi Urbino, 1994
- L. Capisani – Fenomenologie grafiche nei temori da alcolismo – Tesi Urbino, 1986
- L. Liera – la depressione: lettura multidisciplinare. Un tentativo di conoscenza grafologica in relazione ad alcuni casi di disturbo depressivo – Tesi Urbino, 1995
- L. Milan – Una proposta di collaborazione fra grafologo ed Equipe psico-medico-pedagogica nella scuola media – Tesi Urbino, 1991
- M. Ammaniti, A. Novelletto – Psicopatologia dell'adolescente – Masson, 1994
- M. Bucci – Il suicidio giovanile. Considerazioni preliminari e primo approccio grafologico – Tesi urbino, 1993
- M. Meli – L'écriture des adolescentes. Etude psyco-pédagogique. Rifiuti alla grafologia morettiana – Tesi Urbino, 1991
- M. R. Vita – Personalità narcisista e scrittura – Tesi Urbino, 2000
- M. Strazzari – Indici grafologici dell'ansia in scritture di studenti universitari – Tesi Urbino, 1999
- M.A. Cassisi – Modelli evolutivi e adolescenza. Una lettura interdisciplinare – Tesi Urbino, 1990
- M.C. Zampieri – Quando l'ansia diventa angoscia .. – Tesi Urbino, 1999
- M.T. Cambioli – Devianza giovanile, famiglia e grafologia – Tesi Urbino, 1992
- N.F. Chita – L'iperattività e l'instabilità nel disturbo dell'apprendimento scolastico nell'età preadolescenziale – Tesi urbino, 2000
- Nazzareno Palaferri – Dizionario grafologico – Istituto Grafologico Moretti edizioni – 1983 (III ed.)

- Nazzareno Palaferri – L'indagine grafologica e il metodo morettiano – Messaggero edizioni - 1999
- Nicola Colecchia – Adolescenti e prevenzione – Il Pensiero Scientifico, 1995
- Nicola Lamacchia – Grafologia e programmazione neurolinguistica – Istituto Moretti edizioni, 1998
- Olimpia Matarozzo – Emozioni e adolescenza – Liguori Editore, 2001
- P.E. Ricci Bitti, V. Rossi, G. Sarchielli – Vivere e progettare il tempo – Franco Angeli, 1985
- Pacifico Cristofanelli – Segni del vissuto. Meccanismi di difesa e richieste di aiuto nelle grafie di adolescenti – Libreria Moretti, 1995
- Paola Zomegnan – Comunità terapeutica per tossicodipendenti e grafologia – Tesi Urbino– 1993/94
- Paolo Rigliano – Indipendenze – Edizioni Gruppo Abele, 1998
- Petrosino Giuseppina – Anoressia e grafologia: aspetti diagnostici – Tesi Lumsa
- R. Bartolini – Disagio giovanile, tendenze devianti e norme sociali: da una proposta interdisciplinare ad una proposta grafologica – Tesi Urbino, 1994
- R. Contino – Ambivalenza – Angoscia e difese: aspetti psicologici e grafologici. Aggiornamenti – Tesi Urbino, 1999
- R. Corbellotti – Il recupero del tossicodipendente – Tesi Urbino – 1991/92
- R. Pophal – Scrittura e cervello – Messaggero – Padova – 1990 (I ed.)
- Robert Saudek – Psicologia della scrittura – Messaggero – Padova – 1982 (I ed.)
- S. Biagetti – Disturbi dell'apprendimento, emotività e grafologia – Tesi Urbino, 1992
- Sergio Deragna – Grafologia e neuroscienze – Ce.Di.s
- Silvio Lena – L'attività grafica in età evolutiva: esame, ricerche, prospettive – Libreria Moretti edizioni, 1999
- Ursula Avè Lallemant – Segnali di allarme – Armando editore, 1997
- W. Muller, A. Enskat – Diagnostica grafologica – Messaggero – Padova – 1995 (I ed.)

IL TALLONE D'ACHILLE – ANALISI DEI DATI NUTRIZIONALI

Dottoressa Sabrina Severi,

Consulente Nutrizionista Servizio di Medicina dello Sport ed Unità Nutrizione del Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione del Dipartimento di Sanità Pubblica – Azienda Usl di Modena

OBIETTIVI DEL PROGETTO

Conoscere atteggiamenti, modelli comportamentali, abitudini e stili di vita degli adolescenti della Provincia di Modena, tramite un questionario auto compilato. In particolare si voleva valutare la disponibilità nell'uso di risorse esogene o endogene per lo svolgimento dei compiti evolutivi e il raggiungimento di obiettivi. Verificare inoltre, l'esistenza nei giovani di atteggiamenti di disponibilità all'uso di sostanze stupefacenti, dopanti, (con effetti psicotropi e somatropi) ecc.

Background nutrizione

La comunità scientifica a livello Nazionale ed Internazionale, attribuisce allo stile di vita, ed in particolare, al binomio tra sana alimentazione e l'attività motoria, un ruolo chiave per la prevenzione di numerose malattie croniche nella popolazione. Per ottenere i migliori risultati nella prevenzione di tali malattie che affliggono i Paesi Occidentali, le strategie da studiare devono riconoscere appieno il ruolo essenziale della dieta, della nutrizione e dell'attività motoria in ogni fase della vita di un individuo. (Joint WHO/FAO Expert Consultation, Geneve 2003, NHANES III, 1988-1994)

Obiettivi nutrizione

Se parliamo di sostanze esogene appare spontaneo chiedersi anche quali siano le scelte alimentari che quotidianamente fanno gli adolescenti della nostra Provincia. Da questa considerazione la decisione d'inserire nel questionario una sezione sulla nutrizione, per valutare le abitudini alimentari con particolare interesse al tipo di alimenti consumati e al ritmo dell'assunzione degli stessi alimenti durante la giornata.

La raccolta di tali dati, per conoscere la realtà giovanile della nostra Provincia e contribuire quindi allo studio e al controllo degli errori alimentari più diffusi. Identificare percorsi educativi efficaci per favorire l'instaurarsi di sane abitudini alimentari in tale popolazione.

MATERIALI E METODI NUTRIZIONE

Per valutare il consumo di cibo nella vita quotidiana di un individuo, bisogna ricorrere a metodi auto-valutativi, che richiedono la collaborazione del soggetto stesso

I metodi a disposizione degli esperti sono diversi, possono essere distinti in due categorie: **metodi retrospettivi**, nei quali al soggetto viene chiesto di fornire informazioni sulla sua assunzione di alimenti precedente al momento dell'indagine, **metodi prospettici** in cui il soggetto deve registrare il consumo di cibo per un certo numero di giorni.

Tra i metodi retrospettivi ricordiamo brevemente:

Questionario di frequenza (food frequency table). Sulla base di un elenco di alimenti si risale al numero medio di porzioni consumate dal soggetto in un giorno. Richiede per la somministrazione personale esperto (dietista).

Storia dietetica. Percorso articolato che comprende visita medica con anamnesi alimentare accurata. Per ottenere un'anamnesi dettagliata occorre personale esperto e tempo a disposizione per somministrare interviste così accurate e particolareggiate.

Il ricordo delle 24 ore precedenti (24-hr recall). Al soggetto si chiede di ricordare ed annotare su carta tutti gli alimenti e le bevande consumati nelle 24 ore precedenti, segnalando anche le quantità.

L'estrema variabilità del consumo di cibo da un giorno all'altro rende tale metodo non molto informativo sul singolo soggetto, mentre esso è lo strumento molto utilizzato negli studi epidemiologici, purchè il campione sia rappresentativo della popolazione che vogliamo investigare.

L'alternativa ai metodi retrospettivi per la valutazione dell'assunzione di cibo è rappresentata dal diario alimentare, cioè al soggetto viene chiesto di automonitorare il consumo di cibo per alcuni giorni, registrando su carta tutto il cibo e le bevande consumate ogni giorno.

Per studi epidemiologici, può essere sufficiente un periodo di 3 giorni. Se si vogliono ottenere informazioni accurate occorre che il diario alimentare venga compilato per almeno 7 giorni. Tale metodo comunque richiede tempo sia da parte dell'operatore che del soggetto che deve essere motivato e registrare in modo accurato tutto ciò che consuma.

Ovviamente lo strumento utilizzato in uno studio viene scelto in base agli obiettivi da raggiungere, al campione che devo studiare e alle informazioni che voglio raccogliere.

Qualsiasi metodo, non preclude la possibilità di errori, in particolare è facile incorrere in sottostime del cibo effettivamente consumato, soprattutto con i metodi retrospettivi.

Nel nostro studio la scelta è ricaduta sul metodo retrospettivo "il ricordo delle 24 ore", essendo il nostro uno studio di tipo epidemiologico.

Lo strumento utilizzato si è dimostrato idoneo allo scopo della ricerca, ossia valutare le abitudini, le scelte alimentari (da un punto di vista qualitativo), i ritmi dell'assunzione del cibo dei ragazzi della nostra Provincia.

NOTE METODOLOGICHE

Il modulo per la registrazione del cibo consumato nelle 24 ore precedenti all'analisi, (tutti i ragazzi hanno riportato l'alimentazione di un giorno feriale) suddivide la giornata alimentare in: colazione, merenda mattutina, pranzo, merenda pomeridiana, cena. Durante l'imputazione dei dati, ci siamo resi conto che i dati sulla qualità di cibo consumato erano riportati in modo preciso ed attento, mentre sulle "quantità di cibo consumato" non erano attendibili, quindi la nostra attenzione si è concentrata solo sull'analisi dei dati di tipo "qualitativo". Lo stesso discorso di non attendibilità dei dati l'abbiamo riscontrato per le bevande assunte durante la giornata.

Per la colazione e le due merende i dati sono stati elaborati raggruppando i moltissimi cibi descritti e consumati dai ragazzi, in alcuni grandi gruppi: alimenti dolci, alimenti salati, frutta, junk food (slang utilizzato in America per descrivere il cibo caratterizzato da un alto contenuto di sale o zuccheri, grassi e calorie ma con valore nutritivo basso, detto anche "cibo spazzatura").

Per i pasti principali ossia pranzo e cena, i pasti sono stati scomposti nelle diverse portate ossia: primo piatto, secondo piatto, verdura, frutta, pane, dolce, fast food e piatto unico.

Ad ogni pasto il ragazzo doveva inoltre specificare se l'aveva consumato e con chi: con "i famigliari" con "altre persone" o "solo".

La conoscenza di dati quali: età, sesso, zona di residenza, scuola frequentata, tipo di sport praticato, ci hanno permesso di fare delle correlazioni per valutare le diverse scelte alimentari in relazione ai diversi parametri sopraccitati (scelte alimentari in funzione di età, del sesso...ecc).

Nel questionario si chiedeva inoltre, ai ragazzi, di riportare alcuni dati antropometrici quali peso corporeo e altezza. L'analisi del peso e dell'altezza auto registrati dai ragazzi, sono poi stati elaborati facendo semplicemente il calcolo dei valori medi sia per l'altezza che per il peso.

ANALISI DESCRITTIVA

Iniziando dalla prima colazione analizziamo l'intera giornata alimentare definendo le percentuali di ragazzi che consumano o meno quel pasto, con chi e cosa scelgono di mangiare:

I nostri ragazzi consumano la colazione? Sì 82%, no il resto del campione.

Alla domanda "con chi fai colazione"? Il 50 % dei ragazzi risponde "con i famigliari", il 46 % risponde "solo", il 4 % consuma questo pasto con "altri".

I ragazzi più piccoli consumano la colazione del mattino con i "famigliari" (14-15 anni), crescendo d'età, aumenta la percentuale di chi la fa da "solo" (18-20 anni)

Cosa scelgono di mangiare per colazione? Il 91 % dei ragazzi consumano alimenti dolci (prodotti da forno, biscotti, brioche, ecc.), solo il 7 % consumano alimenti salati (panini imbottiti, gnocco, toast...ecc), junk food inesistente (patatine, caramelle, dolciumi, bibite dolci gassate, ecc.), l'1% dei ragazzi consuma frutta a colazione

Fanno la merenda di metà mattina? Il 72 % dei ragazzi consuma la merenda a scuola, 18 % non la consuma.

Con chi? Il 92 % la fa in "compagnia" (sono a scuola), il resto dichiara di fare merenda "solo".

Merenda mattutina: cosa mangiano? Il 77 % dei ragazzi scelgono alimenti salati (panini imbottiti, gnocco, toast al prosciutto, ecc.), il 13 % invece scelgono alimenti dolci (brioche, biscotti, ecc.), solo una piccola percentuale 7 % consuma junk food (patatine, caramelle, bibite dolci, ecc.) e solo i ragazzi più piccoli (14-15 anni)

La totalità del campione consuma il pranzo: risponde sì il 98% del campione

Con chi pranzano i nostri ragazzi ? Il 68 % con i “famigliari”, il 24 % dichiara di mangiare “solo”.

Trend con chi / età: si riconferma la tendenza notata in precedenza, per cui i più piccoli mangiano con i “famigliari” (14-15 anni), crescendo aumenta la percentuale di chi consuma il pasto “solo” (18-20 anni)

Da quali piatti è composto il pranzo? Per il 41 % dei ragazzi dal primo piatto ed il secondo piatto, il 19 % consuma solo il primo piatto, 13 % dei ragazzi a pranzo consuma secondo piatto ed altro, il 21 % a pranzo consuma un piatto unico, il 30 % consuma le verdure, per il 4 % dei ragazzi il pasto è caratterizzato dal consumo di junk food.

Consumano la merenda pomeridiana ? Il 65 % sì, il 35 % no.

In questo pasto troviamo delle differenze significative delle abitudini alimentari tra i due sessi: un numero maggiore di maschi rispetto alle femmine consuma la merenda pomeridiana. Anche le scelte sono diverse: sia i maschi che le femmine prediligono gli alimenti dolci ma in percentuali diverse il 54% dei maschi, 50% delle femmine. Gli alimenti salati per merenda sono scelti dal 29% dei maschi e dal 23% delle femmine. Inoltre notiamo che maschi trascurano la frutta (solo il 6% la consuma), le femmine la consumano più frequentemente (il 16%)

In compagnia di chi consumano la merenda pomeridiana? Solo il 15 % dei ragazzi consuma la merenda con i “famigliari”, il 19 % riporta di farla insieme ad “altri”, ed il 66 % la consuma da “solo” .

Trend con chi / età: ancora una volta sono i più piccoli (14-15 anni) che fanno merenda in compagnia dei famigliari, crescendo aumenta la percentuale di chi la fa da solo (18-20 anni)

Quali alimenti mangiano per merenda ? Il 53 % predilige gli alimenti dolci, il 26 % quelli salati, l'11 % dei ragazzi consuma junk food a merenda e finalmente l'11% consuma la frutta.

La totalità del campione consuma la cena: il 98 % dei ragazzi coinvolti consuma la cena

Insieme a chi ? Il 91 % consuma il pasto serale con i “famigliari”, una piccola porzione del campione (7 %) riporta di mangiare da “solo” la sera (24 % a pranzo).

Quali piatti scelgono ? il 22 % mangia il I° piatto ed il II° piatto, il 5 % solo il I° piatto, il 47 % mangia il secondo piatto ed altro, il 21 % sceglie a cena il piatto unico. Il 50 % dei ragazzi a cena consuma verdure. I ragazzi che a cena mangiano in modo disordinato (junk food), sono il 4 % del campione.

DISCUSSIONE DEI DATI

L'indagine epidemiologica è stata effettuata scegliendo come target un gruppo di adolescenti che sono residenti nella Provincia di Modena.

Essendo i dati nutrizionali raccolti in un questionario auto compilato che voleva indagare le tendenze nei giovani adolescenti all'uso di sostanze esogene, anche in area nutrizionale ci siamo orientati sui ritmi, su quanti pasti sono consumati giornalmente, da cosa sono composti tali pasti e con chi sino consumati. I dati elaborati ci permettono di fare alcune riflessioni interessanti sia su come è organizzata la giornata alimentare dei ragazzi, i cibi / le pietanze / il gusto che prediligono nei diversi pasti e sul ritmo o stile di vita dei ragazzi e delle loro famiglie.

La maggior parte dei ragazzi consuma sia la prima colazione, che il pranzo che la cena. Molti fanno anche due spuntini giornalieri. Quindi possiamo definire tale popolazione piuttosto ordinata a tavola, che consuma in modo regolare i diversi pasti.

Le scelte alimentari? I nostri ragazzi non trascurano il consumo di cereali e derivati, nei tre pasti principali. Prodotti da forno di mattina, pasta e pane rispettivamente a pranzo e a cena.

La prima colazione è quella tipica italiana, latte e prodotti da forno. Gli adolescenti rispetto agli adulti appaiono più ordinati, solo un quinto del nostro campione non fa colazione.

Il pranzo viene consumato dalla quasi totalità della popolazione come del resto la cena. I due pasti però si differenziano sul tipo di composizione e con chi viene consumato.

A pranzo la stragrande maggioranza (intorno all'80 %) **consuma il primo piatto o un piatto unico** riconfermando che anche i ragazzi della nostra Provincia, non rinunciano al piatto di pasta a pranzo. Trascurata la verdura, che è con-

sumata solo dal 30% dei ragazzi.

Solo il 13% dei ragazzi riporta di consumare il secondo piatto ed altro, senza il primo a pranzo.

La situazione è completamente diversa per **la cena**, infatti quasi il 50% dei ragazzi consuma solo il secondo piatto senza la pasta.

Aumenta nel pasto serale il consumo di verdura, che mangiata dal 50% dei ragazzi.

Praticamente sovrapponibile sia a pranzo che a cena, il numero di soggetti che consumano un **piatto unico** (21 % circa) tipico della Dieta Mediterranea.

Il numero di adolescenti disordinati a tavola (consumano junk food) è **il 4%** dell'intero campione studiato. Tale percentuale è identica sia per il pasto di mezzogiorno che in quello serale, senza differenze in funzione dell'età.

Il nostri dati confermano la tendenza emersa in altri studi, ossia che il consumo di verdura è ancora scarso sia a pranzo che a cena tra gli adolescenti.

La verdura viene maggiormente trascurata a pranzo, mentre aumenta il consumo in modo significativo nel pasto serale (di sera il 50% la mangia). A cena, si riunisce la famiglia, è quindi ipotizzabile, che sia il pasto a cui si dedicano più attenzioni e un po' più di tempo (anche per pensare, preparare e mangiare le verdure!).

Il cosiddetto junk food viene consumato maggiormente durante gli spuntini sia di mattina (7%) che di pomeriggio (11%). Questo tipo di cibo viene scelto con maggiore frequenza dai ragazzi più piccoli (14-15 anni). I ragazzi più grandi sembrano orientati verso cibi più sani.

Anche **con chi** sono consumati i pasti, sembra essere influenzato dall'età. Infatti i più piccoli consumano con i famigliari praticamente tutti i pasti ad iniziare dalla prima colazione.

I ragazzi più grandi del nostro campione, spesso mangiano soli la prima colazione, soli o con altri il pranzo.

I nostri dati evidenziano che le famiglie seguono con attenzione l'alimentazione dei figli fino a 14-15-16 anni, "presidiando" i diversi pasti consumati durante l'intera giornata poi all'età di 18 anni viene lasciata maggiore autonomia.

Il pasto serale è quello che vede riunita l'intera famiglia infatti il 91% dei ragazzi coinvolti dichiara di consumare il pasto serale con i famigliari.

Ancora alcune riflessioni sull'orientamento delle scelte alimentari e stili di vita di questa popolazione di adolescenti.

Se a colazione il gusto prediletto è il "dolce", per la merenda di metà mattina il gusto prediletto è quello "salato".

Tale merenda, è consumata da un numero maggiore di ragazzi/e (72%), rispetto alla merenda pomeridiana (65%).

Forse l'aspetto conviviale, predispone un numero maggiore di ragazzi/e a consumare tale spuntino.

La frutta praticamente inesistente a scuola come merenda, viene mangiata durante la merenda pomeridiana.

Tale dato merita un'attenzione particolare, perché i ragazzi non scelgono la frutta come merenda a scuola? Ne riconoscono le qualità nutrizionali, viene indicata tra gli alimenti salutari dagli adolescenti però non la mangiano.

Dovremo capire quali altri fattori influenzano il consumo di frutta a scuola, forse è considerata scomoda da trasportare, o forse un frutto a merenda per un adolescente è poco "alla moda"? Purtroppo nonostante i molteplici interventi di educazione nutrizionale svolti nelle scuole di tutti i livelli da insegnanti della scuola e consulenti esterni, il consumo di frutta è ancora decisamente trascurato tra i giovani.

Vi è inoltre una differenza significativa tra i due sessi e il consumo di frutta (scelgono la frutta come merenda, il 16% delle femmine e solo il 6% dei maschi).

Riportiamo i dati medi sul peso corporeo e sull'altezza dai ragazzi coinvolti nello studio, **auto-registrati**:

il peso corporeo medio dei maschi è di 68 kg, le femmine 56 kg.

l'altezza media dei maschi è di 177 cm, per le femmine 166 cm.

Ricordiamo che la stragrande maggioranza (4/5 dei ragazzi) svolge attività sportive in modo regolare a differenza degli adulti che in altre ricerche, sembrano molto più pigri. (Ritratto OMS, 2002, due italiani su 5 sono sedentari).

CONCLUSIONI

I giovani ancora una volta hanno dimostrato grande interesse nei confronti dell'argomento nutrizione. La compilazione del diario alimentare è stata unanime e attenta.

Gli adolescenti della nostra Provincia evidenziano in questo studio un atteggiamento nei confronti del cibo abbastanza equilibrato, sia nella tipologia dei pasti che nel ritmo dell'assunzione del cibo.

I più giovani del gruppo sono quelli più predisposti alle scelte alimentari scorrette, soprattutto durante gli spuntini. Quindi è su di loro che dobbiamo concentrare le nostre energie sia come operatori ma anche come genitori, per favorire anche nei giovanissimi scelte attente e corrette da un punto di vista nutrizionale.

Lo scarso consumo di frutta e di verdura tra i giovani, ci invita ad una riflessione comune per identificare strumenti educativi e progetti di lavoro mirati ed efficaci per aumentarne il consumo giornaliero in tale popolazione.

BIBLIOGRAFIA ESSENZIALE

Report of WHO (World Health Organisation). Study Group 2003. Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases. Geneva 2003

NHANES III. Third National Health and Nutrition Examination Survey. 1988-1994.

Ritratto OMS. Giornata mondiale della Sanità 2002, binomio attività fisica-salute.

LARN. Livelli di Assunzione Raccomandati di Energia e Nutrienti per la popolazione Italiana SINU, Revisione 1996, Edra srl Milano

Linee Guida per una sana Alimentazione Italiana. Roma: INN Revisione 1997

Linee Guida Italiane Obesità. LiGIO 1999. Take Force Obesity Italia (TFOI).

EUFIC 1995. Pan European study: children's view's on nutrition

Cameron M, Van Staveren WA 1988. Manual of methodology for food consumption studies. Oxford University Press, New York.

A.Kant. October 2000. Consumption of energy-dense, nutrient-poor food by adult Americans: nutritional and health implication. NHANES III. AJCN, Vol.72, No. 4, 929-936

LE SOSTANZE DOPANTI: EFFETTI SULL'ORGANISMO E PROBLEMI DI RILEVAMENTO NEI LIQUIDI BIOLOGICI

Dott. Gustavo Savino:

Farmacologo Clinico, Coordinatore "Telefono Pulito" Struttura Complessa di Tossicologia e Farmacologia Clinica dell'Università di Modena e Reggio Emilia (Dir. Prof. Alfio Bertolini)

*"L'uomo ha una vocazione innata per i farmaci;
il desiderio di prendere medicinali è una delle
caratteristiche che distinguono
l'uomo dagli altri animali"*

William Osler

INTRODUZIONE

Il significato e le origini del termine "doping" risultano piuttosto poco chiare. Pare, infatti, che il sostantivo primordiale *doop*, poi divenuto verbo (*to dope*) presso i britannici, derivi da un antico dialetto africano col significato di miscuglio, mistura o pozione. Agli inizi dell' '800 "to dope" in Nord America indicava la pratica del "drogare" i cavalli da corsa con preparati a base di tabacco e narcotici allo scopo di compromettere le prestazioni atletiche degli animali degli avversari, o per truccare i concorsi ippici a scopo di lucro. Un significato dunque negativo rispetto al più attuale che intende per doping, secondo una non più recentissima definizione, "la somministrazione, l'assunzione volontaria e l'uso da parte di atleti e di soggetti dell'ordinamento sportivo di sostanze appartenenti alle classi di agenti farmacologici proibiti, e l'impiego di metodi vietati allo scopo di alterare artificialmente le prestazioni agonistiche". Un'alterazione in senso migliorativo sulla performance, dunque, non lecita ed ottenuta attraverso sistemi non naturali e fisiologici come l'allenamento e la preparazione psico-fisica, bensì grazie a farmaci e metodi particolarmente artificiali, più o meno invasivi, influenti sulle caratteristiche fisiche e mentali dell'atleta allo scopo di migliorarne le prestazioni.

LA STORIA

Il doping ha probabilmente la stessa età dello sport, dal momento in cui l'uomo ha desiderato confrontarsi attraverso le proprie abilità col suo simile o con gli animali non soltanto a scopo bellico o per badare al proprio sostentamento, dal momento in cui la trasposizione della battaglia e della caccia in eventi e manifestazioni a scopo ludico hanno costituito un elemento fondamentale nell'evoluzione dell'essere umano, l'uomo ha probabilmente quasi da subito, cercato di prepararsi al confronto tentando di migliorarsi con qualsiasi sistema. Sono numerosissime le testimonianze di cerimonie propiziatorie prima della prestazione, l'assunzione di pozioni simbolicamente preparate con ingredienti richiamanti la vittoria o il vincitore di precedenti confronti. E' ben noto l'esempio dei gladiatori che, prima di scendere nell'arena dell'anfiteatro Flavio, erano soliti assumere una bevanda preparata con una miscela composta dal sudore dei "colleghi" risultati vincitori negli incontri del giorno precedente e dalla sabbia del "campo di gioco" che aveva accolto il sangue dei vinti. Al di là di preparazioni galeniche di questo tipo, puramente simboliche ed a significato pseudo-magico, presso i Romani e presso numerosi altri popoli dell'antichità erano diffuse pratiche "dopanti" dotate anche di un certo significato farmacologico. Si ha notizia di preparati a base di frutta fermentata ad elevato contenuto alcolico per conferire all'atleta euforia e ridurre la paura dello scontro, alimenti preparati con interiora e testicoli di toro, dotati di vago significato anabolizzante, estratti di passiflora e tiglio ad effetto ansiolitico ed altre improbabili misture dotate di più o meno blanda efficacia farmacologica. Col tempo le competizioni e le discipline sportive si sono evolute, l'esito della gara non è più stato segnato dalla vita o morte dei partecipanti. Premi in danaro, proprietà dello stato devolute, esenzione dal servizio di leva, per i giovani atleti dell'antica Grecia che parteciparono alle prime olimpiadi, costituirono la posta più ambita dai concorrenti. Nell'età moderna l'invenzione del motore e della luce elettrica hanno consentito lo svolgimento di gare ad alta velocità ed in ambientazione notturna proponendo nuove alternative, lo sviluppo di ulteriori abilità e l'organizzazione di un maggior numero di competizioni in varie discipline. Il doping, più o meno subdolamente, si è però sempre insinuato come pratica sleale e pericolosa per il raggiungimento del risultato sportivo e quindi per il conseguimento di premi ed onori nel modo più facile e rapido possibile. La prima morte documentata di un atleta a causa dell'uso sconsiderato di sostanze risale al 1896. Il ciclista Arthur Linton, durante la corsa Bordeaux-Parigi

fu colpito da una crisi cardiaca in seguito ad overdose di stimolanti. Fu molto in uso, in particolare nei primi decenni del 1900, soprattutto tra i ciclisti, la pratica di preparare e consumare anche nel corso della gara stessa le cosiddette "bombe", veri e propri miscugli composti con associazioni di stimolanti naturali o artificiali diluite in borraccia con vino o acqua.

Il primo steroide anabolizzante fu introdotto alla fine degli anni '40 nella pratica del doping ed il suo utilizzo si diffuse rapidamente in molte categorie di atleti.

I primi tentativi di definire in termini legali in Italia la pratica del doping risalgono all'inizio degli anni '60. Fu la Federazione Medico-Sportiva Italiana, nel 1962, a proporre per prima una definizione di doping come: "l'assunzione di sostanze dirette ad aumentare artificialmente le prestazioni in gara del concorrente pregiudicandone la moralità, l'integrità psichica e fisica"; una definizione che pone in risalto l'aspetto etico e la lealtà dell'atleta ed i suoi principi morali. Il Consiglio di Europa nel 1966 suggerì una definizione differente proponendo la seguente: "Costituisce doping l'impiego di qualsiasi sostanza (...) da parte di individui sani al solo scopo di migliorare artificialmente il rendimento in una competizione". Tale definizione pone in risalto invece la assoluta inutilità dell'assunzione di farmaci e sostanze da parte di individui non affetti da alcuna patologia, e qualunque assunzione di farmaci da parte di atleti sarebbe stata configurata come doping secondo tali indicazioni. Nel 1967 la morte dell'atleta Tommy Simpson, avvenuta proprio al traguardo della tappa del Mont Ventoux del Tour de France, scosse l'opinione pubblica. Il ciclista Simpson aveva assunto una dose consistente di amfetamine procurando al suo organismo una grave ipertermia che, in concomitanza con l'elevata temperatura ambientale (estate del 1967) risultò in un esito fatale: il ciclista morì a causa di un collasso cardiocircolatorio poco dopo aver completato la sua prova. Il Comitato Internazionale Olimpico, fondato nel 1894 dal Barone Pierre de Coubertin, decise in tale occasione di dedicarsi con maggiore attenzione ad un fenomeno così pericoloso e già all'epoca, da anni, dilagante, istituendo la pratica dei controlli antidoping e preoccupandosi di stilare un elenco di sostanze la cui assunzione doveva essere vietata agli atleti nel contesto delle competizioni sportive di qualsiasi livello e disciplina. Da allora tale lista è stata completata, aggiornata, revisionata, fino all'attuale ultima edizione dello scorso gennaio 2003.

(Tabella 1).

Dalla morte di Simpson ad oggi la storia del doping ha conosciuto momenti diversi. Tra i più drammatici ritorna alla memoria il periodo della guerra fredda tra Stati Uniti ed Unione Sovietica nel corso degli anni '80. All'epoca lo scontro e la sete di supremazia tra le due superpotenze fu caratterizzato, oltre che dalla corsa agli armamenti, anche dalla bramosia di mostrare al mondo la rispettiva paternità della gioventù sportiva più sana e forte possibile. Per gli atleti Russi ed Americani furono impiegati i prodotti più pericolosi, furono utilizzate cavie umane per la sperimentazione di sostanze dopanti, fino alla possibilità di intervento sulla regolazione dello sviluppo fisico e sessuale dell'individuo, secondo un'etica distorta dalla mente di ricercatori privi di ogni scrupolo.

ASPETTI LEGALI

In Italia la prima legge definita e dedicata alla prevenzione ed alla lotta al doping è la n. 376 del 14 dicembre 2000, "Disciplina della tutela sanitaria delle attività sportive e della lotta contro il doping". Nel testo redatto dal legislatore la definizione di doping è così espressa: "Art. 1, Comma 2: Costituiscono doping la somministrazione o l'assunzione di farmaci o di sostanze biologicamente o farmacologicamente attive e l'adozione o la sottoposizione a pratiche mediche non giustificate da condizioni patologiche ed idonee a modificare le condizioni psico-fisiche o biologiche dell'organismo al fine di alterare le prestazioni agonistiche degli atleti.

Comma 3: Ai fini della presente legge sono equiparate al doping la somministrazione di farmaci o di sostanze biologicamente o farmacologicamente attive e l'adozione di pratiche mediche non giustificate da condizioni patologiche, finalizzate e comunque idonee a modificare i risultati dei controlli sull'uso dei farmaci, delle sostanze e delle pratiche indicati nel comma 2".

SOSTANZE VIETATE IN COMPETIZIONE e FUORI COMPETIZIONE**S1 Agenti anabolizzanti**

1. *Steroidi androgeni anabolizzanti (SAA)*
2. *Altri agenti anabolizzanti (Clembuterolo, etc.)*

S2 Ormoni, sostanze correlate e relativi fattori di rilascio**S3 Beta-2 agonisti****S4 Agenti ad attività anti-estrogenica**

1. Inibitori dell'aromatasi
2. Modulatori selettivi dei recettori per gli estrogeni (SERMs)
3. Altri agenti ad azione anti-estrogenica

S5 Diuretici ed altri agenti mascheranti**METODI VIETATI****M1 Aumento di trasporto di ossigeno****M2 Manipolazioni chimiche e fisiche****M3 Doping genetico****SOSTANZE VIETATE IN COMPETIZIONE****S6 Stimolanti****S7 Narcotici****S8 Cannabinoidi****S9 Glucocorticosteroidi****Tabella 1** Lista del C.I.O./W.A.D.A. IN VIGORE DAL GENNAIO 2005

La suddetta legge proponeva alla sua promulgazione un elenco, completo e definito, suddiviso in 10 classi, di sostanze vietate agli atleti, ed una ulteriore sezione relativa ai metodi di doping (emotrasfusioni, somministrazione di trasportatori artificiali di ossigeno), attualmente la lista della legge italiana si sta uniformando per struttura alla lista internazionale del C.I.O./W.A.D.A. L'elenco delle sostanze vietate dalla legge italiana, pur uniformatosi in tal modo, risulta alquanto differente soprattutto per una particolare e fondamentale caratteristica. Nell'elenco stilato dal Comitato Olimpico ogni classe di sostanze vietate presenta una parziale lista delle principali molecole e termina con la dicitura "and other substances with a similar chemical structure or similar biological effect(s)". Il C.I.O./W.A.D.A. cioè si riserva di vietare l'assunzione delle sostanze elencate e di tutte le relative affini per struttura ed effetto farmacologico in modo da non permettere all'atleta di ricercare prodotti dopanti a base di molecole non espressamente citate. Ogni classe presente nella lista della legge italiana è priva della dicitura suddetta; a tale mancanza la legge italiana sopperisce (o dovrebbe sopperire) con periodici aggiornamenti semestrali della lista delle sostanze vietate parallelamente ai più recenti progressi della ricerca scientifica. La lista della legge italiana è dunque una lista chiusa. L'ultimo aggiornamento della lista italiana è pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale 20-02-2004, n. 42, serie generale "DECRETO 16 Gennaio 2004 Modifiche al decreto ministeriale 15 ottobre 2002, recante «Approvazione della lista dei farmaci, sostanze biologicamente o farmacologicamente attive e delle pratiche mediche, il cui impiego è considerato doping, ai sensi della legge 14 dicembre 2000, n. 376»."

In Italia dunque, l'applicazione delle due liste è da differenziare: per le sanzioni sportive da comminare agli atleti trasgressori nell'ambito delle competizioni organizzate sotto l'egida del C.I.O. e della World Anti-Doping Agency ha valore la relativa lista aperta, per le sanzioni penali ha valore la lista italiana; per tutte le competizioni nazionali non gestite da C.I.O. e/o W.A.D.A. ha valore la lista italiana, sia per le sanzioni sportive che per quelle penali.

La legge 376/2000 infatti, prevede anche interventi penali con sanzioni pecuniarie e fino alla reclusione nei confronti dell'atleta o di chiunque favorisca il ricorso al doping (Tabella 2).

Art. 9 Disposizioni penali (legge 376/2000)

1. Salvo che il fatto costituisca più grave reato, è punito con la **reclusione da tre mesi a tre anni e con la multa da lire 5 milioni a lire 100 milioni chiunque procura ad altri, somministra, assume o favorisce comunque l'utilizzo di farmaci o di sostanze biologicamente o farmacologicamente attive, ricompresi nelle classi previste all'articolo 2, comma 1, che non siano giustificati da condizioni patologiche e siano idonei a modificare le condizioni psicofisiche o biologiche dell'organismo, al fine di alterare le prestazioni agonistiche degli atleti, ovvero siano diretti a modificare i risultati dei controlli sull'uso di tali farmaci o sostanze.**
2. La pena di cui al comma 1 si applica, salvo che il fatto costituisca più grave reato, a chi adotta o si sottopone alle pratiche mediche ricomprese nelle classi previste all'articolo 2, comma 1, non giustificate
3. La pena di cui ai commi 1 e 2 è aumentata:
 - a) se dal fatto deriva un danno per la salute;
 - b) se il fatto è commesso nei confronti di un minore;
 - c) se il fatto è commesso da un componente o da un dipendente del CONI ovvero di una federazione sportiva nazionale, di una società, di un'associazione o di un ente riconosciuti dal CONI.
4. **Se il fatto è commesso da chi esercita una professione sanitaria, alla condanna consegue l'interdizione temporanea dall'esercizio della professione.**

Tabella 2 Disposizioni penali secondo la legge italiana antidoping

Nel marzo 2003, la World Anti-Doping Agency (WADA) e il C.I.O. hanno deciso di istituire un nuovo codice di regolamentazione per la lotta al doping (World Anti-Doping Code) proponendo nuove strategie di intervento, nuove misure di controllo, nuovi programmi di vigilanza. Il Codice, redatto e controfirmato dalle maggiori federazioni sportive internazionali è entrato in vigore nel corso del 2004 ed è tuttora sottoposto a continui aggiornamenti fondamentalmente orientati a programmi di monitoraggio.

Una delle caratteristiche principali di tale regolamentazione è la nuova definizione di Doping proposta:

Costituiscono DOPING

-

La presenza di una sostanza vietata, dei suoi metaboliti e dei suoi markers nei liquidi biologici prelevati

(Spetta allo sportivo assicurarsi che nessuna sostanza vietata, metaboliti o markers, penetri nel suo organismo)

-

Sia l'uso che il tentativo di uso di sostanze o metodi proibiti.

-

Il successo o meno "del doping" non è indispensabile.

La falsificazione o il tentativo di falsificazione dei campioni

Il semplice possesso da parte dell'atleta di sostanze o strumenti che servano per pratiche proibite.

E' questa una interpretazione apparentemente non difforme da quelle proposte precedentemente. Tale definizione però punta l'attenzione sul rilevamento della/e sostanze nei liquidi biologici, la cui sola presenza potrà costituire caso di doping, indipendentemente dalla buona fede o non intenzionalità dell'atleta che spesso in passato è stata oggetto di discussione ed a volte discriminante nel proscioglimento dell'indagato.

In merito ai programmi di monitoraggio attivati a livello internazionale ed approvati anche dalla legge italiana per il 2005 è stato proposto il seguente.

immagine mancante

Ciò ha comportato l'esclusione della caffeina e delle sostanze citate, come oggetto del programma, dalla lista delle sostanze vietate sia a livello internazionale che secondo la legislazione italiana.

Da anni ormai si assiste con triste periodicità a sempre più numerosi casi di atleti implicati in situazioni poco chiare di utilizzo di sostanze dopanti, spesso atleti di un certo calibro e di discreta fama. Purtroppo il fenomeno del doping non è soltanto circoscritto allo sport professionistico, anzi, è lo sport amatoriale il contesto più ampio e meno controllabile in cui il doping raduna i suoi accoliti; lo spirito di emulazione nei confronti di alcuni pseudo-campioni dopati, la voglia di soddisfare il proprio desiderio di primeggiare ad ogni costo, la superficialità, l'ignoranza e la facile reperibilità di sostanze dopanti di ogni classe costituiscono i principali ostacoli alla lotta al doping e il terreno più fertile per l'espansione e la diffusione del fenomeno. E' sempre più facile e ormai quasi una prassi il ricorso all'integrazione alimentare, peraltro utile in alcuni casi ben selezionati e clinicamente controllati, da parte di atleti più o meno giovani praticanti sport a livello amatoriale. Il ricorso al flacone, all'integratore proteico, ai carboidrati ed agli aminoacidi ramificati in compresse, hanno preso il posto della dieta bilanciata in base alle richieste dell'organismo. Tali considerazioni non hanno alcuna intenzione di demonizzare o screditare l'integrazione alimentare, costituiscono comunque una valutazione di quanto oggi si cerchi con rapidità di sostituire comportamenti e attività molto più fisiologiche e naturali per l'organismo con surrogati la cui immediata efficacia (spesso molto dubbia) mette in secondo piano la consapevolezza ed il timore di una possibile insorgenza di effetti collaterali spesso anche di grave entità.

Se un integratore come la creatina, di cui tanto si è parlato nel recente passato, era venduto e proposto su internet nel 1998 da circa una ventina di siti, e di questo se ne meravigliava alquanto un giornalista del mattino, Andrea Galdi, nel suo articolo "Internet, supermarket della creatina", oggi i siti che vendono e propongono lo stesso integratore sono oltre il milione !. (ricerca effettuata nel mese di novembre 2004 tramite lo stesso motore di ricerca - www.yahoo.com - citato nell'articolo di A.Galdi nel 1998). Questa semplice osservazione non è altro che la constatazione di quanto l'interesse dei consumatori nei confronti di simili prodotti sia in crescente ed esponenziale aumento. Così come la creatina, è possibile ugualmente acquistare e reperire su internet prodotti di ogni tipo: steroidi androgeni anabolizzanti, stimolanti, emoderivati, eritropoietina, prodotti in grado di alterare la presenza dei metaboliti urinari di sostanze illecite utilizzate a vari scopi, etc.: c'è solo l'imbarazzo della scelta nell'individuare il fornitore migliore, il più sicuro, e il prodotto più economico.

La facile reperibilità di sostanze e la relativa ignoranza circa i potenziali gravi effetti per la salute dell'individuo ha spinto numerosi enti pubblici, Università, organizzazioni sportive ed organi nazionali ed internazionali a programmare interventi di indagine e prevenzione soprattutto tra i giovani in età scolare ed i giovani atleti.

La Commissione Europea, Direzione Generale per l'Educazione e la Cultura, nel 2001 ha promosso e finanziato 16 progetti in Europa, di cui 4 italiani (Modena, Caserta, Massa Carrara, Roma). L'obiettivo principale e collettivo dei progetti italiani è stato quello di condurre inizialmente un'indagine conoscitiva sugli stili di vita nel mondo giovanile, con particolare riguardo all'utilizzo delle sostanze dopanti, e successivamente promuovere ed organizzare interventi formativi e divulgativi per la diffusione della cultura di uno Sport pulito.

Il Progetto modenese, denominato "Tallone d'Achille, come partecipare senza farsi male", ideato dal Centro di Medicina Sportiva dell'A.U.S.L. di Modena, è stato realizzato con la partecipazione di più partners (Provincia e Comune di Modena, Università di Modena e Reggio Emilia, Ospedale Psichiatrico Privato "Villa Igea", C.O.N.I., U.I.S.P., C.S.I., Ser.T di Modena, Ufficio Scolastico Regionale dell'Emilia Romagna). Il progetto è stato condotto con i seguenti obiettivi principali:

- Realizzare un'indagine su un campione significativo di adolescenti (15-19 anni) sulla disponibilità generica e specifica ad assumere sostanze per favorire il superamento delle difficoltà proprie dell'età adolescenziale e per migliorare la propria prestazione fisica e/o la propria immagine corporea.
- Effettuare una serie di interventi informativi ed educativi nelle scuole e nelle società sportive sul doping, tenendo conto anche dei risultati derivanti dall'analisi dei questionari somministrati ai giovani selezionati per l'indagine.
- Fornire informazioni sui rischi per la salute relativi all'utilizzo privo di fondamento di sostanze, farmaci e prodotti per l'integrazione alimentare dello sportivo, attraverso l'attivazione di una linea telefonica dedicata ("Telefono • Pulito" con numero verde 800170001 ad accesso gratuito da tutto il territorio nazionale) e del sito internet www.tallonediachille.it

I dati raccolti al termine della prima parte del progetto (l'indagine), derivati dall'analisi di 1200 questionari contenenti le risposte a domande preparate da un gruppo socio-psicologico, da una nutrizionista e da due grafologi sono stati raccolti nel testo "Giovani e Doping a Modena", pubblicato nel novembre del 2002. I dati analizzati hanno consentito di evidenziare una percentuale importante di giovani favorevoli a comportamenti a rischio di sviluppo di abuso e dipendenza. E' risultato un basso livello di autostima, ed un comportamento fortemente teso all'ottenimento del consenso da parte del gruppo dei pari, e quindi un atteggiamento disponibile anche all'utilizzo di risorse esterne e farma-

cologiche per migliorare il proprio aspetto e la propria prestazione.

Le riflessioni su tali risultati si sono espresse e tradotte nell'organizzazione ed attuazione degli interventi di tipo formativo-divulgativo attualmente in corso in ambito scolastico e sportivo.

Risultati interessanti sono emersi anche da un'indagine effettuata dal Ministero della Pubblica Istruzione nel corso del 2003 denominato "Alla scoperta del corpo umano". Nell'indagine sono stati coinvolti 13.360 ragazzi dai 13 ai 18 anni e l'analisi dei risultati ha condotto alle seguenti evidenze: i ragazzi intervistati considerano grave rischio per la salute: il tabagismo (55%), l'anoressia/bulimia (30%), la tossicodipendenza (27%), l'alcolismo (26%). Il 35% dei ragazzi non sa cosa sia il doping e il 47% non ne conosce i relativi danni per la salute. Le sostanze dopanti sono indicate dai ragazzi all'ultimo posto tra quelle ritenute capaci di portare a gravi conseguenze.

Altri progetti sono stati condotti in Italia da Enti locali e nazionali e molti saranno programmati nel corso del 2004, anno che la Comunità Europea ha voluto dedicare all'educazione dei giovani attraverso lo Sport.

LE SOSTANZE

Descrivere in modo particolareggiato le sostanze dopanti ed i relativi effetti sull'organismo costituirebbe un compito estremamente arduo e si risolverebbe nella produzione di un testo la cui mole sarebbe degna di un trattato di Farmacologia Clinica. Scopo della presente trattazione è l'analisi e la descrizione degli effetti di alcune delle sostanze recentemente comparse nella pratica del doping e la cui preoccupante diffusione anche in ambito sportivo amatoriale mette sempre più spesso in allarme il personale sanitario. Non è difficile ormai imbattersi anche in Pronto Soccorso in veri e propri casi clinici caratterizzati da un corredo sintomatologico tipico della intossicazione da farmaci assunti a scopo dopante (epatite tossica, agitazione psicomotoria, ipertermia, infarto muscolare da emoconcentrazione, ecc). Molte delle sostanze utilizzate fino ad alcuni anni fa sono ormai divenute obsolete.

Tra le prime sostanze dopanti ad effetto stimolante fu utilizzata addirittura la stricnina, che con effetto eccitatorio indiretto produceva un aumento del tono muscolare di breve durata (emivita breve). La stricnina inibisce, a livello midollare, il legame del neurotrasmettitore inibitorio glicina ai relativi recettori localizzati a livello dei motoneuroni. La glicina rende il motoneurone non eccitabile e quindi induce una riduzione del tono muscolare, la stricnina, inibendo tale effetto, facilita la conduzione motoneuronale e rende ipertonico il muscolo fino allo spasmo. E' facile raggiungere dosi tossiche e addirittura letali di stricnina (30 mg/Kg). Gli effetti principali della stricnina si esprimono soprattutto a livello cardiovascolare e respiratorio con tachicardia e ipertensione fino all'arresto cardiaco; è osservabile inoltre tachipnea grave fino all'arresto respiratorio. Alterazioni a livello renale, con conseguenti ipocalcemia, ipocaliemia e ipernatriemia, sono frequenti in seguito ad intossicazione da stricnina; frequenti sono anche la rbdomiolisi e le contrazioni spastiche fino alle convulsioni. Oggi vengono sempre più di frequente utilizzati a scopo dopante-stimolante amfetamine ed agonisti beta adrenergici.

Un tempo veniva fatto spesso ricorso anche alla categoria dei farmaci narcotici da parte di alcuni atleti. Sembra assurdo o quanto meno singolare che uno sportivo possa far ricorso a sostanze quali buprenorfina, morfina, eroina, pentazocina, e altri analgesici oppioidi a scopo di doping. In effetti tali sostanze venivano utilizzate da molti atleti per due principali motivi. Gli oppioidi a basse dosi producono un piacevole stato di euforia con scomparsa di ansia ed agitazione pre-gara; inoltre, come secondo effetto, la loro azione analgesica veniva particolarmente ricercata da atleti la cui disciplina potesse sottoporre a micro o macro-politraumatismi (pugili, lottatori). In passato l'associazione di oppioidi a sostanze stimolanti, usati per contrastare la riduzione del livello di attenzione indotto dai narcotici, (morfina + cocaina) ha provocato innumerevoli danni fisici fino allo sviluppo di dipendenza fisica ed al decesso di alcuni atleti olimpionici.

Molte dunque sono le sostanze ormai non più di uso comune tra gli atleti dediti alla pratica del doping; nuove classi e nuove molecole risultano sempre più diffuse col rischio di produrre effetti ancora poco conosciuti sull'organismo umano. Spesso infatti si tratta di sostanze ancora in via di sperimentazione clinica per la terapia di determinate patologie, oppure addirittura di farmaci ad uso veterinario. Le classi di sostanze più diffusamente impiegate nella pratica del doping di questi ultimi anni riguardano gli ormoni peptidici ed il relativo impiego di alcuni di essi nella pratica del doping ematico e la classe degli ormoni steroidi androgeni anabolizzanti. E' inoltre frequente il ricorso, spesso da parte degli atleti non professionisti, ad alcune categorie di integratori che più o meno subdolamente nascondono proprietà dopanti spesso non ufficialmente dichiarate.

ORMONI E DOPING EMATICO

Le molecole appartenenti a tale classe maggiormente utilizzate a scopo di doping sono la somatotropina (GH) e l'eritropoietina.

Secondo un rapporto dei NAS di Palermo, nel 1999, nella sola Sicilia la spesa dei farmaci relativa alla somatotropina (GH), soprattutto per un particolare prodotto (*Saizen*®), sarebbe stata sufficiente per la terapia della quasi totalità dei casi di nanismo in tutta Italia. Questo dato piuttosto inquietante basta a dare un'idea dell'utilizzo e della diffusione della pratica del doping tramite l'impiego di GH. L'ormone somatotropo, prodotto dall'ipofisi, agisce in senso anabolico soprattutto sul metabolismo proteico favorendo il trasporto degli aminoacidi a livello delle fibrocellule muscolari con conseguente aumento della sintesi proteica. Il GH stimola la produzione di insulina da parte del pancreas con conseguente azione glicogenosintetica. Inoltre, in seguito ad assunzione di GH, aumentano la neosintesi cartilaginea e la proliferazione cellulare. Tali effetti apparentemente favorevoli all'aumento della massa muscolare si risolvono ben presto in seri effetti collaterali rappresentati da: alterazioni del metabolismo con formazione di corpi chetonici ed acidosi, alterazioni somatiche caratterizzate da prognatismo, diastasi dei denti incisivi, acromegalia, irsutismo, ginecomastia. Non è infrequente la sensibilizzazione immunitaria nei confronti di derivati del GH o di ormone somatotropo sintetico somministrati come farmaci, con conseguenti reazioni da ipersensibilità anche di notevole entità. In seguito ad impiego di preparazioni estrattive di ipofisi animale sono stati segnalati casi di Sindrome di Kreutzfeldt-Jakob talvolta con esito anche fatale.

Sebbene il GH occupi, nell'ambito della classe E delle sostanze vietate dal C.I.O., un preoccupante ruolo nella pratica del doping in senso anabolizzante, l'attenzione maggiore, soprattutto negli ultimi anni è rivolta al doping ematico, una pratica piuttosto recente, vietata dalla metà degli anni '80, ma già in uso da anni con la tecnica della trasfusione e dell'auto-trasfusione, perfezionatasi nel tempo con l'ausilio di sussidi farmacologici potenzialmente efficacissimi in tal senso ma altrettanto pericolosi se utilizzati da soggetti in stato di buona salute.

Il nome del farmaco che maggiormente occupa le pagine dei referti medici delle commissioni deputate ai controlli antidoping, ma anche quelle delle centinaia di articoli delle maggiori testate giornalistiche sportive e non, è senza dubbio l'Eritropoietina. La frequenza di utilizzo di questa molecola nello sport, in varie discipline ed a differenti livelli, sia professionistico che dilettantistico, costituisce senza dubbio uno dei maggiori problemi per la salute dell'atleta nella pratica del doping.

L'eritropoietina (EPO) è prodotta per il 90% dal rene e in piccola quantità dal fegato, agisce sul midollo osseo stimolando la maturazione e la liberazione nel sangue di globuli rossi, l'ipossia rappresenta lo stimolo più importante nella modulazione della produzione di EPO.

Dal 1985 l'EPO è divenuta disponibile come farmaco nella sua forma ricombinante umana (rHuEpo), e ne è stato approvato l'impiego clinico per il trattamento dell'anemia in soggetti affetti da insufficienza renale cronica.

Come spesso accade nell'assistere con soddisfazione al progresso scientifico farmacologico, talvolta il successo relativo alla sintesi di nuove molecole, efficaci e proponibili per l'impiego nella pratica clinica, si trasforma automaticamente in timore per l'ipotetico erroneo, fraudolento e pericoloso utilizzo da parte di chiunque possa intravedere per quella determinata molecola un possibile impiego in senso dopante.

L'EPO come sostanza dopante viene usata soprattutto nelle specialità di resistenza (ciclismo, maratona ecc.) allo scopo di rendere più efficiente il trasporto ematico dell'O₂ e la cessione dello stesso ai tessuti impegnati nel lavoro, attraverso un aumento della massa eritrocitaria.

I principali effetti avversi dovuti all'impiego di eritropoietina in soggetti normali e non carenti di tale ormone sono: tendenza alla trombofilia, sia indipendentemente dal valore di ematocrito (Ht) in quanto l'Epo ha la capacità di influire sulla funzione dei fattori della coagulazione del sangue, sia in relazione al valore dell'Ht a causa dell'emoconcentrazione con formazione di trombi e coaguli intravascolari; ipertensione, conseguente sclerosi vascolare e aumentato rischio di infarto; potenziale incremento delle resistenze vascolari nelle zone profonde del cervello, con possibile invecchiamento precoce delle strutture; convulsioni; encefalopatia ipertensiva; policitemia; aplasia midollare fino alla possibile insorgenza di leucemie acute; reazioni autoimmunitarie: comparsa di anticorpi anti-frazione glucidica dell'EPO, la cui rilevanza clinica non è ancora del tutto nota, e di anticorpi anti-frazione proteica con inibizione della produzione di emazie da parte dell'eritropoietina endogena e di quella esogena.

All'EPO si è aggiunta di recente, prendendone quasi il posto principale nella pratica del doping ematico farmacologico, la darbepoietina a, denominata Novel Erythropoiesis Stimulating Protein (NESP).

La NESP è un'eritropoietina sintetica analoga all'eritropoietina ricombinante umana ma dotata di lunga emivita plasmatica. (emivita di eliminazione della darbepoietina a = 25 ore circa, contro le 8,5 ore dell'emivita di eliminazione della rHuEpo dopo somministrazione endovenosa) (MacDougall et al, 2001). Il meccanismo di stimolazione dell'eritropoiesi esercitato dalla NESP è simile a quello tipico dell'eritropoietina endogena; la NESP agisce legandosi ai recettori per l'eritropoietina sulle cellule progenitrici eritroidi, con una relativamente bassa affinità, stimolandone la maturazione e la proliferazione fino alla differenziazione in cellule ematiche mature. Sebbene l'affinità di legame della

NESP verso i recettori per l'eritropoietina sia relativamente bassa, la lunga emivita della molecola conferisce a tale farmaco una durata di azione maggiore ed un'efficacia duratura.

La NESP è una eritropoietina iperglicosilata: essa è dotata di cinque catene carboidriche con residui N-terminali (due in più rispetto alla rHuEpo) che conferiscono alla molecola un elevato contenuto in acido sialico ed un elevato peso molecolare. Proprio l'elevato contenuto in acido sialico della molecola, provocando un rallentamento della clearance plasmatica dovuto ad una laboriosa metabolizzazione, caratterizza la maggiore permanenza nel circolo ematico e la prolungata attività *in vivo* della darbepoietina a favore, dal punto di vista clinico, di un ridotto numero di somministrazioni (una dose a settimana contro tre della rHuEpo in soggetti affetti da grave anemia ed insufficienza renale cronica) (MacDougall, 2000; Egrie & Brown, 2001)

L'impiego clinico della darbepoietina è indicato per il trattamento dell'anemia in pazienti con insufficienza renale cronica o in dialisi, nel trattamento dell'anemia correlata a chemioterapia e dell'anemia grave causata da alcune neoplasie. Gli effetti avversi e pericolosi relativi all'utilizzo di darbepoietina a da parte di soggetti sani, oltre a comprendere tutte le possibili evenienze patologiche derivanti da un aumento della viscosità ematica da emoconcentrazione ed aumento del numero di emazie (ipertensione, eventi trombotici), comprendono anche manifestazioni a livello osteo-muscolare caratterizzati da mialgie ed artralgie diffuse, sensazione di affaticamento, e la pericolosissima evenienza di aplasia midollare: la sua eziopatogenesi non è ancora stata strettamente correlata al trattamento con NESP ma esistono evidenze di comparsa di tale patologia in soggetti trattati con tale molecola. Non è inoltre infrequente la comparsa di una sieroconversione per anticorpi anti-darbepoietina a (Casadevall et al, 2002).

La NESP può produrre in breve tempo una elevazione dell'ematocrito dai valori normali di 42%-44% fino a valori del 60%, estremamente rischiosi per il soggetto sano. La Commissione italiana di Vigilanza antidoping ha stabilito che il valore di ematocrito da considerare normale per l'atleta non deve superare il 50%. Sarebbe opportuno commentare una tale decisione ma non è certo questo lo scopo della presente trattazione.

Effetti simili a quelli indotti dall'EPO e dalla NESP sono spesso ricercati, come già accennato, anche con espedienti quali l'emotrasfusione. Tale pratica risulta ugualmente vietata come metodo di doping e non comporta di certo meno rischi (emolisi, emocromatosi, ipertermia da pirogeni presenti nel sangue conservato, nefrite).

L'attenzione dei ricercatori che, in malafede, favoriscono la diffusione del fenomeno del doping, ha intravisto di recente un ulteriore potenziale effetto dopante intrinseco di alcune molecole che, pur agendo in senso ossigenante per il muscolo, non determinano un aumento della massa eritrocitaria e quindi l'elevazione dell'ematocrito. Pur agendo con meccanismi diversi dalle varie forme di eritropoietina, esse non sono prive purtroppo di spiacevoli e pericolosi effetti avversi.

Si sta infatti pericolosamente diffondendo l'utilizzo di nuovi prodotti classificati come "modulatori allosterici del legame ossigeno emoglobina". Tali sostanze sono in grado di intervenire sull'affinità di legame dei gruppi eme dell'emoglobina all'ossigeno velocizzandone il rilascio ai tessuti con conseguente spostamento verso destra della curva di dissociazione Hb-O₂ (Figura 1)

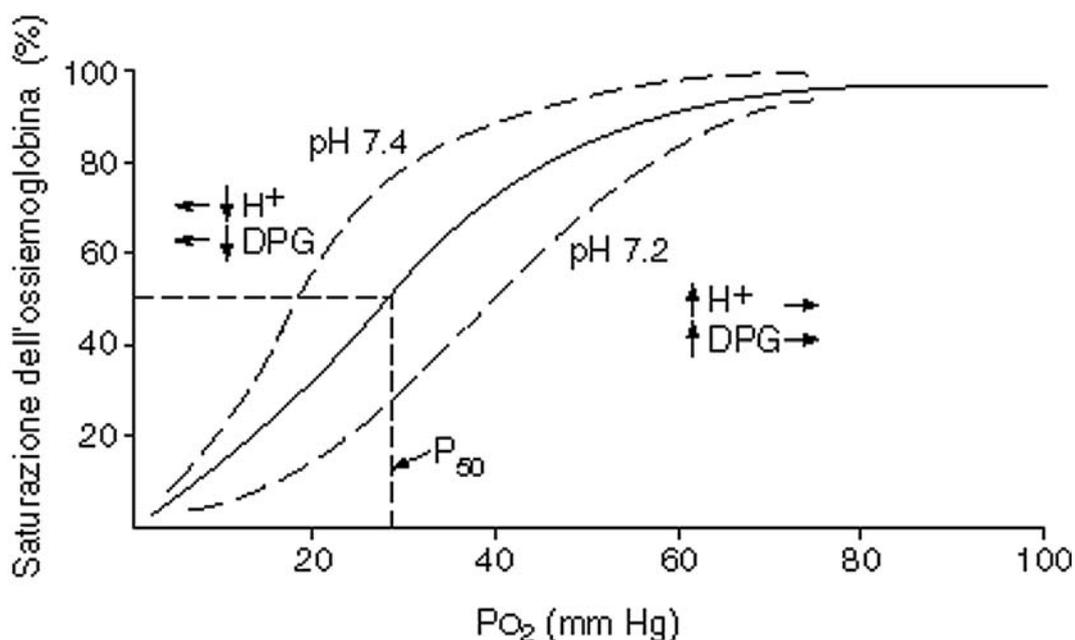
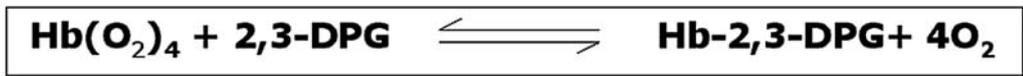


Figura 1: Curva di saturazione/dissociazione del legame emoglobina-ossigeno

Tali sostanze sono caratterizzate prevalentemente dal 2-3 difosfo-glicerato (2,3-DPG) e dal metil-acetil-fosfato (MAP). Il 2-3 difosfo-glicerato è un prodotto intermedio coinvolto nella prima tappa della fase di recupero energetico della glicolisi eritrocitaria, cioè la fase di conversione della gliceraldeide-3-fosfato in 1,3-difosfoglicerato, reazione catalizzata dalla gliceraldeide-3-fosfato deidrogenasi. Il susseguirsi delle reazioni glicolitiche da questo punto in poi conduce alla produzione finale di due molecole di acido piruvico e di energia incamerata in quattro molecole di ATP.

Il 2,3-DPG agisce come modulatore allosterico del legame ossigeno-emoglobina; esso non si lega all'ossiemoglobina, bensì all'Hb inserendosi tra le catene b con le quali forma 4 ponti salini rendendo la molecola piú compatta.

La reazione riportata di seguito illustra l'equilibrio tra HbO₂ e Hb-2,3-DPG:



In questo equilibrio un aumento del 2,3-DPG sposta la reazione a destra favorendo la liberazione di O₂; in altre parole l'azione dell'acido 2,3-DPG si traduce in una notevole diminuzione dell'affinità dell'Hb per l'O₂, favorendo così la cessione dell'ossigeno. Esso agisce pertanto come un importante modulatore dell'ossigenazione dell'Hb, in quanto la sua concentrazione aumenta (nelle ipossie di varia origine o in quelle condizioni patologiche nelle quali il flusso dell'aria nei bronchioli è ostacolato), o diminuisce (nelle acidosi, shock ecc) con un meccanismo di adattamento corrispondente alle necessità fisiologiche.

L'aumento dei livelli di 2,3-DPG è ottenuto, oltre che con la somministrazione di prodotti a base di 2,3-DPG per via iniettiva, anche e soprattutto per via indiretta da parte di alcuni atleti. Una tecnica che ne favorisce l'incremento è l'ozono-terapia. Tale tecnica favorisce un aumento della velocità delle reazioni enzimatiche caratteristiche della glicolisi eritrocitaria favorendo una maggiore produzione di 2,3-DPG nell'unità di tempo (Fig. 2). Ciò avverrebbe a causa dell'azione ossidante dell'ozono (O₃) che, favorendo la formazione di perossidi, determinerebbe l'innesco di una cascata di reazioni con effetto di compensazione anti-ossidante da parte dell'organismo risultante in una aumentata produzione di alcuni enzimi quali: superossido-dismutasi, glutatione-reduttasi, glutatione perossidasi e glucoso-6-fosfato-deidrogenasi. Quest'ultimo, entrando nel ciclo dei pentosi, favorisce l'aumento della produzione di 2,3-DPG come prodotto intermedio. L'ozono ad uso clinico è spesso somministrato anche per via endovenosa con la tecnica dell'auto-emoterapia che si esegue prelevando circa 200 cc di sangue venoso, convogliato in un contenitore a sacca contenente anticoagulante, trattato con miscela di O₂/O₃ e successivamente ritrasfuso.

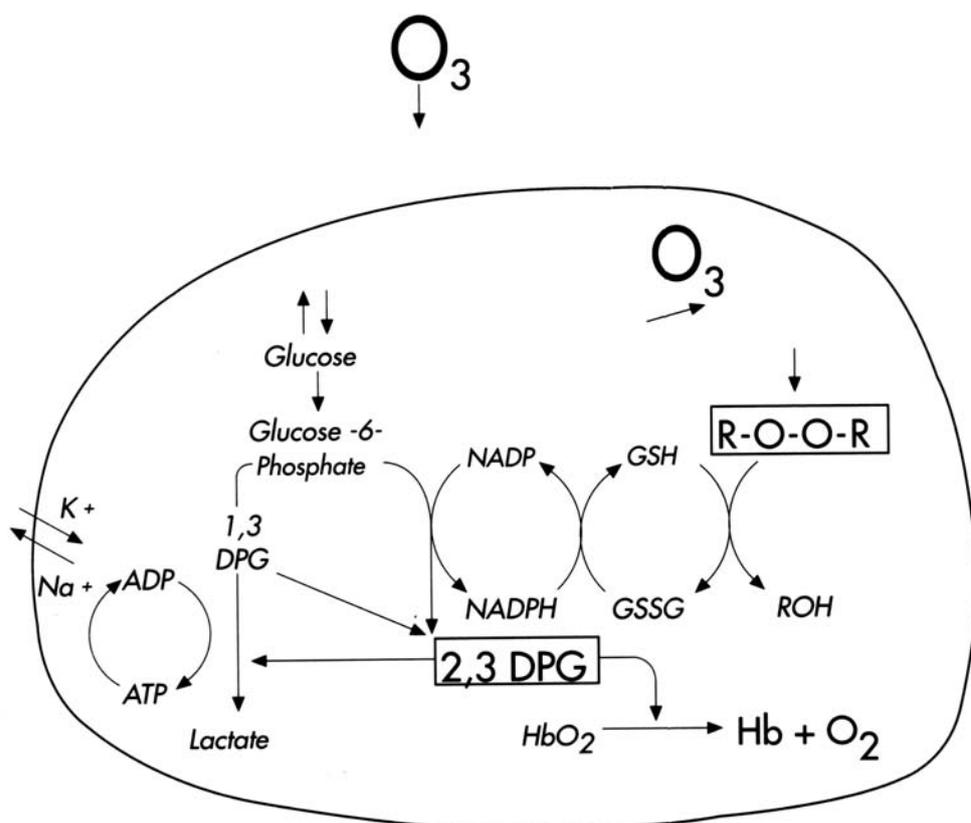


Figura 2: Aumento della produzione di 2,3 DPG indotto da ozono (O₃)

Il metilacetilfosfato (MAP) è un altro composto con proprietà di modulatore del legame ossigeno emoglobina utilizzato da alcuni atleti a scopo dopante; il MAP compete infatti con il 2,3 DPG per il legame sulle catene emoglobiniche β (il MAP è in grado di acetilare i siti emoglobinici Val-1(β); Lys-82(β); Lys-144(β) localizzati nelle immediate vicinanze dei siti di legame dell'emoglobina per il 2,3-DPG) (Ueno H. et al. 1989). Ciò impedisce all'emoglobina il legame con il 2,3-DPG ma la rende ugualmente poco affine al legame con O_2 risultando pertanto spostata verso destra la curva di saturazione emoglobinica con maggiore cessione di ossigeno ai tessuti.

Il risultato di una ridotta affinità dell'emoglobina nei confronti dell'ossigeno e di una maggiore cessione dello stesso ai tessuti in condizioni sia di riposo che di sforzo fisico può condurre ad una serie di manifestazioni sintomatologiche configurabili come sindrome ipossiémica.

Si sta di recente diffondendo pericolosamente anche l'utilizzo di una nuovissima molecola sintetica con effetto di modulazione allosterica Hb- O_2 , l'RSR13.

L'RSR13 (sale sodico dell'acido 2-[4-[2-[(3,5-dimetilfenil)amino]-2-ossietil]fenoxil]-2-metilpropanoico) è una piccola molecola che facilita la cessione ematica di ossigeno ai tessuti riducendo l'affinità di legame tra emoglobina ed O_2 tramite un legame allosterico al tetramero emoglobinico stesso. La somministrazione endovenosa di RSR13 provoca una immediata e prolungata riduzione dell'affinità di legame tra emoglobina ed ossigeno che simula ed amplifica gli effetti di altri modulatori allosterici come l' H^+ , la CO_2 ed il 2,3-DPG; ciò risulta in una maggiore ossigenazione tissutale senza alcun incremento dell'ematocrito.

Tali proprietà dell'RSR13 lo hanno reso proponibile per la terapia farmacologica di alcuni stati di ipossia tissutale, da ridotto flusso ematico, regionale o generale; e per il trattamento di patologie da ridotta capacità di trasporto e/o aumentata richiesta tissutale di ossigeno.

Numerosi studi su animali da esperimento hanno dimostrato che l'RSR13 può favorire un incremento dell'ossigenazione in numerosi tessuti in condizioni di ipossia inclusi il miocardio, i muscoli scheletrici, i tessuti neoplastici e l'encefalo. L'RSR13 non è mai stato testato in soggetti sani per valutarne l'aumento della performance atletica, essendo stato ipotizzato e studiato il suo possibile utilizzo esclusivamente per la terapia della ipossigenazione di cellule cerebrali ipoperfuse in corso di neoplasie. L'RSR è in grado, però, di indurre un incremento del 15% della cessione di ossigeno ai tessuti in corso di esercizio fisico nel muscolo scheletrico di cane e di incrementare del 25% la VO_{2max} . In questi animali da esperimento è stata rilevata una elevazione della pO_{250} (pressione parziale di ossigeno che risulta al 50% della saturazione emoglobinica) di 21mmHg; si è resa comunque necessaria una supplementazione di ossigeno per il mantenimento del livello di ossigenazione arteriosa.

Una dose terapeutica di 75-100 mg/kg favorisce un aumento della pO_{250} di circa 10 mmHg; ciò determina una facilitazione della cessione di ossigeno ai tessuti. E' in effetti possibile che dosi inferiori di RSR13 possano favorire un miglioramento della performance atletica: una dose minima attiva di RSR13 è stata valutata intorno a valori di circa 50 mg/kg. Questa dose potrebbe incrementare la pO_{250} di circa 1-2 mmHg per un periodo di circa 2 ore ma richiederebbe una infusione endovenosa di un volume di 350 ml, somministrato in un periodo di circa 45 minuti.

L'infusione endovenosa di RSR13 può causare irritazione e dolore nella sede di iniezione che limita la possibilità di concentrare eccessivamente il farmaco nella soluzione da somministrare per tale via; pertanto, essendo necessarie abbondanti diluizioni, i tempi di infusione risultano molto lunghi.

Il picco per l'ottenimento dell'effetto farmacologico viene raggiunto al termine dell'infusione, l'emivita del farmaco in soggetti sani è approssimativamente di circa 3-6 ore.

La somministrazione orale di RSR13 non è ancora da considerare valida, dato il potenziale irritante di tale molecola a livello della mucosa oro-faringea ed esofago-gastrica.

Una somministrazione di RSR13 in soggetti sani per il puro scopo di incrementarne la performance atletica costituirebbe senza dubbio una pratica estremamente rischiosa. Tale evenienza, non supportata da una supplementazione di ossigeno atta a favorire il mantenimento di una buona ossigenazione arteriosa, supplementazione praticamente impossibile nel corso dell'espletamento della performance atletica, potrebbe condurre a rapida desaturazione arteriosa di ossigeno con risultante ipossiémia, ciò interferirebbe addirittura con lo sforzo muscolare, configurandosi un risultato opposto rispetto a quello previsto, cioè un rapido "down" psicofisico piuttosto che il miglioramento della prestazione. Si sommerebbero, inoltre, all'ipossiémia sintomi come nausea, vomito e cefalea, fino allo scompenso cardiocircolatorio grave.

Esistono validi protocolli e metodi per il rilevamento dell'RSR13 nelle urine e nel sangue, anche una minima dose terapeutica del farmaco può essere rilevata facilmente nelle urine fino a 24 ore dopo la somministrazione.

L'RSR13 è stato mantenuto, per tutto il 2002, in fase 3 di sperimentazione per un tumore cerebrale (glioblastoma) ed in fase 2 per il carcinoma del polmone. Le sperimentazioni sono state programmate allo scopo di valutare quanto il farmaco fosse capace di favorire l'ossigenazione dei tessuti coinvolti nelle relative patologie. L'RSR13 sarà messo in commercio nei prossimi mesi, entro la fine del 2003, con l'indicazione di adiuvante alla terapia radiante per il tratta-

mento delle metastasi cerebrali, del glioblastoma e di alcune forme di carcinoma polmonare.

AGENTI ANABOLIZZANTI

L'uso di steroidi androgeni anabolizzanti è senza dubbio la pratica maggiormente diffusa in ambito sportivo amatoriale, sono molti gli atleti impegnati in discipline sportive, che richiedono un particolare impegno muscolare, che cedono alla tentazione dell'impiego di sostanze in grado di aumentare la massa muscolare col minimo sforzo tentando di ottenere risultati nel minor tempo possibile. E' proprio la filosofia del risultato immediato a qualunque costo che pone purtroppo in secondo piano la consapevolezza del rischio per la salute a cui soprattutto l'uso di androgeni anabolizzanti espone. Ciò è rinforzato da una cultura sempre più subdolamente diffusa in modo preoccupante a vari livelli di comunicazione di massa, una cultura che suggerisce in maniera più o meno velata e subliminale l'utilizzo di sussidi esogeni, tendendo a sminuire il valore delle risorse interne e le capacità individuali. Vengono quotidianamente proposti modelli e luoghi comuni di forza, potenza, prestanza e capacità psico-fisiche associate a corrispondenze artificiali, devianti e poco condivisibili secondo un'etica della tutela e prevenzione della salute (**Figura 3**)

immagine mancante

Figura 3: Recente manifesto pubblicitario della Peugeot, ottobre 2003

Da una recente stima (approssimativa e basata su dichiarazioni individuali rilasciate su questionari anonimi) negli Stati Uniti d'America il 30% degli atleti non professionisti e oltre l'85% dei professionisti (sollevamento pesi e body building) ricorre all'uso di steroidi androgeni anabolizzanti (R.J.Auchus - The Science of Steroid Abuse - 2000).

Tutti gli ormoni steroidei di qualunque origine (gonadica, corticosurrenale) posseggono una struttura di base, il ciclopentanoperidrofenantrene, complesso policiclico rigido a 17 atomi di carbonio.

Gli ormoni steroidei si dividono in tre gruppi principali (a seconda del numero di atomi di carbonio che possiedono) relativamente alle strutture di base:

- Nucleo di pregnano : corticoidi e progestinici a 21 atomi di carbonio
- Nucleo di estrano: estrogeni, a 18 atomi di carbonio
- Nucleo di androstano: androgeni a 19 atomi di carbonio

Sono gli steroidi androgeni, il cui prototipo è il testosterone, ad essere utilizzati come sostanze dopanti. Il testosterone, prodotto sia dalle gonadi maschili che femminili, nell'uomo è il principale androgeno circolante, viene secreto dalle cellule del Leydig del testicolo in seguito alla stimolazione da parte dell'ormone luteinizzante (LH), prodotto dall'ipofisi. Le diverse azioni del testosterone sono dovute alla sua capacità di agire tramite almeno tre diversi meccanismi: legame specifico e diretto al recettore androgenico; conversione, in determinati tessuti, in diidrotestosterone, il

quale si lega al recettore androgenico con affinità maggiore rispetto al testosterone; conversione in estradiolo, che si lega invece al recettore estrogenico.

La assunzione orale di testosterone determina il suo assorbimento nella circolazione portale, pertanto ciò causa un rapido catabolismo epatico; la via di somministrazione più utilizzata da parte di atleti a scopo di doping è quindi la via iniettiva che consente l'impiego di steroidi cosiddetti a "lunga emivita" come il testosterone propionato, cipionato ed enantato.

Una singola dose di testosterone propionato pari a 25mg per via intramuscolare comporta un mantenimento dei livelli del farmaco di circa 2-4 ng/ml per circa 36 ore; l'AUC per tale dosaggio è stata stimata in soggetti sani per valori pari a circa 180 ng x hr/ml (Fujioka et al, 1986; Baba et al, 1985; Nieschlag et al, 1976). Il testosterone si lega a specifiche proteine plasmatiche (testosterone-estradiolo binding globulins); il legame farmaco proteico risulta dunque del 98% ed il restante 2% di testosterone libero ne determina l'emivita. L'emivita di eliminazione del testosterone cipionato somministrato per via intramuscolare è pari a circa 8 giorni; maggiore è la massa corporea, più lunga risulta l'emivita di eliminazione (Prod Info Depo-Testosterone(R), 2000). Il volume di distribuzione del testosterone è pari a circa 120 L/Kg (Fujioka et al., 1986). Il metabolismo di tale molecola è prevalentemente epatico, il fegato metabolizza il farmaco con la produzione di 17-chetosteroidi ed altri derivati attraverso processi di coniugazione con acido glucuronico ed acido solforico, inoltre il testosterone è ulteriormente ridotto a diidrotosterone, responsabile di attività farmacologica in alcuni tessuti. I metaboliti del testosterone sono: i coniugati del testosterone con ac. glucuronico (ad attività poco conosciuta); i coniugati del testosterone con ac. solforico (ad attività poco conosciuta); 17 chetosteroidi (attivi); Testosterone-19-d3 (attivo) (Fujioka et al., 1986).

L'escrezione renale del testosterone avviene per il 90% in forma di metaboliti; la clearance renale è pari a circa 2000 ml/min. (Fujioka et al., 1986).

Alcuni anni fa nella pratica del body building si è diffusa la affannosa e compulsiva pratica della ricerca dello steroide anabolizzante dotato della maggior emivita e di minori effetti collaterali. E' ovviamente questa una pura contraddizione in termini, in quanto una maggiore permanenza in circolo di uno steroide androgeno anabolizzante, come di qualsiasi altra sostanza ad azione farmacologica, ne prolunga gli effetti "utili" ed anche quelli avversi.

Tra i prodotti maggiormente diffusi tra gli atleti hanno acquistato un posto di rilievo alla fine degli anni '90 il metandrostenolone (Dianabol) ed il Trenbolone Acetato (Parabolan); il primo, chimicamente modificato con una alchilazione in posizione 17-alfa della struttura principale (le molecole di questa famiglia sono infatti definite chetosteroidi 17-alfa-alchilati), sarebbe in grado di resistere alle reazioni di coniugazione epatica bypassando la formazione dei metaboliti epatici al primo passaggio del farmaco al fegato. In tal modo l'emivita del metandrostenolone risulterebbe addirittura duplicata rispetto ai già citati steroidi a lunga emivita. Uno dei più pericolosi effetti degli steroidi 17-alfa alchilati è la loro interazione con i fattori della coagulazione, riducendone la produzione e facilitandone la degradazione, inducono un aumento del rischio di emorragie in corso di utilizzo frequente di questa classe di steroidi anabolizzanti (Husted et al, 1976). Il trenbolone acetato è uno steroide utilizzato nella pratica clinica veterinaria, pertanto mai testato scientificamente nell'uomo, dotato di lunga emivita, sovrapponibile a quella del metandrostenolone, e di pericolosi ed ancora poco conosciuti effetti avversi.

Nello scorso mese di settembre è purtroppo salito alla ribalta un ulteriore farmaco dalle decantate proprietà anabolizzanti alquanto uniche, il Metandrostenedione-17-diolo (Met-AD-17-Diol). Tale pericolosissimo prodotto della sintesi chimica di laboratorio sarebbe un precursore del metandrostenolone (Dianabol); la fantomatica ditta produttrice "Pharm-Tech" ne illustra in numerosi comunicati pubblicitari anche le proprietà di ligando antagonista per i recettori degli estrogeni rendendo in pratica insignificante l'effetto femminilizzante dei metaboliti estrogenici derivati dall'intervento dell'aromatasi tissutale. E' ancora impossibile valutare i reali effetti anabolizzanti e le proprietà di tale prodotto; l'unico dato disponibile attualmente sull'attività del metandrostenedione-17-diolo è la rapida induzione di una grave forma di epatite tossica ad impronta colestatica di cui sono risultati vittime alcuni giovani body builder nella provincia di Verona nello scorso mese di settembre. E' attualmente in corso un'inchiesta dei N.A.S. sulla distribuzione e la diffusione di questa pericolosa sostanza, venduta come integratore alimentare proveniente dal mercato americano.

L'effetto degli Steroidi Androgeni si manifesta con:

Azione androgena: effetto mascolinizzante, favorisce lo sviluppo degli organi genitali maschili e dei caratteri sessuali maschili secondari

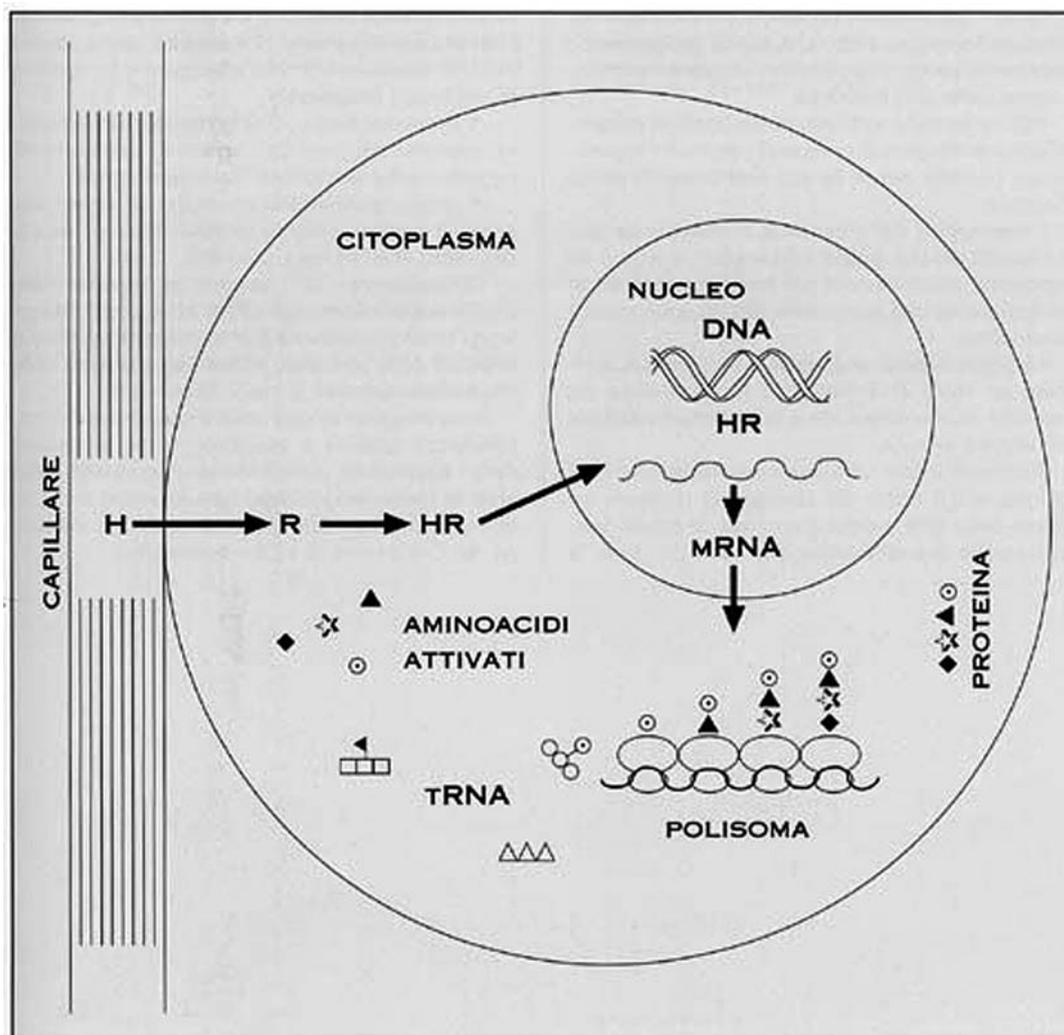
Azione anabolizzante: positivizzazione del bilancio azotato, induzione della sintesi proteica; stimolazione della eritropoiesi, stimolazione dell'attività osteoblastica

Il testosterone subisce un metabolismo enzimatico in differenti tessuti (epatico, adiposo, urogenitale) dove agiscono i principali enzimi responsabili del suo metabolismo: la 5a-reduttasi che catalizza irreversibilmente la reazione testos-

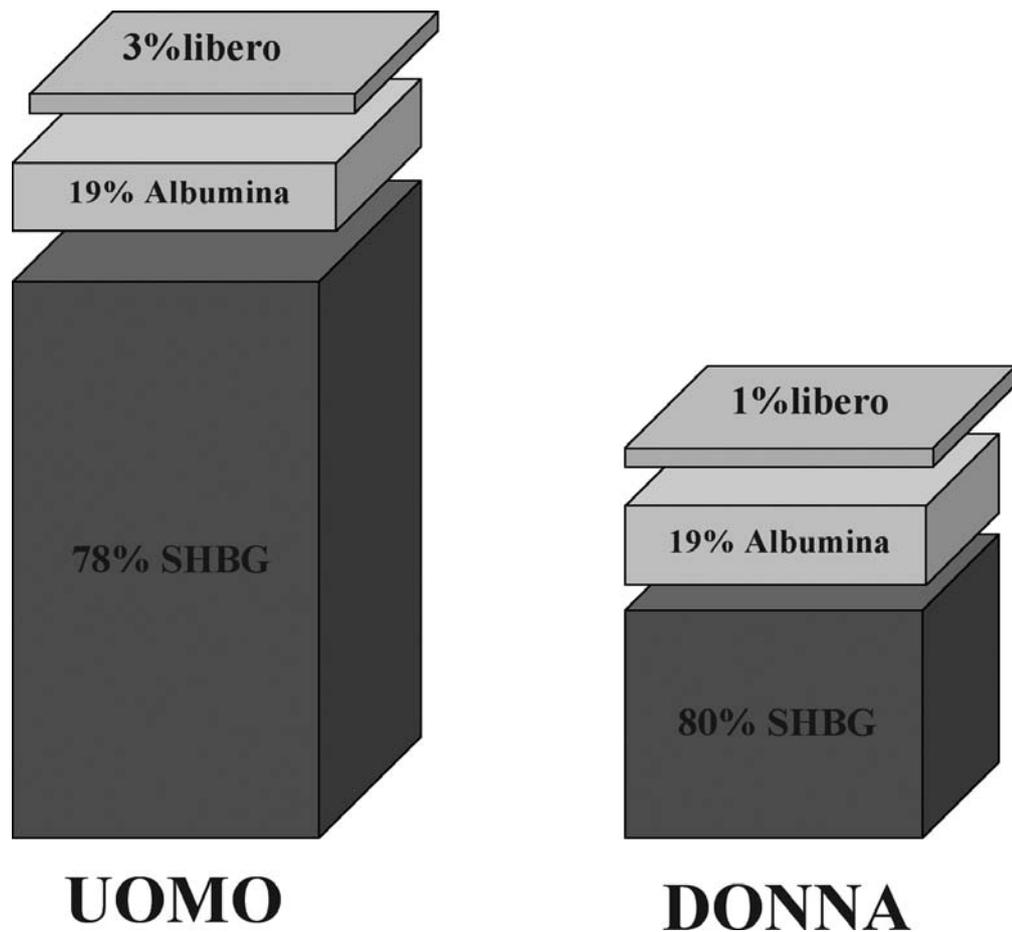
terone-diidrotosterone e l'aromatasi che catalizza irreversibilmente la reazione testosterone-estradiolo; a livello esclusivamente epatico il testosterone viene inoltre metabolizzato in androsterone e etiocholone.

I principali effetti degli steroidi androgeni sono così riassumibili:

- SNC (↑ libido, aggressività)
- Ipotalamo / Ipofisi (↓ GnRH, LH, FSH; ↑GH)
- Muscoli laringei (modificazione del timbro della voce)
- Ghiandola Mammaria (↑ E₂ ↑ dimensioni)
- Fegato (↓ SHBG, HDL)
- Rene (↑ eritropoietina)
- Genitali (↑ sviluppo)
- Prostata (↑ dimensioni, secrezioni)
- Pelle (↑ peli, barba, secrez. sebacea)
- Osso (↑ BMD)
- Muscoli (↑ massa)
- Tessuto adiposo (↑ lipolisi, ↓ grasso addominale)
- Sangue (↑ HCT)



Meccanismo di azione degli steroidi androgeni anabolizzanti



Livelli circolanti di testosterone in proporzione e percentuali di molecola legata a proteine di trasporto

Alcune applicazioni degli steroidi androgeni nella pratica clinica sono le seguenti:

- Anemia
- Ritardo puberale
- Ritardo di crescita
- Ipogonadismo
- Insufficienza delle cellule di Leydig indotta da chemio
- Carcinoma mammario nella donna
- Cefalea a grappolo (*studio sperimentale Klimek et al., 1985*)
- Osteoporosi
- Artrite reumatoide

L'uso degli steroidi androgeni nella pratica sportiva è iniziato alcuni decenni fa ma si è diffuso prevalentemente negli anni '80 presso gli atleti sovietici ed americani nel pieno periodo politico denominato "guerra fredda". Nel corso di quegli anni, anche vantare la paternità dell'atleta maggiormente dotato veniva posto in evidenza come elemento di supremazia dalla relativa superpotenza militare. Ciò diede luogo a numerosi ed ancora oscuri esperimenti farmacologici, assolutamente abominevoli e contrari all'etica professionale, da parte di medici nei confronti di atleti olimpionici la cui salute risultò gravemente compromessa negli anni a venire. Il primo tentativo sperimentale fu quello di sintetizzare nuove molecole steroidee con l'intento di scindere l'effetto anabolizzante da quello androgenico (indesiderato soprat-

tutto da parte delle atlete); ciò non è mai stato possibile, essendo l'azione anabolizzante e l'azione virilizzante degli steroidi non mediate da meccanismi separati, bensì risultanti dalla stessa interazione dell'ormone e dai suoi metaboliti col proprio recettore, che si esprime in tessuti differenti.

I primi steroidi androgeni utilizzati a scopo di doping furono i 17 a-alchilati ritenendo che avessero effetti anabolici maggiori; col tempo, allo scopo di evitare il rilevamento urinario ai controlli antidoping di steroidi non endogeni è stata sempre più di frequente adottata la pratica di assunzione di precursori del testosterone come il deidroepiandrosterone (DHEA) e l'androstenedione, o di stimolanti la secrezione endogena di testosterone come la gonadotropina corionica. Di recente è stato introdotto l'uso di preparati a base di Tribulus Terrestris, prodotto erboristico che pare abbia la proprietà di indurre lo stimolo della produzione di steroidi androgeni da parte delle gonadi secondo un meccanismo ancora poco chiaro.

Attualmente gli steroidi androgeni anabolizzanti maggiormente utilizzati come dopanti sono di origine prevalentemente sintetica o si tratta di prodotti composti da più ingredienti (Figure 5, 6)

L'uso di steroidi androgeni anabolizzanti si è praticamente diffuso pericolosamente soprattutto a livello amatoriale generando dei fenomeni di abuso, dipendenza e diffusione di patologie piuttosto atipiche in soggetti giovani ed apparentemente in stato di buona salute.

Un atleta che ceda alla tentazione dell'uso di steroidi androgeni anabolizzanti facilmente entra in un circolo vizioso caratterizzato da momenti caratteristici e tipici.

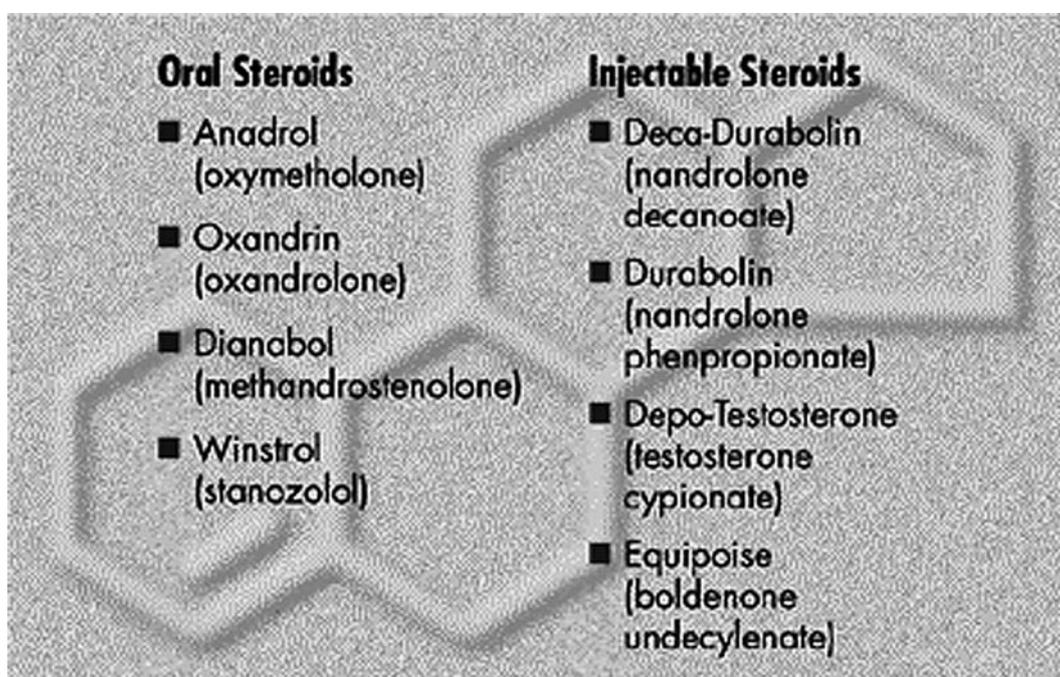


Figura 4: Alcuni degli steroidi androgeni utilizzati a scopo dopante

Un ipotetico percorso di un atleta che decida di utilizzare steroidi androgeni anabolizzanti (SA) potrebbe non discostarsi dalla seguente descrizione.

La prima assunzione avviene di solito in seguito al passaparola all'interno di gruppi in cui sono presenti abusatori o "esperti" utilizzatori di sostanze dopanti, quindi, timidamente, l'atleta comincia a gestire il proprio rapporto con le somministrazioni, prima orali, poi per via iniettiva. Iniziano quindi i primi cicli di assunzione della durata di 4-18 settimane, seguono brevi sospensioni per poi passare al cosiddetto "stacking", l'associazione cioè di più prodotti di natura ormonale e la combinazione di sostanze di vario genere (integratori proteici, complessi aminoacidici, vitamine, prodotti erboristici). L'atleta diviene aggressivo (fenomeno della cosiddetta "roid-rage"), sente aumentare il desiderio sessuale, frequenta la palestra in modo compulsivo anche più volte al giorno. Di solito a tale livello compaiono i primi effetti collaterali tra cui la ginecomastia nell'uomo, l'acne e, dopo una serie di ulteriori periodi di sospensione anche l'atrofia testicolare. L'eccesso di steroidi androgeni di natura esogena ha in pratica prodotto, in questo caso, una inibizione a feedback sulla produzione di LH ipofisario con conseguente ridotto stimolo per le cellule del Leydig testicolari che tendono all'atrofia, inoltre un carico eccessivo di androgeni produce solitamente anche un notevole aumento della quota di estradiolo circolante a causa dell'effetto metabolico dell'aromatasi (Fig. 7), come precedentemente descritto. L'eccesso di estrogeni produce nell'uomo la ginecomastia. Nella donna utilizzatrice di SA è frequente la comparsa di peli a distribuzione tipica del sesso maschile, il cambiamento del tono della voce, e l'amenorrea.

Dyma - Bol

DSS Price \$46.32/Caps 60ct

DSS Price \$27.49/Spray

Nor Androstendiolo ----- 25 mg
19 Norandrostendione ----- 50 mg
4 Androstendiolo ----- 75 mg
5 Androstendiolo ----- 75 mg
4 Androstene 3, 17 Dione --- 75 mg
Tribulus Terrestris ----- 500 mg
Fosfatidil Serina ----- 200 mg
Zinco (Glicinato) ----- 8 mg

Figura 5: Prodotto composito in vendita su internet, (contenuto di 2 capsule)

In questa fase l'utilizzatore di steroidi androgeni cerca di porre rimedio a tali "inconvenienti" ricorrendo ad ulteriori farmaci per la terapia degli effetti collaterali come il Tamoxifen per contrastare la ginecomastia, la tretinoina contro l'acne e la bhCG per favorire il ripristino della funzione testicolare. La spesa diventa elevatissima e l'atleta cerca di guadagnare il più possibile dalla sua raggiunta soddisfacente condizione di incremento muscolare iscrivendosi a gare ufficiali di body building, ciò espone però il body builder al rischio di essere riconosciuto positivo per doping ai controlli. Subentra dunque un ulteriore momento, quello delle sospensioni ripetute dell'assunzione di SA prima della gara per operare una sorta di wash-out metabolico. Non sono però sufficienti sospensioni brevi, anche perché l'abuso di SA può generare positività ai controlli antidoping fino a 6 mesi dopo l'ultima assunzione. L'atleta ricorre dunque a pratiche di varia natura, non riuscendo a sostenere sospensioni troppo prolungate della sua "terapia" anabolizzante essendo ormai divenuto dipendente. Divengono frequenti i lavaggi vescicali con cateteri (assolutamente inutili per eludere i controlli e rischiosi per la facile contaminazione delle vie urinarie, non essendo eseguiti secondo le più banali norme di asepsi); l'assunzione di diuretici, l'assunzione di epitestosterone (per compromettere e bilanciare in modo fraudolento il rapporto urinario Testosterone/Epitestosterone valutato in sede di controllo antidoping), fino alla ricerca di prodotti difficilmente riscontrabili nelle urine da parte dei controlli. Il ricorso ai precursori del testosterone come il DHEA e l'androstenedione è frequente tra gli atleti implicati nell'uso di SA sia per tentare di eludere il controllo antidoping, sia per tentare una "terapia" anabolizzante più "naturale", supponendo che il testosterone formatosi all'interno dell'organismo da precursori esogeni sia più adatto a generare effetti anabolici quasi "fisiologici". Recenti studi (King et al, 1999; Brown et al, 2000 ; Leder et al, 2000; Broeder et al, 2000) hanno dimostrato che l'assunzione di precursori come l'androstenedione non determina un aumento significativo del testosterone circolante alle dosi utilizzate dalla maggior parte degli atleti (100 mg/die); una lieve oscillazione in tal senso si otterrebbe soltanto per dosi molto elevate (300 mg/die), impossibili da sostenere ed inutilmente eccessive per così minimi risultati. Inoltre, nessun effetto sull'incremento della forza muscolare è stato riscontrato in soggetti utilizzatori di precursori del testosterone; per contro è stato evidenziato un notevole aumento del livello di estrogeni circolanti per effetto dell'aromatasi anche sull'androstenedione (**Figura6**).

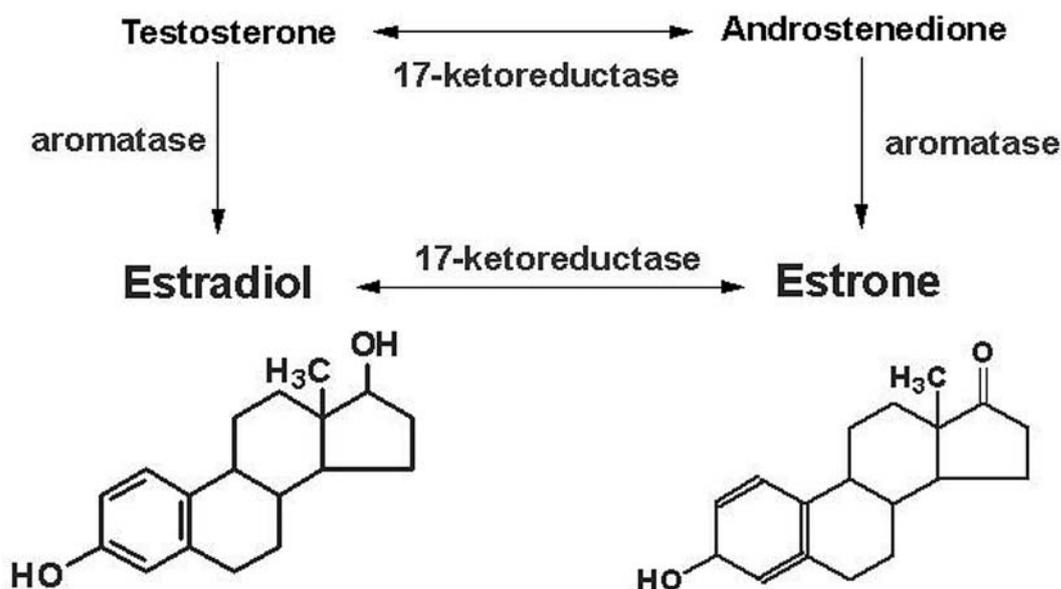


Figura 6: Azione dell'aromatasi e della 17-chetoreduccasi.

I primi e più gravi effetti collaterali generati dall'abuso di SA sono soprattutto di carattere cardiovascolare e sono rappresentati da cardiomiopatia, ischemia miocardica e stroke, inoltre l'abuso di SA per via orale espone all'insorgenza di colestasi, danno epatocellulare, peliosi epatica, epatocarcinomi, dislipidemie con aumento delle LDL e riduzione delle HDL.

Ecco un elenco delle possibili complicazioni dovute all'uso di SA:

- Ipofonia Testicolare
- Oligo-azospermia
- Ginecomastia
- Ipertrofia prostatica
- Carcinoma prostatico
- Carcinoma epatico
- Ipertensione
- Cardiopatia ischemica
- Policitemia
- Comparsa di caratteri sessuali maschili secondari nella donna
- Amenorrea
- Disturbi alimentari
- Depressione e distimie
- Iperglicemia
- Alopecia
- Impotenza funzionale nell'uomo
- Riduzione della libido

Un dato allarmante riguarda l'aumento della diffusione di patologie infettive come l' A.I.D.S. anche a causa di abitudini di abuso di steroidi anabolizzanti per via iniettiva. Ciò è dovuto al fenomeno dello scambio di siringhe infette da parte degli atleti utilizzatori di SA.

Parallelamente alla ben nota azione degli SA a livello cellulare si è recentemente posta l'attenzione ad un'azione degli steroidi a livello centrale ed in particolare di alcuni prodotti del metabolismo e della sintesi del testosterone definiti neurosteroidi. Pare che l'allopregnenolone, il DHEA stesso ed altri agenti ancora non ben noti abbiano una azione non androgena ne' anabolizzante ma mediata dalla loro interazione sul recettore del GABA (acido gamma amino butirrico), neurotrasmettitore di fondamentale importanza a livello del SNC per i suoi effetti inibitori sul rilascio di altri neuro-mediatori quali la dopamina (**Figura 7**).

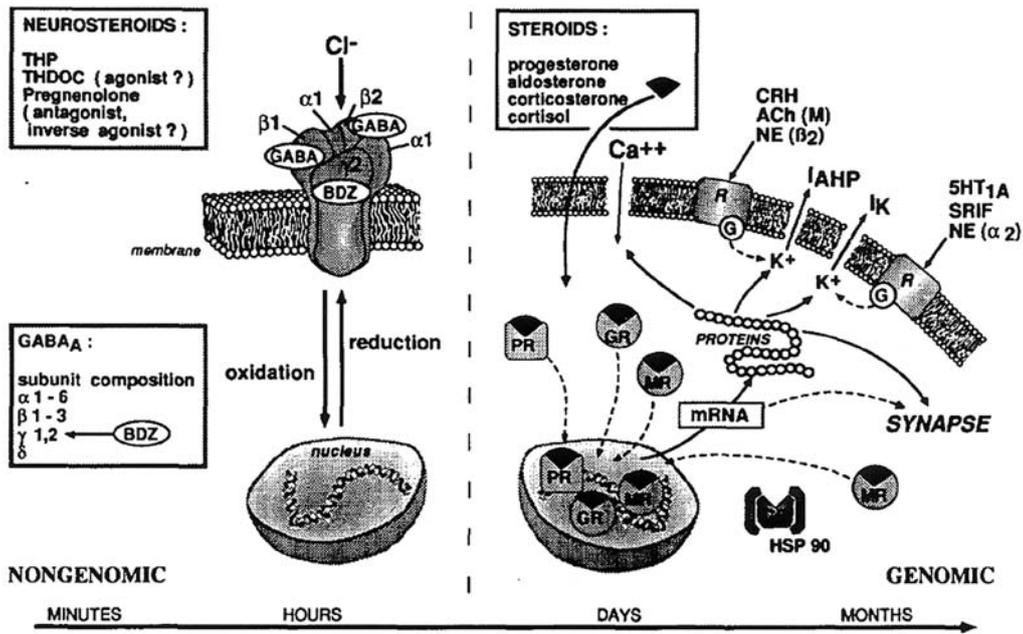


Figura 7 Legame ed azione dei neurosteroidi e degli steroidi

Tali interazioni dei neurosteroidi a livello centrale sarebbero addirittura immediate e precederebbero quelle tipiche degli steroidi androgeni. L'intervento di tali molecole sul recettore del GABA (Figura 9) pare sia responsabile, oltre che di alcune delle modificazioni dell'umore tipiche degli abusatori di SA, anche dell'instaurarsi di una condizione di dipendenza vera e propria non dissimile da quella tipica determinata dalle più comuni sostanze d'abuso per interazione ed interferenza sui meccanismi dopaminergici della ricompensa. Tali interazioni sono ancora in fase di studio. E' comunque descritta una vera e propria sindrome da astinenza da steroidi sia psicologica che fisica, quest'ultima caratterizzata da instabilità vasomotoria reattiva alla clonidina.

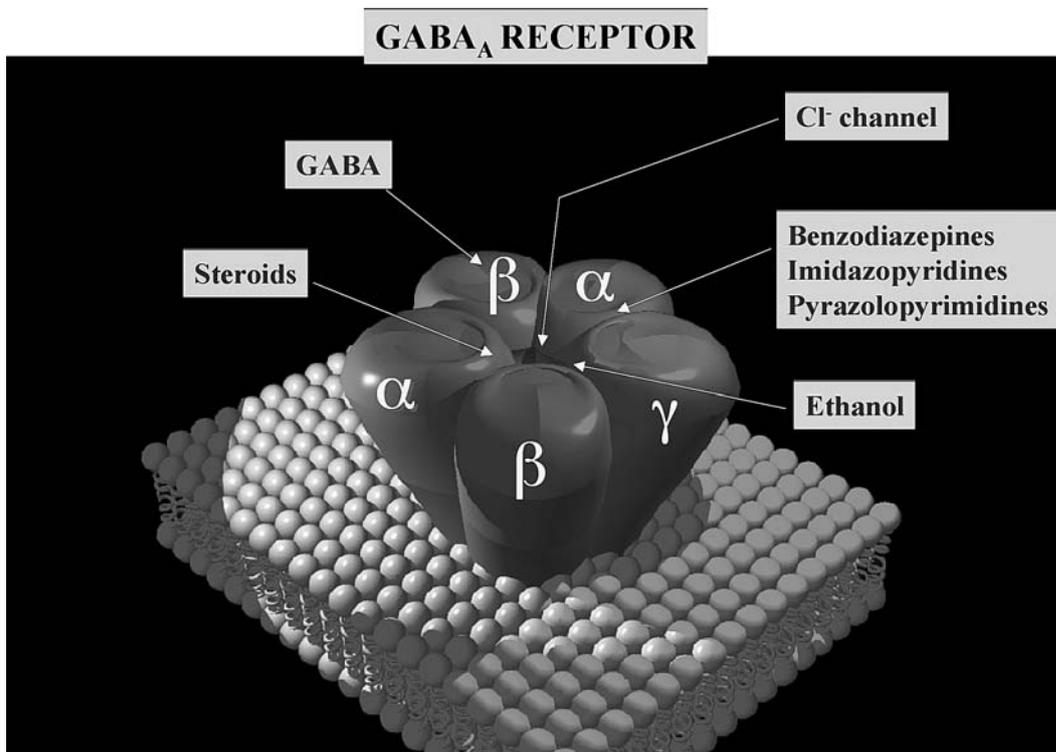


Figura 8: Sito di legame dei neurosteroidi sul recettore del GABA. (da Biggio G. 2001)

Molti abusatori di SA sono stati osservati e valutati dal punto di vista psichiatrico ed è stata teorizzata da alcuni specialisti una particolare sindrome di cui molti di tali soggetti riporterebbero i sintomi. Tale sindrome, definita "Reverse Anorexia", tipica degli atleti

dipendenti da steroidi androgeni anabolizzanti sarebbe caratterizzata dai seguenti sintomi:

- Paura di mostrarsi "Esili" (*fear to look small*)
- Desiderio compulsivo di aumentare di peso (massa muscolare)
- Continui controlli del peso corporeo
- Evitamento dell'esposizione del proprio corpo
- Esercizio Muscolare Compulsivo
- Comportamento alimentare ossessivo
- Alta incidenza di uso di androgeni fino alle sostanze ad uso veterinario (Mibolerone, Boldenone, Stanozololo)

Tale condizione patologica, denominata, come già accennato, *Reverse Anorexia* è anche definita “Dismorfia Muscolare” ed è tipica dei soggetti che, ottenuti i primi risultati anabolici grazie agli SA con aumento della massa muscolare, tendono a desiderare incrementi ponderali sempre maggiori sviluppando un’alterata percezione del “sé corporeo” e tendendo a considerare il proprio fisico sempre troppo esile rispetto ai propri obiettivi, evitando di mostrarsi privi di indumenti in pubblico e cercando continuamente di intervenire per incrementare la massa muscolare (sessioni ripetute in palestra, alimentazione programmata, uso compulsivo di steroidi di qualunque natura).

Nella Figura 10 sono elencati alcuni risultati di uno studio in cui è stato somministrato a soggetti con diagnosi di dismorfia muscolare un questionario con domande relative al numero di pesate quotidiane, alle sessioni in palestra, etc., il confronto di tali risposte con quelle dei controlli è risultato interessante.

	<u>M.D.</u>	<u>Ctrl.</u>
Number of Times You Weigh Yourself/Week	5.0	2.0
Number of Times You Check Mirrors/Day	9.2	3.4
Minutes/Day Preoccupied Being Small	325	41
Have You Worn Heavy Sweatshirts In Summer Or Refused To Remove Shirt?		
Yes	21	0
No	3	30
Have You Given Up Enjoyable Activities To Go To The Gym To Get Bigger?		
Yes	24	11
No	0	19

Olivardia et al Am J Psychiatry 157:1291-1296 (2000)

Figura 9: (M.D. = muscular dystrophia, Ctrl = controls)

Le problematiche cliniche relative all’uso di SA sono dunque molteplici e potenzialmente gravissime. Purtroppo le numerose campagne internazionali contro tale pratica illecita e pericolosa non hanno ancora prodotto effetti consistenti sulla riduzione del numero dei soggetti implicati nel doping di questo tipo.

INTEGRATORI

La legislazione italiana vigente considera i prodotti alimentari, comunemente definiti integratori, come “prodotti alimentari destinati ad una alimentazione particolare”. Tali prodotti, ed in particolare quelli destinati a chi pratica sport, vengono classificati nelle seguenti categorie ai sensi della circolare 7/06/1999 n. 8 “Linee guida sugli alimenti adattati ad un intenso sforzo muscolare soprattutto per gli sportivi” :

- A - PRODOTTI FINALIZZATI AD UNA INTEGRAZIONE ENERGETICA**
- B - PRODOTTI CON MINERALI DESTINATI A REINTEGRARE LE PERDITE IDROSALINE CAUSATE DALLA SUDORAZIONE CONSEGUENTE ALL'ATTIVITA' MUSCOLARE SVOLTA**
- C - PRODOTTI FINALIZZATI AD UNA INTEGRAZIONE DI PROTEINE**
- D - PRODOTTI FINALIZZATI ALL'INTEGRAZIONE DI AMINOACIDI E DERIVATI**
- E - ALTRI PRODOTTI CON VALENZA NUTRIZIONALE ADATTA AD UN INTENSO SFORZO MUSCOLARE**
- F - COMBINAZIONE DEI SUDETTI PRODOTTI**

La circolare suddetta è stata redatta a completamento di un precedente decreto legislativo del 27 gennaio 1992, n. 111, di attuazione della direttiva 89/398/CEE, concernente i prodotti alimentari destinati ad una alimentazione particolare. Ad ulteriore perfezionamento di tale decreto è stato emanato il provvedimento del 19 novembre 2002 contenente un vero e proprio “elenco dei prodotti autorizzati” ai sensi dell’art. 8 del decreto legislativo 27 gennaio 1992, n. 111, come alimenti “adattati ad un intenso sforzo muscolare soprattutto per gli sportivi”.

Inoltre, secondo le “Disposizioni per l’adempimento di obblighi derivanti dall’appartenenza dell’Italia alle Comunità europee”. definite dalla Legge 3 febbraio 2003, n. 14 (G.U. 7 febbraio 2003, n. 31; s.o. n. 19), compare tra i suddetti obblighi anche l’adempimento ad adottare la Direttiva 2002/46/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 10 giugno 2002, per il ravvicinamento delle legislazioni degli Stati membri relative agli integratori alimentari. Tale direttiva istituisce gli elenchi delle vitamine e dei minerali da utilizzare nella produzione degli integratori alimentari al fine di garantire la sicurezza di quanto viene assunto dall’organismo umano; essa prevede, inoltre, la determinazione di livelli massimi consentiti di vitamine e minerali negli integratori alimentari da realizzarsi nei prossimi anni in base ai pareri dei ricercatori e ai risultati delle correnti ricerche, considerando le quantità assunte da altre fonti alimentari. Infine, la Direttiva dichiara espressamente la necessità di dotare le confezioni degli integratori alimentari di una “opportuna e corretta etichettatura” considerando che:

- (1) Sono commercializzati in numero crescente nella Comunità prodotti alimentari contenenti fonti concentrate di sostanze nutritive proposti quali supplementi delle sostanze nutritive assunte con la normale alimentazione.
- (2) Questi prodotti sono assoggettati negli Stati membri a disposizioni nazionali eterogenee, che possono ostacolare la libera circolazione ed instaurare condizioni di concorrenza ineguali, con dirette ripercussioni sul buon funzionamento del mercato interno. È pertanto necessario disciplinare a livello comunitario i prodotti di questo tipo commercializzati come prodotti alimentari.
- (3) In circostanze normali, una dieta adeguata ed equilibrata è in grado di fornire, nelle proporzioni considerate idonee e raccomandate da studi scientifici generalmente riconosciuti, tutti gli elementi necessari al normale sviluppo e al mantenimento in buona salute dell’organismo. Le indagini indicano tuttavia che tale situazione ideale non trova riscontro pratico per tutte le sostanze nutritive e presso tutti i gruppi della popolazione della Comunità.
- (4) I consumatori, in ragione di un particolare stile di vita o per motivi diversi, possono decidere di integrare l’apporto di determinati nutrienti della loro dieta mediante integratori alimentari.

A livello internazionale esiste inoltre un’organizzazione intergovernativa denominata “CODEX ALIMENTARIUS”, (sito web <http://www.codexalimentarius.net/>) fondata nel 1963 dalla FAO e dalla World Health Organization, che elabora e pubblica regole sulla produzione, il trattamento, l’etichettatura, livelli di sostanze inquinanti e potenzialmente tossiche, coloranti ed additivi ammessi negli alimenti. Dal 1994 sono in discussione le regole relative agli integratori alimentari.

Attualmente a livello internazionale, come sostenuto dai relatori della stessa direttiva europea sopraccitata, assistiamo alla diffusione di un uso degli integratori alimentari piuttosto considerevole. La stragrande maggioranza di atleti e sportivi, professionisti e non, consumano spessissimo tali prodotti con lo scopo di “reintegrare” le risorse energetiche e plastiche utilizzate dall’organismo in seguito all’attività fisica svolta.

I concetti di integrazione e “reintegro” costituiscono però un argomento piuttosto delicato, troppo spesso “male interpretato” dall’atleta o superficialmente affrontato e gestito dai consigli poco attenti di chi si improvvisa esperto di nutrizione e farmacologia applicata allo sport soltanto in virtù di una certa anzianità nella pratica sportiva. C’è poi un altro aspetto del fenomeno “integratori”: possono costituire una forma di doping per l’atleta professionista? In una non recentissima ma comunque ancora molto attuale pubblicazione si sostiene piuttosto drasticamente l’opportunità di

“consentire il totale utilizzo dei mezzi medicamentosi per il cittadino-atleta non-sano, mentre, in carenza di alterazioni patologiche o fisiopatologiche, l'utilizzo di qualsiasi sostanza esogena dovrebbe configurarsi come doping” (Benzi G., Bellotti P., Farmaci, allenamento e sport, Roma, Il Pensiero scientifico, 1990.). Tale affermazione potrebbe in effetti essere considerata estremamente rigida; di certo, la legislazione vigente fino a qualche anno fa poco si è preoccupata del crescente carico di prodotti alimentari a scopo di integrazione dietetica immessi sul mercato internazionale, sottovalutando le associazioni presenti in tali prodotti confezionati con principi diversi ed arditi accostamenti di molecole differenti, con aggiunta, spesso, di principi attivi presenti nella lista delle sostanze vietate dal CIO (Comitato Olimpico Internazionale). In un articolo del 19 marzo 2000 pubblicato sul Washington Post, è riportato quanto segue: “Nel 1998 gli investigatori della FDA (Food and Drugs Administration) in California hanno scoperto che un terzo dei circa 260 prodotti erboristici importati dall'Asia erano contaminati con farmaci non elencati in etichetta, o contenevano piombo, arsenico o mercurio. Nel mese di febbraio 2000, funzionari statali della California hanno scoperto che cinque prodotti erboristici cinesi contenevano potenti farmaci per il diabete”. Secondo un rapporto del Ministero della Salute, in Italia, fino al mese di aprile 2002, tra i prodotti indicati per una integrazione alimentare dell'atleta presenti sul mercato, circa 170 sono risultati positivi per la presenza di sostanze potenzialmente dopanti dichiarate o meno nella composizione del prodotto. Addirittura alcune partite di aminoacidi ramificati sono risultate positive per la presenza assolutamente inspiegabile di tracce di nandrolone, un ormone androgeno la cui assunzione oltre ad essere vietata agli atleti dal comitato internazionale olimpico, può produrre una serie di effetti molto gravi sia a livello cardiovascolare che endocrino. Che si tratti di buona o malafede non è ancora chiaro, basta però navigare su internet approdando ai vari siti (centinaia) delle aziende produttrici di integratori per imbattersi in prodotti composti con guarana (caffaina) MA Huang (antica erba cinese il cui principio attivo è l'efedrina) o fenilpropanolamina, sostanze tra le più diffuse in seguito alla assunzione delle quali, vietata dal regolamento antidoping, può verificarsi la comparsa di una serie di effetti collaterali anche molto spiacevoli. Efedrina e fenilpropanolamina, ad esempio, sono spesso presenti nella composizione dei prodotti cosiddetti “fat-burner” (brucia grassi), “termogenici”, ovvero dimagranti, in seguito all'uso non controllato dei quali è frequente la comparsa di alterazioni del ritmo cardiaco e dei livelli della pressione arteriosa.

Il problema non è dunque soltanto quello del doping inconsapevole nel quale può incorrere il più o meno ignaro e disattento atleta nell'assumere questo o quel prodotto “contaminato” da sostanze illecite, bensì la reale ipotesi di un rischio per la salute in seguito all'assunzione di integratori alimentari alle dosi scorrette, associando tale assunzione con altri farmaci, sottovalutando la presenza ed il quantitativo di componenti poco chiaramente descritti e riportati nell'etichetta. Gli ingredienti più comunemente utilizzati nella preparazione di integratori “per lo sportivo” e più utilizzati dagli atleti, come già accennato precedentemente, sono senza dubbio la caffeina e il guarana, l'efedrina e il tribulus terrestris, di cui segue una breve descrizione.

Xantine metilate: caffeina, guaranina.

L'estratto di guarana, pianta utilizzata nella preparazione di infusi e tisane energizzanti da molti secoli, è di recente entrato nella composizione di molti prodotti per l'integrazione alimentare dello sportivo. Il principio attivo del guarana è la guaranina, un analogo strutturale della caffeina. La caffeina è una metilxantina strutturalmente correlata alla teofilina ed alla teobromina; alcaloidi presenti in vegetali ampiamente diffusi in natura. Oltre alla pianta del caffè, contengono metilxantine anche la pianta del tè (*Thea Sinensis*), quella della noce di *Cola Acuminata* e la pianta del cacao (*Theobroma cacao*). La produzione di bevande ed alimenti a base di metilxantine a varie concentrazioni è estremamente diffusa nel mondo (**Tabella 3**). Sono comunque importanti le proprietà farmacologiche delle xantine ed in particolare della caffeina anche in ambito clinico, che rendono particolarmente utile tale molecola anche per l'impiego terapeutico e non soltanto per l'assunzione a scopo voluttuario.

CAFFEINE CONTENT OF FOODS

CARBONATED BEVERAGES	PORTION SIZE	CAFFEINE (mg)
Coca-Cola (prepackaged)	12 oz	46.5
Coca-Cola (fountain drink)	12 oz	37.9 to 44.6
Diet Coke (prepackaged)	12 oz	46.5
Diet Coke (fountain drink)	12 oz	46.4 to 48.1
Diet Pepsi (prepackaged)	12 oz	30.3
Diet Pepsi (fountain drink)	12 oz	37.2 to 44.1
Pepsi (prepackaged)	12 oz	32.1
Pepsi (fountain drink)	12 oz	37.4 to 39.3
7-Up, Sprite	12 oz	0

CHOCOLATE PRODUCTS	PORTION SIZE	CAFFEINE (mg)
Baking chocolate	1 oz	35
Chocolate bar	1 bar	60 to 70
Cocoa	8 oz	10 to 17
Milk chocolate	1 oz	6

COFFEE	PORTION SIZE	CAFFEINE (mg)
Brewed, ground	5 oz	85 to 200
Espresso	1.5 to 2 oz	100
Ground, decaffeinated	5 oz	2 to 4
Instant, decaffeinated	5 oz	0.5 to 3
Instant, freeze dried	5 oz	53 to 70

TEA	PORTION SIZE	CAFFEINE (mg)
Bagged, green	5 oz	31
Bagged, herb or mint	5 oz	Trace
Bagged, regular, black	5 oz	40 to 50
Instant	5 oz	30

Tabella 3: Quantità di caffeina (mg) contenuta in alcuni prodotti

La caffeina è strutturalmente la 1,3,7-trimetilxantina. La xantina è una diossipurina, strutturalmente correlata all'acido urico. Numerosi derivati delle metilxantine sono stati sintetizzati e saggiati per la loro proprietà di inibire le fosfodiesterasi e di antagonizzare gli effetti recettore-mediati dell'adenosina. Sono infatti queste le principali azioni meglio caratterizzate delle metilxantine, che per ordine decrescente di efficacia possiamo classificare come segue: teofillina>caffeina>teobromina.

Le proprietà farmacologiche delle metilxantine si esprimono col rilascio della muscolatura liscia, in particolare di quella bronchiale, con la stimolazione del miocardio, con un'azione diuretica a livello renale e, soprattutto con una azione eccitatoria a livello del Sistema Nervoso Centrale.

Tali proprietà sono il risultato dell'inibizione delle fosfodiesterasi con conseguente aumento dell'AMP ciclico intracellulare; dell'induzione diretta e indiretta dell'aumento della concentrazione del calcio intracellulare; del fondamentale effetto di tipo antagonista delle metilxantine nei confronti dei recettori dell'adenosina. Gran parte dell'attività farmacologica delle metilxantine dipende da quest'ultimo effetto.

Gli effetti delle metilxantine sulla muscolatura liscia si esprimono in senso miorilassante soprattutto a livello bronchiale. A livello del SNC la teofillina è responsabile del maggior effetto eccitatorio (è quindi potenzialmente la molecola più pericolosa in tal senso), segue la caffeina, mentre la teobromina è la meno attiva. L'effetto eccitatorio delle metilxantine sul SNC si esprime con riduzione della sonnolenza, aumento del livello di attenzione, aumento della capacità a sopportare lo sforzo intellettuale, riduzione dei tempi di reazione, fino all'insorgenza di ansia, insonnia, tremori, vomito, iperestesie e infine convulsioni. Inoltre le metilxantine agiscono a livello dei centri bulbari del respiro aumentandone la sensibilità alla concentrazione di CO₂ e favorendo un aumento del volume respiratorio/min.

Le metilxantine possono indurre tolleranza e dipendenza psicologica e fisica. A livello cardiovascolare le metilxantine causano una modesta riduzione delle resistenze vascolari periferiche, aumento della perfusione ematica in alcuni organi (rene: diuresi aumentata), stimolazione del miocardio con effetti inotropo e cronotropo positivi, talvolta ipertensione. Le azioni delle metilxantine sul sistema circolatorio sono complesse e talvolta contrastanti e gli effetti risultanti dipendono fortemente dalle condizioni prevalenti al momento della loro somministrazione, della dose impiegata, e dell'eventuale pregressa assunzione.

La caffeina era una delle sostanze ritenute dopanti dalla precedente edizione della lista del C.I.O./W.A.D.A. soltanto se riscontrabile, a livello urinario, oltre una certa concentrazione (12µg/ml). Una concentrazione urinaria di caffeina pari a 12 µg/ml non è facile da raggiungere bevendo semplice-

mente caffè: sarebbero necessarie circa 7-10 tazzine di espresso in un periodo di circa 2 ore e la mucosa gastrica umana non sarebbe in grado di sostenere un tale carico senza andare incontro ad una acuta irritazione; gli atleti preferiscono la via rettale per l'assunzione di caffeina, utilizzando numerose preparazioni impiegate solitamente, ad esempio, per il trattamento dell'emigrania, oppure formulazioni appositamente realizzate in paesi esteri dove la libera vendita di preparati a base di elevate concentrazioni di caffeina ne consente una facile distribuzione. Essa è utilizzata come dopante soprattutto per i suoi effetti sul sistema cardiovascolare, allo scopo di favorire la circolazione ematica e la conseguente ossigenazione muscolare. La caffeina è assunta spesso anche in associazione ad altre sostanze secondo l'erronea convinzione che la caffeina possa facilitare la distribuzione dei farmaci assunti in associazione ad essa. A dosi elevate si manifestano i primi effetti avversi della caffeina proprio a livello cardiovascolare: tachiaritmie, ipertensione, prolungamento dell'intervallo QRS, fino all'ischemia miocardica. Effetti tipici della caffeina sono caratterizzati da iperattività, insonnia, cefalea, eccitazione psicomotoria, irritabilità; in alcuni casi sono state riferite allucinazioni. La caffeina può indurre uno stato di acidosi metabolica e alterazioni della mucosa gastrointestinale fino all'ulcera gastroduodenale ed enterocolite necrotizzante in seguito ad utilizzo cronico. La caffeina utilizzata a dosi elevate e per periodi di tempo prolungati può agire come teratogeno sul prodotto del concepimento: numerose alterazioni a livello splancnico (per riduzione del flusso ematico) sono state infatti evidenziate in neonati di madri abusatrici di caffeina.

La caffeina interferisce negativamente con la supplementazione di creatina inibendo la risintesi di fosfocreatina dopo lo sforzo muscolare intenso, vanificando così parzialmente la possibile efficacia di una adeguata e misurata integrazione alimentare a base di creatina che è a volte indicata, per brevi periodi, per l'atleta professionista (Williams & Branch, 1998; Vandenberghe et al, 1997)

Efedrina

L'efedrina riscuote un interesse maggiore rispetto alla caffeina per l'utilizzo a scopo dopante sia per modalità di somministrazione più agevoli (inalazione), sia per effetto più immediato e prolungato a dosi minori rispetto alla caffeina stessa. L'efedrina è facilmente reperibile a dosaggi consistenti anche in Italia, in quanto presente come principio attivo in molti prodotti da banco, venduti in farmacia per la terapia sintomatica delle riniti. L'efedrina è un simpaticomimetico con attività beta ed alfa adrenergica diretta ed indiretta tramite lo stimolo alla liberazione di adrenalina (Gilman et al, 1990; Reynolds, 1991; Olin, 1990). Gli effetti di tale molecola si esplicano a livello respiratorio con broncodilatazione (effetto ricercato dagli atleti per ottenere una maggiore ossigenazione), a livello cardiovascolare con tachicardia e ipertensione, a livello del Sistema Nervoso Centrale con agitazione psicomotoria ed euforia, fino alla possibile insorgenza di ansia, crisi di panico, allucinazioni, comportamento paranoide e psicosi. Alterazioni urinarie con ritenzione vescicale da ipertono sfinteriale del detrusore sono tipiche in soggetti utilizzatori di efedrina.

Tribulus Terrestris

Il tribulus terrestris (TT) è una pianta molto diffusa nei paesi dell'est asiatico con una lunga tradizione di utilizzo nella medicina indiana e cinese per il trattamento di una serie di patologie come disfunzioni renali, cardiovascolari, gastrointestinali ed epatiche. L'intento principale per cui il tribulus viene impiegato dagli atleti è relativo alla sua presunta notevole efficacia nello stimolo alla produzione di ormoni androgeni. I prodotti a base di TT infatti, oltre ad essere utilizzati in forma di soluzione contenente il succo prodotto dalla spremitura dei semi della pianta originale, dotato di provato potere batteriostatico nei confronti dello stafilococco aureo e dell'escherichia coli, vengono impiegati anche nella formulazione in compresse contenenti un estratto liofilizzato di uno dei principali componenti della pianta stessa: la protodioscina. Tale sostanza è una saponina steroidea che agirebbe favorendo l'aumento della produzione endogena di testosterone, diidrotosterone, ormone luteinizzante (LH), deidroepiandrosterone (DHEA), deidroepiandrosterone solfato (DHEA-S), con conseguente aumento della spermatogenesi e della libido nell'animale da esperimento e nell'uomo (Gauthaman K. et al. 2002, 2003). Per tale motivo non è infrequente il riscontro del TT in numerosi prodotti definiti "multingredienti" utilizzati dai "body builders" per la pratica dello "stacking" a cui si è accennato in precedenza. L'associazione del tribulus terrestris alla assunzione di altri prodotti a base di androgeni anabolizzanti a dosaggi piuttosto sostenuti e prolungati non fa altro che amplificare di intensità e durata tutti gli effetti avversi di cui si rendono responsabili tali sconosciute somministrazioni.

Anche in contesti differenti da quelli a cui appartengono certi atleti abituati a sostenere il loro lavoro muscolare con farmaci e sostanze, è comunque estremamente diffuso un distorto concetto della supplementazione dietetica, mosso dal desiderio di soddisfare le richieste dell'organismo a cui da sola la normale alimentazione, secondo molti, non riuscirebbe a sopperire. La definizione di integrazione è dunque intesa come una sorta di strategia o intervento mirato a porre rimedio alla carenza di qualche fondamentale principio nutritivo non assunto in maniera soddisfacente con la normale alimentazione o troppo facilmente o rapidamente eliminato. Integrazione dunque come terapia, come intervento specifico per permettere all'organismo di funzionare al meglio.

La normale alimentazione, se correttamente varia e completa, non richiede integrazioni particolari. Non ha senso, in assenza ovviamente di patologie riconosciute, ricorrere ad un prodotto confezionato la cui composizione risulta, nella maggior parte dei casi, poco chiaramente descritta.

“Il concetto di “Integrare” dà l'impressione di completezza, di un rimedio possibile all'idea suggerita che gli alimenti siano insufficienti ad assicurare la nostra efficienza e quindi la nostra salute. Pregiudizio comune è che il cibo che mangiamo non sia naturale e che quindi vada integrato; in realtà il cibo cosiddetto “industriale” è più controllato e studiato, è comunque sicuro. Mai come in questi ultimi decenni, nei Paesi industrializzati, vi è stata abbondanza di cibo; un cibo iperproteico ed ipercalorico che spesso è alla base dell'obesità che si sta diffondendo in modo pauroso e preoccupante. Perché allora la necessità di integratori alimentari?”. (S. Garattini, Negri News, 2003) Gli integratori dietetici possono essere classificati come: energetici (es.: carboidrati), idrosalini (es.: elettroliti ed oligoelementi), plastici (es.: proteine, aminoacidi), metabolici (es.: creatina, vitamine), antiossidanti (es.: anione superossido). Inoltre, molti prodotti erboristici rientrano nella categoria degli integratori. La propaganda ha favorito la diffusione e l'attribuzione di proprietà miracolose a molti di tali prodotti; ciò ha prodotto moltissimi falsi miti.

Molto spesso il problema derivante da una cattiva interpretazione della integrazione alimentare è caratterizzato da un uso anche poco corretto dei principi presenti nei vari prodotti. Gli integratori energetici, ad esempio, carboidrati e maltodestrine, spesso vengono assunti secondo modalità e cronologia di somministrazione scorrette, tanto da produrre effetti opposti a quelli desiderati o ipotizzati. E' frequente il calo glicemico in corso di sforzo dopo scorretta assunzione di un unico carico di carboidrati prima della performance che facilmente determina un picco di secrezione insulinica proprio durante la prestazione atletica inducendo perdita della forza di contrazione muscolare, stordimento, vertigini e sudorazione profusa con nausea fino allo svenimento.

E' inoltre sempre più frequente la comparsa di ipertensione in giovani atleti che solitamente fanno ricorso a bevande ad elevato contenuto di sali senza un'opportuna diluizione. Le cosiddette bibite isotoniche, spesso isotoniche non sono, anzi, a volte risultano iper o ipotoniche, dotate cioè di una troppo elevata o troppo bassa concentrazione di elettroliti ed oligoelementi, tale da generare veri e propri scompensi temporanei, squilibri ipertensivi, alterazione della frequenza cardiaca, diuresi profusa. Per ciò che riguarda gli integratori cosiddetti plastici, costituiti dalle proteine e dai loro complessi, dosaggi scorretti possono indurre difficoltà digestive, meteorismo, dolori addominali, diarrea, iperlavoro per l'emuntorio renale. Anche una semplice dispepsia può compromettere la performance atletica più comune, per il miglioramento della quale si sia assunto un particolare integratore nel modo o nel momento sbagliato. Capostipite degli integratori definiti metabolici è la creatina, l'assunzione della quale fornirebbe il supporto alla integrazione delle perdite di fosfocreatina, prodotto fondamentale della catena biochimica di eventi che porta alla produzione di energia. Della creatina, di cui tanto si è parlato nel recente passato, si potrebbe discutere a lungo: le dosi consigliate agli atleti riportate nelle pubblicazioni presenti in letteratura scientifica sono davvero molto contenute e di gran lunga inferiori a quelle comunemente utilizzate dagli sportivi (Benzi & Ceci, 2001); un carico eccessivo di creatina può produrre nausea, vomito, alterazioni elettrolitiche, insufficienza renale e patologie epatiche. Purtroppo il crescente consumo ed il notevole aumento della richiesta di tale prodotto ha fatto sì che molte aziende aumentassero la produzione di integratori a base di creatina a scapito della qualità del processo di estrazione della sostanza stessa con il risultato di un aumento inquietante nella composizione di tali integratori di residui e di molecole ad elevata tossicità, quali dicianamide, diidrotiazine e creatinina.

Gli antiossidanti sono entrati di recente con ruolo di assoluto protagonismo nel panorama degli integratori; Si tratta dei cosiddetti “scavengers”, “chain breakers” e flavonoidi, dai nomi particolarmente accattivanti che agiscono evitando che l'aumentata produzione di radicali liberi in condizioni di stress fisico possa indurre un invecchiamento precoce dei tessuti. Esistono centinaia di prodotti a base di antiossidanti, e non solo per lo sportivo, ma anche per chi voglia apprezzare un “migliore tenore di vita” dal punto di vista fisico ed estetico, per chiunque possa desiderare di mantenersi “sempre giovane”: sono queste le frasi frequentemente diffuse dalle relative campagne pubblicitarie. Ci si è quasi dimenticati che i principali antiossidanti sono presenti nella maggior parte dei vegetali e nella frutta, e che una corretta alimentazione che ponga la giusta attenzione alla componente vegetale della dieta può essere in grado di fornire il miglior apporto di antiossidanti realmente naturali quali, tra i tanti, le vitamine A, C ed E.

Sebbene l'assunzione di alcune sostanze, come la creatina ed alcune proteine, anche semplicemente al dosaggio scorretto, comporti il rischio di effetti dannosi per la salute, molti altri integratori possono essere praticamente innocui, come ad esempio quelli a base di aminoacidi ramificati (a meno di non assumerli per via endovenosa rischiando così una grave encefalopatia).

Sostiene G. Kuschinsky: “Un farmaco, che si sostiene non provochi alcun effetto collaterale, molto probabilmente non possiede alcun effetto terapeutico”; nessun farmaco o sostanza dotata di un effetto sull'organismo è dunque totalmente innocua: tutte, oltre a produrre l'effetto caratteristico specifico, producono anche un numero più o meno grande di effetti collaterali indesiderati, soprattutto se usate senza una precisa indicazione e secondo modalità non corrette.

IL RILEVAMENTO DELLE SOSTANZE DOPANTI NEI LIQUIDI BIOLOGICI**Procedure, metodiche, problemi**

L'unica vera arma utile nella lotta al doping è senza dubbio costituita dall'efficacia delle metodiche laboratoristiche di rilevamento delle sostanze dopanti nei liquidi biologici.

Le tecniche impiegate per le analisi di rilevamento antidoping risultano estremamente complesse e delicate. Ogni eventuale rilevamento necessita di conferme, ha un valore legale ed è soggetto ad ulteriori verifiche da parte dell'Autorità Giudiziaria o Sportiva, verifiche che possono essere relative alla corretta conservazione e trasporto del campione, al mantenimento della catena di custodia ed alla regolarità delle procedure adottate. Il test antidoping non è dunque paragonabile all'applicazione di qualunque metodica di screening a scopo clinico che, pur richiedendo altrettanta scrupolosità, non deve seguire un iter particolarmente complesso. In campo clinico non sempre si rendono necessarie approfondite conferme biochimiche, il primo livello di screening si rivela spesso sufficiente per l'importanza dell'immediatezza nella valutazione clinica, per favorire il risparmio di tempo e un più rapido inquadramento della condizione del paziente.

Le analisi antidoping attualmente valutate di routine vengono praticate prevalentemente sulle urine degli atleti; il C.I.O. e la W.A.D.A., gli organi internazionali redattori del nuovo codice antidoping, che entrerà in vigore a partire dal 1/1/2004, proporranno in futuro ulteriori valutazioni su campioni differenti (sangue, capelli).

La procedura di consegna dei campioni al laboratorio dal momento in cui le urine dell'atleta vengono raccolte dopo la competizione sportiva (sono previsti attualmente prelievi e controlli anche prima delle competizioni, nel corso dei giorni/settimane precedenti la gara) è ben descritta dalla legge italiana. Il medico nominato e delegato all'operazione, dopo il prelievo, effettua la misura del pH (5-7) e della densità ($p.s. \geq 1010$) sull'urina residua; dopo aver sigillato due flaconi, siglati A e B, essi vengono inviati al laboratorio d'analisi (accreditato per tali rilevamenti) in due contenitori termici sigillati, a loro volta inseriti in altre borse per la spedizione anch'esse sigillate. Una delle quattro copie del verbale di prelievo, quella che non contiene alcun dato identificativo dell'atleta, viene inviata al laboratorio; il laboratorio che effettua le analisi segue procedure ben precise per la presa in carico e conservazione del campione.

La "catena di custodia" è la documentazione che accompagna il campione e che riporta notizie sul prelievo, trasporto e conservazione dello stesso; l'obiettivo della catena di custodia è quello di garantire l'integrità del campione; una tale procedura viene sempre applicata nel caso di accertamenti a fini medico legali. Il flacone A viene utilizzato per la prima analisi, il contenitore B viene conservato sigillato in modo tale da garantirne l'integrità. In caso di positività della prima analisi, il campione B viene utilizzato per le controanalisi, se richieste dall'atleta.

Le analisi dei campioni A e B vengono svolte esclusivamente dallo stesso laboratorio, secondo la convenzione con la Commissione Anti-Doping. L'importanza dunque del rilevamento delle sostanze dopanti nei liquidi biologici è senza dubbio primaria: lo dimostra l'accuratezza dei singoli passaggi che l'atleta, il medico, i tecnici di laboratorio e tutto il personale coinvolto nella procedura descritta sono tenuti ad osservare. E' la possibilità di un corretto e attendibile rilevamento che consente l'applicazione delle adeguate e relative sanzioni nei confronti di chi infranga la normativa antidoping e metta a rischio la propria ed altrui salute.

E' indubbio che, un appropriato prelievo del campione, il mantenimento di una corretta catena di custodia e uno scrupoloso rispetto delle procedure, non conducono a nulla se la metodica di dosaggio risulta poco sensibile e/o specifica. Tanto si è parlato e si continua a discutere circa l'inadeguatezza di alcune tecniche nei confronti del rilevamento di alcuni metaboliti poco riscontrabili nei liquidi biologici e della poca attendibilità dell'utilizzo del solo campione urina, fin troppo suscettibile di manipolazioni e contraffazioni poco controllabili.

Per quanto riguarda le tecniche utilizzate attualmente affinché le analisi di rilevamento di sostanze dopanti siano valide ai fini legali, la metodica impiegata deve essere basata sulla cromatografia associata alla spettrometria di massa.

Per le principali sostanze d'abuso, sono disponibili i più comuni test di screening, generalmente immunometrici. Questi possono essere utilizzati soprattutto se si deve analizzare un grande numero di campioni; in campo anti-doping è però obbligatorio effettuare la conferma cromatografica e spettrometrica dei dati risultati positivi con le metodiche di screening. Alcuni test di screening esistenti in commercio non sono idonei per essere utilizzati ai fini anti-doping; ciò è dovuto alla scarsa reattività crociata degli anticorpi del reagente verso alcuni componenti di una stessa classe di sostanze (es. amfetamine).

Solitamente, in campo clinico, si stabilisce un valore soglia di concentrazione (cut-off) di una determinata sostanza nei liquidi biologici; il rilevamento di un dato al di sopra di tale valore viene considerato positivo per la presenza della relativa sostanza e quindi indicativo della pregressa assunzione. Il cut-off non ha particolare significato nel campo delle analisi anti-doping in quanto basta la semplice presenza nelle urine della sostanza ritenuta vietata a permettere di ritenere il risultato positivo ed a configurare l'evento. Esistono però anche sostanze dopanti per le quali sono stati stabiliti valori di cut-off, in quanto alcune di esse sono fisiologicamente presenti nell'organismo a valori noti (epitosterone), oppure considerate non farmacologicamente efficaci in senso dopante al di sotto di determinate concentrazioni (tali sostanze rientrano nella categoria delle molecole soggette a restrizione per dosaggio in particolari competizioni ed

il relativo cut-off o divieto di assunzione viene fissato dalle singole federazioni che ne intendono vietare l'uso nel corso di competizioni ufficiali) (**Tabella 4**).

tabella mancante

Tabella 4: Elenco delle sostanze ritenute dopanti in particolari competizioni

Dopo aver provveduto a verificare la presenza di una determinata sostanza nel campione disponibile grazie a metodi immunometrici o tramite l'impiego di radiotraccianti, è dunque opportuna e necessaria la verifica cromatografica e spettrometrica. Per le sostanze per cui non sono disponibili o attendibili i comuni test di screening si procede direttamente con le tecniche cromatografiche applicate al campione.

Le tecniche cromatografiche sono utilizzate per separare le sostanze contenute in una miscela sfruttando le loro caratteristiche chimico fisiche. Le principali applicazioni sono costituite dalla cromatografia liquida ad alta pressione (HPLC) e dalla gas cromatografia (GC). L'elemento principale di un cromatografo è la colonna cromatografica, dove avviene la separazione delle diverse sostanze presenti nella miscela da analizzare. Nel caso del cromatografo liquido la miscela viene immessa nella colonna attraverso un mezzo di trasporto liquido, nel caso del gas-cromatografo il mezzo di trasporto è un gas. In entrambi i casi, il risultato ottenuto è un cromatogramma formato da picchi che corrispondono alle diverse sostanze presenti nella miscela; essi vengono rilevati e trascritti come curve su grafici in ordine di uscita dalla colonna dove è posto un rivelatore. Una ulteriore conferma del dato rilevato si rende necessaria nel corso delle analisi anti-doping: per avere la certezza del dato analitico, la cromatografia deve essere accoppiata a spettrometria di massa (MS; GC-MS). La spettrometria di massa con ionizzazione per impatto elettronico viene largamente usata come rivelatore accoppiato alla gascromatografia.

All'uscita della colonna cromatografica, le molecole da analizzare, in fase gassosa, vengono convogliate ad una temperatura molto elevata in una camera di ionizzazione, qui esse interagiscono con un fascio di elettroni generato da un filamento incandescente (Renio o Tugsteno) ed accelerato attraverso un potenziale regolabile dall'operatore. Le molecole, dunque, subiscono un bombardamento elettronico ad energia normalmente fissata a 70 eV. L'impatto elettronico provoca la ionizzazione della molecola, cioè la perdita di un elettrone e la formazione dello ione molecolare.

Lo ione molecolare (M^+) è lo ione (positivo) generato per ionizzazione della molecola da analizzare, esso è dotato della stessa massa della molecola in esame. Dopo ionizzazione per impatto elettronico, lo ione formatosi è definibile come una specie a numero dispari di elettroni:



Una volta generati, gli ioni vengono portati verso l'analizzatore, un dispositivo in grado di separarli in base al loro rapporto massa/carica. In particolare, l'analizzatore a singolo quadrupolo presente nei più comuni GC/MS utilizza la sta-

bilità delle traiettorie per separare gli ioni in base al loro rapporto massa/carica (m/z). A separazione avvenuta, l'abbondanza dei vari "pacchetti" di ioni viene tradotta in segnale tramite il detector.

Il segnale del detector viene trasdotto e rappresentato graficamente; ogni frammento rilevato viene espresso come una curva su un grafico in cui alle ascisse è rappresentata la massa, ed alle ordinate la quantità di frammento prodottasi. Per ogni molecola esiste un caratteristico spettro di frammentazione costituito da picchi graficamente riconoscibili e riconducibili alla molecola di origine. Per l'interpretazione dello spettro di massa è di fondamentale importanza dunque la disponibilità di una libreria di spettri conosciuti, corrispondenti a migliaia di sostanze, caricata in un database presente nel computer dello strumento. Nel caso della spettrometria di massa accoppiata alla cromatografia liquida (LC/MS) con interfaccia ESI, viene applicata una differenza di potenziale all'eluato in uscita dalla colonna; questo provoca la formazione di un "elettrorspray". Da ciò si ottiene uno spettro di massa contenente la distribuzione degli ioni molecolari multicarica $(M^+zH)z^+$. Attraverso un sistema di equazioni lineari è possibile risalire al peso molecolare della sostanza. Il perfezionamento delle metodiche descritte con l'evoluzione in High Resolution Mass Spectrometry (HRMS) e l'utilizzo di strumenti cosiddetti in tandem MS-MS ha consentito il raggiungimento di una migliore qualità delle valutazioni analitiche

Un diagramma standard delle procedure adottate dal laboratorio italiano accreditato dal C.I.O. per le analisi anti doping è di seguito riportato (**Figura 10**):

La continua e sempre crescente sintesi di nuove sostanze, alcune delle quali sono state descritte nei precedenti capitoli, e la ricerca e l'utilizzo in senso dopante di nuovi e vecchi farmaci disponibili nella pratica clinica, sta compromettendo sempre più l'attendibilità dei risultati di alcuni test.

Sostanze come l'eritropoietina, il GH, l'insuline-like growth factor 1 (IGF-1) non risultano spesso facilmente riscontrabili nelle urine o, quantomeno, differenziabili dai picchi fisiologici relativi ai valori dei singoli individui. L'assunzione di sostanze esogene di origine sintetica come ad esempio la NESP, analogo della eritropoietina precedentemente citato, si può, invece, piuttosto facilmente rilevare, soprattutto in campioni ematici, data la differenza nella composizione della molecola endogena rispetto a quella sintetica dotata di un maggior numero di catene carboidratiche con residui di acido sialico. Anche per il rilevamento della stessa Epo ricombinante umana nelle urine sono stati approntati dei metodi efficaci di cui il più diffuso, elaborato da F. Lasne e J. De Ceaurriz, è descritto dagli stessi autori nell'articolo "Detection of isoelectric profiles of erythropoietin in urine: differentiation of natural and administered recombinant hormones". (National Anti-Doping Laboratory, 92290 Châtenay-Malabry, France) (2002)

Il rilevamento di alcuni derivati del testosterone nelle urine è spesso stato attribuito e giustificato da parte di alcuni atleti come derivante da una involontaria assunzione di prodotti alimentari o integratori nella cui composizione sarebbe stata aggiunta una quota di tali molecole non dichiarata; la nuova definizione di doping lascia poco spazio alla involontarietà come presunzione di innocenza, spesso in passato, invece, si è reso difficile discriminare l'assunzione involontaria dalla premeditata e dunque provare, al di là del semplice rilevamento analitico, che una assunzione di steroidi anabolizzanti, peraltro riscontrabili a lungo termine nelle urine (mesi), fosse stata praticata con l'unico ed il solo scopo dopante.

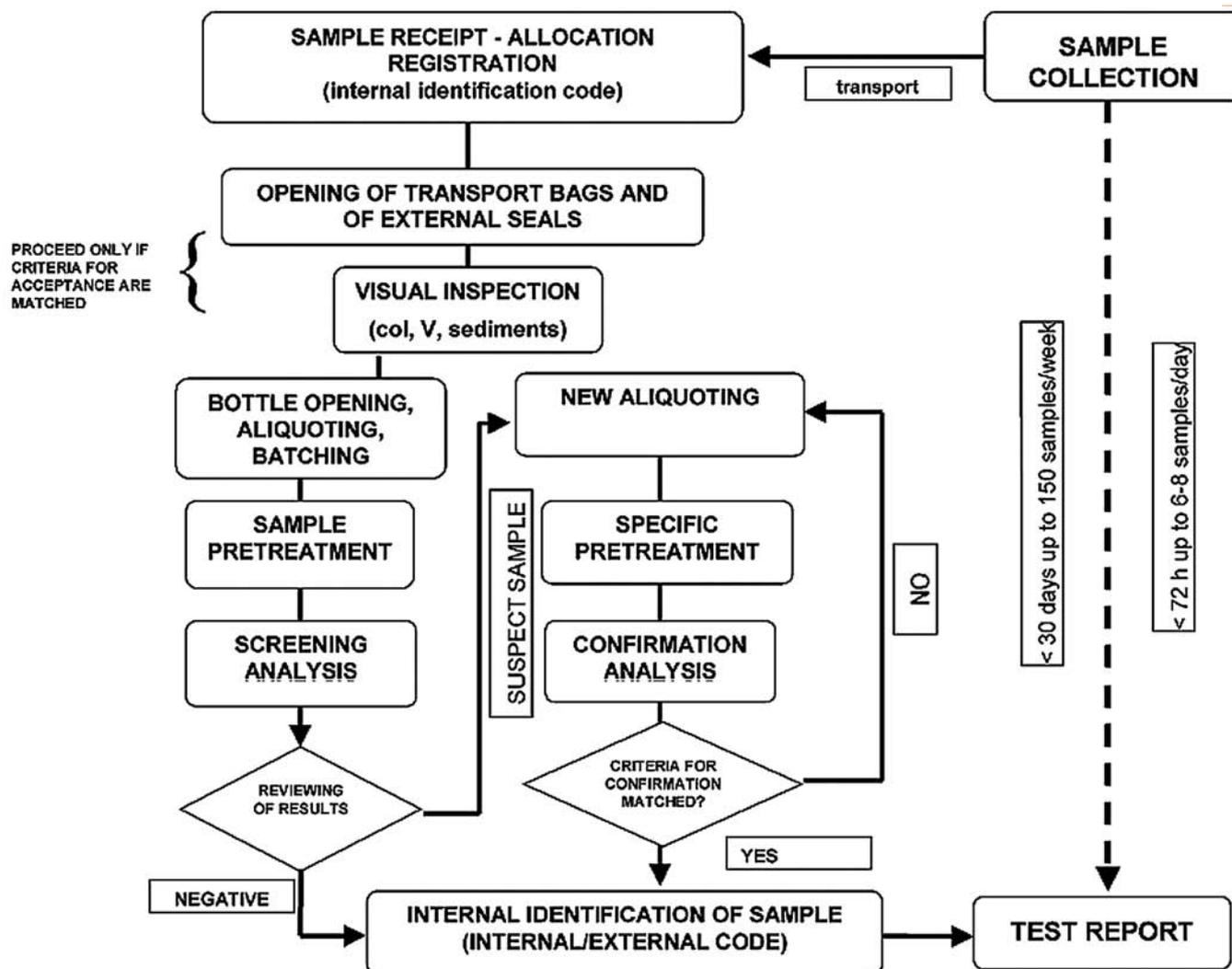


Figura 10: (da Botrè F, 2003)

Un altro fondamentale punto di discussione relativo ai problemi di rilevamento delle sostanze dopanti nei liquidi biologici riguarda la stesura delle liste delle sostanze vietate. Come già è stato descritto, la lista adottata dalla legge italiana è una lista definita “chiusa” e periodicamente integrata, mentre la lista adottata per le competizioni internazionali redatta da C.I.O. / W.A.D.A. risulta aperta grazie alla dizione “sostanze affini”. Ciò, sebbene conferisca estrema completezza alla normativa internazionale, pone in serie difficoltà il laboratorio impegnato nei rilevamenti. E’ estremamente difficile possedere una libreria di spettri di massa di sostanze talmente vasta e completa da permettere un rilevamento di minime quantità, ad esempio, di prodotti ad azione stimolante di origine vegetale e poco diffusi, oppure di alcuni milligrammi di Tribulus Terrestris delle cui caratteristiche chimico-fisiche poco ancora si conosce.

Sarebbe opportuno differenziare le batterie di test per valutazioni approfondite personalizzabili e specifiche per le singole discipline, operazione che già viene praticata in alcuni laboratori ma non è ancora standardizzata.

Sarebbe inoltre indispensabile programmare il ricorso ad altre matrici per il rilevamento analitico, l’utilizzo cioè di campioni diversi dalle urine, che siano di routine o di verifica ma che possano conferire una maggiore attendibilità ai risultati del rilevamento. Il prelievo ematico di routine è stato da alcuni anni proposto come ipotesi alternativa a quello delle urine. Il sangue è un campione difficilmente manipolabile allo scopo di ottenere contraffazioni, l’analisi sul sangue intero rivela la presenza non solo dei metaboliti ma anche della sostanza assunta come tale in percentuali maggiori, pertanto è più facile risalire ad un utilizzo recente della sostanza dopante; inoltre la sensibilità di alcune metodiche applicate al rilevamento di specifiche sostanze presenti nel sangue è senza dubbio maggiore rispetto al rilevamento sul campione urinario.

Basterebbe, ad esempio, in alcuni casi anche la sola valutazione di parametri come la ferritinemia per supportare l’utilizzo di eritropoietina (Tabella 5)

Ferritinemia	Cyclists using EPO	Blood donors
Level (mean)	806 ng/ml	125 ng/ml
Ranges		
Min :	534 ng/ml	42 ng/ml
Max :	1997 ng/ml	280 ng/ml

Tabella 5: (da Dine G., 2001)

Il prelievo, in quanto manovra invasiva, è però fortemente contestato da alcune categorie ed associazioni di atleti e, a parte la valutazione dell'ematocrito, accettata e praticata già da tempo, la sua applicazione potrà probabilmente essere approvata in futuro soltanto come metodica di seconda istanza o di approfondimento. E' ovvio che l'utilità del prelievo ematico è massima se esso può essere effettuato entro un certo periodo dalla presunta assunzione di sostanze, trascorso il quale l'applicazione di tale pratica potrebbe non avere senso.

Si è pensato di proporre test sulla saliva e sul sudore, ma il test che quasi sicuramente sarà adottato e tenuto in considerazione come completamento e approfondimento delle analisi sulle urine sarà il test del capello (Tabella 6).

Specimens	Detection window	Use	Observations
Saliva	1 h-24 h	Concentration of parent drug	Special collection devices (Salivette)
Sweat	3 h-2 d/1 w	Only parent drug detection	Drug Wipe/Patch tests Cumulative exposure
Hair	>3d-m/y	Concentration of parent drug after chronic consumption	Easy to store at room temperature
Plasma/Serum	3 h-2 d	Concentration of parent drug allows evaluation of short term toxicity e.g. evaluation of performance (DUI)	Stored cooled/frozen
Urine	6 h-3 d	Only drug metabolites detection	Stored cooled/frozen

Tab. 6 (da Wennig, 2000)

Il rilevamento di sostanze d'abuso tramite il test del capello ha guadagnato notevole attenzione e credito nel corso degli anni '90; tale tecnica è attualmente un elemento fondamentale nella pratica della tossicologia forense.

Molti farmaci e sostanze restano incorporati nella matrice cheratinica del capello per molto tempo. La crescita del capello avviene con una velocità media di 0.35 mm/die e di circa 1.5 cm/mese a seconda delle sedi anatomiche, della razza, del sesso e dell'età del soggetto. Nell'area del cuoio capelluto un capello della lunghezza di 3 cm potrebbe essere stato generato dal follicolo circa 3 mesi prima. I metaboliti di una determinata sostanza, condotti dal circolo ematico al follicolo pilifero, attraversano la membrana cellulare degli elementi che formeranno il pelo fino a restarne incorporati e, con la formazione della matrice cheratinica, verranno trasportati e condotti distalmente man mano che la lunghezza del pelo aumenterà nel tempo (Figura 11). E' pertanto teoricamente possibile non solo definire la presenza di un metabolita ma anche il periodo della sua relativa assunzione con una discreta precisione fino a 90 giorni dopo l'assunzione della sostanza.

Standards analitici quantitativi e qualitativi sono già largamente disponibili per molti farmaci e sostanze di abuso per le metodiche di rilevamento sul capello; le sostanze rilevabili secondo tale metodica, dopo assunzione sia orale che parenterale, sono circa 60; tra queste gli oppioidi, la cocaina, il THC, le amfetamine, l'MDA, l'MDMA, gli allucinogeni, i barbiturici, le benzodiazepine, ed altre molecole di varia natura. Standard analitici validi non esistono ancora per diuretici ed agenti anabolizzanti, sebbene per questi ultimi alcuni ricercatori abbiano sviluppato di recente alcuni standard piuttosto attendibili. Lo spessore del capello e la sua pigmentazione possono costituire delle variabili importanti per il rilevamento delle sostanze in tale matrice: capelli sottili e di pigmentazione chiara trattengono una concentrazione minore di sostanza rilevabile al test. Esistono inoltre prodotti cosmetici in grado di alterare la composizione e la struttura del capello rendendo difficile o impossibile una accurata valutazione analitica.

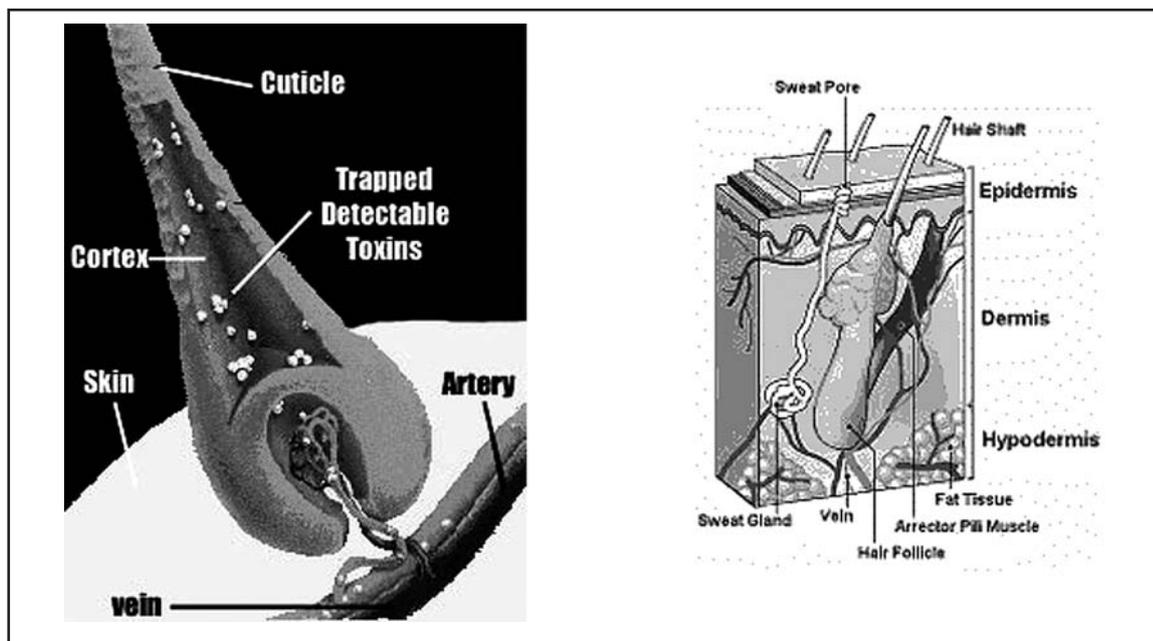


Figura 11: Schemi dell'incorporazione di sostanze nella matrice del pelo

Oltre che nel capello, è possibile rilevare l'accumulo di metaboliti di alcune sostanze anche nel pelo pubico e/o ascellare.

Testosterone and DHEA concentrations (pg/mg) in hair of the head, axillary and pubic regions

Subject	Testosterone			DHEA		
	Head	Axillary	Pubis	Head	Axillary	Pubis
1	4.1	182	3.9	3.2	1984	1363
2	3.3	39	3.5	6.7	719	90
3	2.2	17	4.7	4.9	2735	60

Secondo i test praticati da Gaillard (Tabella 7, 8 Gaillard Y et al, 2000) il test effettuato sul capello per le amfetamine (ma anche per alcuni steroidi) sarebbe più sensibile ed attendibile di quello praticato sulle urine.

Oltre al perfezionamento delle tecniche analitiche, tappa fondamentale per il miglioramento della qualità in campo laboratoristico, è altrettanto opportuno considerare la necessità di approfondire le conoscenze anche da altri punti di vista da parte degli operatori del settore della Medicina sportiva e di tutte le discipline come la Farmacologia Clinica e la Tossicologia, la cui sinergia risulta in una corretta prevenzione e tutela della salute.

Sarebbe fondamentale lo studio di modelli tossicocinetici applicabili all'uso di sostanze da parte di atleti, modelli che includano gli effetti presunti di determinate sostanze sull'allenamento, in gara e nel recupero post-attività fisica. Studi di Physiology-based toxicokinetic (PB-TK) e Physiology of exercise-based toxicokinetic (POEB-TK) sono già in programmazione per i prossimi anni da parte delle strutture deputate dalle commissioni internazionali che regolano la disciplina antidoping, allo scopo di valutare le reali proprietà di determinate sostanze sull'organismo di individui abituati ad un'attività fisica intensa che comunque rende le loro funzioni metaboliche e fisiologiche in generale, potenzialmente differenti da quelle della popolazione generale.

Results in urine and hair for amphetamines*

Identified molecules	<i>n</i>	Urine (ng/ml)	Hair (ng/mg)
Amphetamine	1	906.0	1.22
	2	332.0	0.56
	3	24.6	IQ
	4	23.9	0.48
	5	5.2	0.34
	6	2.2	1.00
	7	0	0.37
	8	0	0.30
	9	0	0.17
	10	0	0.09
	11	0	0.08
	12	0	0
	13	0	0
	14	0	0
	15	0	0
	16	0	0
	17	0	0
	18	0	0
	19	0	0
	20	0	0
	21	0	IQ
	22	0	IQ
	23	0	IQ
	24	0	IQ
	25	0	IQ
	26	0	IQ
	27	0	IQ
	28	0	IQ
	29	0	IQ
	30	0	IQ
Total number of positives		6	10
Number of analyses		30	19
Total percentage of positives		20	52

Tabella 7: (da Gaillard Y, 2000)

Results in urine and hair for anabolic steroids*

Identified molecules	<i>n</i>	Urine (ng/ml)	Hair (ng/mg)
Nandrolone	1	0	5.1
Testosterone undecanoate	2	0	15.2
	3	0	0
	4	0	0
	5	0	0
	6	0	0
	7	0	0
	8	0	0
	9	0	0
	10	0	0
	11	0	0
	12	0	0
	13	0	0
	14	0	0
	15	0	0
	16	0	0
	17	0	0
	18	0	0
	19	0	0
	20	0	0
	21	0	0
	22	0	0
	23	0	0
	24	0	0
	25	0	0
	26	0	IQ
	27	0	IQ
	28	0	IQ
	29	0	IQ
	30	0	IQ
Total number of positives		0	2
Number of analyses		30	25
Total percentage of positives		0	8

* IQ: Insufficient quantity.

Tabella 8: (da Gaillard Y, 2000)

CONCLUSIONI

Il ricorso al doping costituisce purtroppo una pratica in continua e dilagante diffusione, soprattutto nel contesto dello sport amatoriale. Gli effetti avversi ed i danni all'organismo indotti da sostanze e prodotti a base di molecole potenzialmente o sicuramente pericolose risultano molteplici e sempre più frequentemente osservabili. In alcuni contesti, soggetti giovani, ancora nel pieno dello sviluppo fisico, non appena dimostrano particolari capacità nella pratica di una disciplina sportiva, sperimentano o vengono sottoposti a dubbie pratiche o "terapie" (auto-somministrate o illecitamente prescritte), quasi a sussidio ed a tutela della conservazione e del perfezionamento delle già evidenti predisposizioni atletiche. Non è difficile imbattersi in contesti amatoriali da "polisportiva" locale dove l'accesso o il passaggio alla rosa dei potenziali "campioni" avviene previa adesione da parte del giovane atleta ad un programma di integrazione dietetico-farmacologica che, essendo riservato ai "migliori", viene addirittura vissuto come un privilegio da parte di coloro a cui viene proposto. Proprio i giovani rappresentano le potenziali vittime più esposte al fenomeno del doping, una generazione di adolescenti che nel 21° secolo appare, più che in altri periodi della storia recente, alla continua ricerca di un'immagine da presentare al mondo come invincibile, sicura, invidiabile e vincente a qualunque costo. E' sempre più viva da parte degli adolescenti la continua ricerca di consensi, il desiderio di ricorrere a sistemi di comunicazione nuovi, la voglia di impostare e ricercare rapporti interpersonali su base telematica, nati cioè grazie ai forum del web ed ai siti di incontro virtuale (chat-lines). Le opportunità che le tecnologie odierne offrono, al fine di poter impostare un incontro su base totalmente virtuale, ha sconvolto e rivoluzionato l'atteggiamento del giovane adolescente del nostro tempo. La chat-line (letteralmente la linea – telematica – dedicata alla "chiacchiera" virtuale), consentendo una anonimata "fisica" permette all'utilizzatore del servizio telematico la possibilità di costruire per se stesso un'identità simile o migliore addirittura di quella che desidererebbe mostrare. Spesso, però, è e deve risultare fisiologico l'abbandono della virtualità per la naturale prosecuzione di un rapporto, nato secondo modalità anomale ma sempre più frequenti. Il conseguente impatto con la realtà, il momento del confronto fisico con l'interlocutore, la presentazione del vero sé corporeo pone spesso l'adolescente a dover affrontare un serio conflitto con se stesso.

Viviamo dunque in un contesto sociale in cui può essere e viene considerata "performance" anche il solo presentarsi fisicamente a qualcuno, il continuo bombardamento pubblicitario, la subliminalità o l'evidenza del messaggio che il benessere psico-fisico (associato ad immagini di bellezza e perfezione fisica) possa essere raggiunto con qualche pillola e poche bustine da sciogliere in acqua consente la divulgazione di un messaggio subdolo e pericoloso. Il ricorso a sostanze a scopo "dopante" non riguarda ormai soltanto il mondo dello sport. Il concetto di doping si sta pericolosamente allargando, contagiando ambiti sociali in cui risulta addirittura più lecito, se non normale, ricorrere a un farmaco per essere all'altezza della prestazione da fornire, di qualunque tipo essa sia.

La Prof.ssa Andrea Petroczi della Kingston University (UK), in un suo recente lavoro (Petroczi A., E.A.S.M. Congress, Stoccolma, settembre 2003) ha analizzato la predisposizione, l'atteggiamento morale e le conoscenze relative al doping in tre differenti culture: gli atleti Canadesi, gli Americani e gli Ungheresi. Le conclusioni dell'interessante lavoro della Prof.ssa Petroczi forniscono molti spunti di riflessione: la predisposizione, l'atteggiamento e le conoscenze sul doping in differenti culture possono variare; per alcuni la spinta a non farvi ricorso è caratterizzata dalle convinzioni morali e dall'etica della lealtà; per altri i rischi per la salute costituiscono il maggior deterrente al doping; altri ancora dimostrano atteggiamenti permissivi nei confronti dell'uso di sostanze. L'uniformità del livello di istruzione e di maturità degli atleti coinvolti nello studio ha consentito all'autrice la deduzione che una corretta informazione, un buon livello di istruzione e una discreta maturità intellettuale possono non essere influenti sulla predisposizione all'uso di sostanze in ambito sportivo. E' essenziale piuttosto, per la prof.ssa Petroczi, non ignorare il contesto sociale ed economico dello sport professionistico e la sua influenza sulla popolazione giovanile. L'importanza di un messaggio di gloria ed onori, ricchezza e fama, conseguiti con sistemi e mezzi diversi, può influire sul comportamento giovanile ancor più di una corretta informazione ed educazione morale.

Non è facile concordare pienamente con tali conclusioni: il doping è senza dubbio un problema di ordine morale, etico-legale, ma non solo. Esso riguarda prevalentemente la salute pubblica; va pertanto contrastato e combattuto soprattutto con la prevenzione. E' innegabile l'importanza e l'influenza negativa di un contesto sociale che suggerisce il conseguimento di un risultato con rapida semplicità accessibile a tutti. E' però dovere morale da parte del medico e di ogni operatore sanitario rendere noti gli effetti dannosi, i rischi, la pericolosità e i problemi relativi all'adozione di pratiche dopanti, a qualsiasi livello. E' fondamentale porre l'attenzione sulle possibili alternative naturali, sui corretti stili di vita, sulle profonde risorse individuali e sulla accettazione della diversità interindividuale che offre ad alcuni abilità, capacità e predisposizioni differenti rispetto ad altri. Il percorso della conoscenza del sé e delle proprie attitudini, delle "incapacità" e della possibilità di affrontarle individualmente, se necessario con un supporto specialistico anche soltanto impostato sul counselling, deve essere proposto come alternativa a chiunque.

Osservando la collettività appaiono gli atteggiamenti ed i comportamenti della media della popolazione; supportare e fornire la competenza e l'informazione inizialmente alle piccole realtà scolastiche, sportive, sociali, intervenire anche sul singolo può produrre risultati notevoli a lungo termine anche su atteggiamenti comuni. L'istinto di emulazione nei

confronti di falsi miti e campioni dalla dubbia carriera prescinde dalla riflessione individuale; la consapevolezza di un rischio reale di danno a breve o a lungo termine per la salute deve avere l'obiettivo di fornire uno spunto per la riflessione e la capacità e la consapevolezza di poter scegliere tra la via dell'autodistruzione e quella della crescita.

La cultura di uno sport pulito deve essere sostenuta di pari passo a quella della cura della salute individuale. L'informazione ha e può assumere un ruolo preventivo di carattere generale sia nei confronti dell'atleta che nei confronti del personale sanitario, del corpo docente e presso i preparatori atletici, categorie queste ultime a diretto contatto con i giovani. Deve essere chiaro quanto la salute individuale possa con estrema facilità essere compromessa dall'uso assolutamente sconsiderato ed immotivato di farmaci e sostanze di cui soltanto le più diffuse sono state analizzate nella presente trattazione.

BIBLIOGRAFIA

- Achenbach H, Hubner H, Brandt W et al: Cardioactive steroid saponins and other constituents from the aerial parts of *Tribulus cistoides*. *Phytochem* 1994; 35(6):1527-1543.
- Adaikan PG, Gauthaman K, Prasad RNV et al: Proerectile pharmacological effects of *Tribulus terrestris* extract on the rabbit corpus cavernosum. *Ann Acad Med Singapore* 2000; 29(1):22-26
- Akhter J, Hyder S, & Ahmed M: Cerebrovascular accident associated with anabolic steroid use in a young man. *Neurology* 1994; 44:2405-6.
- Amendola L, Colamonici C, Rossi F, Botre F: Determination of clenbuterol in human urine by GC-MS-MS-MS: confirmation analysis in antidoping control. *J Chromatogr B Analyt Technol Biomed Life Sci.* 2002; 773(1): 7-16.
- Amendola L, Molaioni F, Botre F. Detection of beta-blockers in human urine by GC-MS-MS-EI: perspectives for the antidoping control. *J Pharm Biomed Anal* 2000; 23(1):211-21.
- Auchus RJ: The Science of Steroid Abuse. Teachers Program at STARS 2000: Science Teacher Access to Resources at Southwestern (Univ. of Texas, Southwestern Medical Center, Dallas TX)
- Ault A: FDA proposes limits on ephedrine supplements. *Lancet* 1997; 349:1753.
- Aviado DM: A comparative study of nasal decongestion by sympathomimetic drugs. *Arch Otolaryngol* 1959; 69:598-605.
- Ayotte C, Levesque JF, Cle roux M, Lajeunesse A, Goudreault D, Fakirian A: Sport nutritional supplements: quality and doping controls. *Can J Appl Physiol.* 2001; 26 Suppl: S120-9.
- Baba S, Fujioka M, Shinohara Y et al: Determination of testosterone propionate in human plasma by gas chromatography-mass spectrometry. *J Chromatograph* 1985; 337:205-212.
- Barbaccia ML, Serra M, Purdy RH, Biggio G. Stress and neuroactive steroids. *Int Rev Neurobiol* 2001; 46: 243-72.
- Beale MD, Pritchett JT & Kellner CH: Supraventricular tachycardia in a patient receiving ECT, clozapine, and caffeine. *Convuls Ther* 1994; 10(3):228-231.
- Beckett AM et al: Comparison of oral and percutaneous routes in man for the administration of "ephedrines". *J Pharm Pharmacol* 1972; 24:65P.
- Benzi G & Ceci A: Creatine as nutritional supplementation and medicinal product. *J Sports Med Phys Fitness* 2001; 41(1):1-10
- Benzi G, Bellotti P, Farmaci, allenamento e sport, Roma, Il Pensiero scientifico, 1990.
- Bevalot F, Gaillard Y, Lhermitte MA, Pepin G: Analysis of corticosteroids in hair
- Bochnia M, Medras M, Pospiech L, Jaworska M: Poststeroid balance disorder, a case report in a body builder. *Int J Sports Med.* 1999; 20(6): 407-9.
- Bohn AM, Betts S, Schwenk TL: Creatine and other nonsteroidal strength-enhancing aids. *Curr Sports Med Rep* 2002; 1(4): 239-45.
- Botrè F., Drugs of abuse and abuse of drugs in sportsmen: the role of in vitro models to study effects and mechanisms Toxicology in vitro, 2003 in press
- Breidbach A, Catlin DH: RSR13, a potential athletic performance enhancement agent: detection in urine by gas chromatography/mass spectrometry. *Rapid Commun Mass Spectrom.* 2001; 15(24): 2379-82.
- Broeder CE, Quindry J, Brittingham K, Panton L, Thomson J, Appakundu S, Breuel K, Byrd R, Douglas J, Earnest C, Mitchell C, Olson M, Roy T, Yarlagadda C: The Andro Project: physiological and hormonal influences of androstenedione supplementation in men 35 to 65 years old participating in a high-intensity resistance training program. *Arch Intern Med.* 2000, 160(20): 3093-104.
- Brower KJ, Blow FC, Beresford TP et al: Anabolic-androgenic steroid dependence. *J Clin Psychiatry* 1989; 50:31-33
- Brown GA, Vukovich MD, Reifenrath TA, Uhl NL, Parsons KA, Sharp RL, King DS: Effects of anabolic precursors on serum testosterone concentrations and adaptations to resistance training in young men. *Int J Sport Nutr Exerc Metab* 2000, 10(3): 340-59.
- Calzia F., Castellani M; Palla Avvelenata; Bradipo Libri, ottobre 2003
- Carrillo JA & Benitez J: CYP1A2 activity, gender and smoking as variable influencing the toxicity of caffeine. *Br J Clin Pharmacol* 1996; 41:605-608
- Casadevall N, Nataf J, Viron B et al: Pure red-cell aplasia and antierythropoietin antibodies in patients treated with recombinant erythropoietin. *N Engl J Med* 2002; 346(7):469-475.
- Chester N, Reilly T, Mottram DR: Physiological, subjective and performance effects of pseudoephedrine and phenylpropanolamine during endurance running exercise. *Int J Sports Med.* 2003; 24(1): 3-8.
- Choi PY, Pope HG Jr, Olivardia R: Muscle dysmorphia: a new syndrome in weightlifters. *Br J Sports Med.* 2002; 36(5): 375-6
- Clarkson PM, Thompson HS: Drugs and sport. Research findings and limitations. *Sports Med.* 1997; 24(6): 366-84.

- Cowan DA & Kicman AT: Doping in Sport: Misuse, Analytical Tests, and Legal Aspects. *Clin Chem* 1997; 43(7): 1110 - 1113.
- Delbeke FT, Van Eenoo P, Van Thuyne W, Desmet N: Prohormones and sport. *J Steroid Biochem Mol Biol*. 2002; 83(1-5): 245-51.
- Dine G: Biochemical and Hematological Parameters in Athletes, ISLH XIVth International Symposium, Special Workshop "Blood Doping in Sports and Detection Strategies" 2001.
- Donnelly ET, Kelley M, Rockwell S: Effects of RSR13 and oxygen on the cytotoxicity of cisplatin and carboplatin to EMT6 mouse mammary tumor cells in vitro and in vivo. *Cancer Chemother Pharmacol*. 2003; in press.
- Dumestre-Toulet V, Cirimele V, Ludes B, Gromb S, Kintz P: Hair analysis of seven bodybuilders for anabolic steroids, ephedrine, and clenbuterol. *J Forensic Sci*. 2002; 47(1): 211-4.
- Eagleton HJ, Littlewood TJ: Update on the clinical use and misuse of erythropoietin. *Curr Hematol Rep* 2003; 2(2):109-15.
- Egrie JC & Browne JK: Development and characterization of novel erythropoiesis stimulating protein (NESP). *Br J Cancer* 2001a; 84:3-10.
- Egrie JC & Browne JK: Development and characterization of novel erythropoiesis stimulating protein (NESP). *Nephrol Dial Transplant* 2001; 16:3-13.
- Eklof AC, Thurelius AM, Garle M, Rane A, Sjoqvist F: The anti-doping hot-line, a means to capture the abuse of doping agents in the Swedish society and a new service function in clinical pharmacology. *Eur J Clin Pharmacol* 2003; in press.
- Espinola EB, Dias RF, Mattei R et al: Pharmacological activity of Guarana (*Paullinia cupana* Mart) in laboratory animals. *J Ethnopharmacol* 1997; 55:223-229.
- Fetrow CW & Avila JR: Professional's Handbook of Complementary and Alternative Medicines. Springhouse Co, Springhouse, PA; 1999.
- Fisher M, Appleby M, Rittoo D et al: Myocardial infarction with extensive intracoronary thrombus induced by anabolic steroids. *Br J Clin Pract* 1996; 50:222-223.
- Fleming T: PDR for Herbal Medicines, Medical Economics Company, Inc, Montvale, NJ, 1998.
- Fujioka M, Shinohara Y, Baba S et al: Pharmacokinetic properties of testosterone propionate in normal men. *J Clin Endocrinol Metab* 1986; 63:1361-1364.
- Gaillard Y, Vayssette F, Balland A, Pepin G: Gas chromatographic-tandem mass spectrometric determination of anabolic steroids and their esters in hair. Application in doping control and meat quality control. *J Chromatogr B Biomed Sci Appl*. 1999; 735(2): 189-205.
- Gaillard Y, Vayssette F, Pepin G: Compared interest between hair analysis and urinalysis in doping controls. Results for amphetamines, corticosteroids and anabolic steroids in racing cyclists. *Forensic Sci Int*. 2000; 107(1-3): 361-79.
- Gambelunghe C, Somnavilla M, Rossi R: Testing for nandrolone metabolites in urine samples of professional athletes and sedentary subjects by GC/MS/MS analysis. *Biomed Chromatogr*. 2002; 16(8): 508-12.
- Gaudard A, Varlet-Marie E, Bressolle F, Audran M: Drugs for increasing oxygen and their potential use in doping: a review. *Sports Med*. 2003; 33(3): 187-212.
- Gautaman K, Adaikan PG, Prasad RNV; Aphrodisiac properties of Tribulus Terrestris extract (Protodioscin) in normal and castrated rats, *Life Sciences* 71; 2002; 1385-1396
- Gauthaman K, Ganesan AP, Prasad RN: Sexual effects of puncturevine (*Tribulus terrestris*) extract (protodioscin): an evaluation using a rat model. *J Altern Complement Med*. 2003; 9(2): 257-65.
- Gauthaman K, Maulik M, Kumari R, Manchanda SC, Dinda AK, Maulik SK: Effect of chronic treatment with bark of Terminalia arjuna: a study on the isolated ischemic-reperfused rat heart. *J Ethnopharmacol*. 2001; 75(2-3): 197-201.
- Gauthier J: Blood doping and cardiovascular consequences. *Presse Med* 2002; 31(40): 1904-8.
- Gilman AG, Rall TW, Nies AS et al (Eds): Goodman and Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics, 8th ed. Macmillan Publishing Co, New York, NY, 1990.
- Goldberg L: Adverse effects of anabolic steroids (letter). *JAMA* 1996; 276:257.
- Gore CJ, Parisotto R, Ashenden MJ, Stray-Gundersen J, Sharpe K, Hopkins W, Emslie KR, Howe C, Trout GJ, Kazlauskas R, Hahn AG: Second-generation blood tests to detect erythropoietin abuse by athletes. *Haematologica*. 2003; 88(3): 333-44.
- Graham TE: Caffeine and exercise: metabolism, endurance and performance. *Sports Med*. 2001; 31(11): 785-807.
- Habscheid W, Abele U, Dahm HH: Severe cholestasis with kidney failure from anabolic steroids in a body builder *Dtsch Med Wochenschr* 1999; 124(36): 1029-32.
- Huenerbein A, Sipoli Marques MA, Pereira Ados S, de Aquino Neto FR: Improvement in steroid screening for doping control with special emphasis on stanozolol. *J Chromatogr A*. 2003; 985(1-2): 375-86.

- Husted S, Andreassen F: Problems encountered in long-term treatment with anticoagulants. *Acta Med Scand.* 1976; 200(5): 379-84.
- Jefferson JW: Lithium tremor and caffeine intake: two cases of drinking less and shaking more. *J Clin Psychiatry* 1988; 49:72-73.
- Kicman AT & Gower DB: Anabolic steroids in sport: biochemical, clinical and analytical perspectives. *Ann Clin Biochem.* 2003; 40(Pt 4):321-56.
- King DS, Sharp RL, Vukovich MD, Brown GA, Reifenrath TA, Uhl NL, Parsons KA: Effect of oral androstenedione on serum testosterone and adaptations to resistance training in young men: a randomized controlled trial. *JAMA* 1999 2; 281(21): 2020-8.
- Klimek A: Use of testosterone in the treatment of cluster headache. *Eur Neurol* 1985; 24(1): 53-6.
- Kohler RM, Lambert MI: Urine nandrolone metabolites: false positive doping test? *Br J Sports Med* 2002; 36(5): 325-9.
- Lasne F, Martin L, Crepin N, de Ceaurriz J: Detection of isoelectric profiles of erythropoietin in urine: differentiation of natural and administered recombinant hormones. *Anal Biochem.* 2002; 15; 311(2): 119-26.
- Laure P, Binsinger C, Lecerf T: General practitioners and doping in sport: attitudes and experience. *Br J Sports Med.* 2003; 37(4): 335-8.
- Leder BZ, Longcope C, Catlin DH, Ahrens B, Schoenfeld DA, Finkelstein JS: Oral androstenedione administration and serum testosterone concentrations in young men. *JAMA* 2000; 283(6): 779-82.
- MacDougall IC, Hutton RD, Cavill L et al: Poor response to treatment of renal anaemia with erythropoietin corrected by iron given intravenously. *Br Med J* 1989; 299:157-158.
- Macdougall IC: An overview of the efficacy and safety of novel erythropoiesis stimulating protein (NESP). *Nephrol Dial Transplant* 2001; 16:14-21.
- Macdougall IC: Novel erythropoiesis stimulating protein. *Semin Nephrol* 2000; 20(4):375-381
- Miyake M, Grinberg OY, Hou H, Steffen RP, Elkadi H, Swartz HM: The effect of RSR13, a synthetic allosteric modifier of hemoglobin, on brain tissue pO₂ (measured by EPR oximetry) following severe hemorrhagic shock in rats. *Adv Exp Med Biol.* 2003; 530: 319-29.
- Nieschlag E, Cueppers HJ, Wiegelman W et al: Bioavailability and LH-suppressing effect of different testosterone preparations in normal and hypogonadal men. *Hormone Res* 1976; 7:138-145
- Olin B (ed): Facts and Comparisons. JB Lippincott Co, St Louis, MO, 1990
- Olivardia R, Pope HG Jr, Hudson JI: Muscle dysmorphia in male weightlifters: a case-control study. *Am J Psychiatry.* 2000;157(8):1291-6.
- Paranka N: Hemoglobin Modifiers: Is RSR13 the Next Aerobic Enhancer ? ISLH XIVth International Symposium, Special Workshop "Blood Doping in Sports and Detection Strategies" 2001.
- Pasquali R, Cesari MP, Besteghi L et al: Thermogenic agents in the treatment of human obesity: preliminary results. *Int J Obes Relat Metab Disord* 1987; 11(suppl 3):23-26.
- Pelissier-Alicot AL, Leonetti G: Growth hormone and doping. *Ann Biol Clin (Paris).* 2003; 61(1): 41-8.
- Petroczi A: "The good, the bad and the ugly: Morals, doping and drugs in three cultures" (presentation, 11th E.A.S.M. Congress, Stockholm Set 10-13 2003)
- Pipe A & Ayotte C: Nutritional supplements and doping. *Clin J Sport Med.* 2002; 12(4): 245-9.
- Prendergast HM, Bannen T, Erickson TB, Honore KR: The toxic torch of the modern Olympic Games. *Vet Hum Toxicol.* 2003; 45(2): 97-102.
- Product Information: Depo-Testosterone(R), testosterone cypionate. Pharmacia & Upjohn Co, Kalamazoo, MI, (PI revised 8/99) reviewed 2/2000
- Reynolds JEF (ed): Martindale: The Extra Pharmacopoeia (electronic version). Micromedex, Inc, Denver, CO, 1991-2003
- Rivier L., Criteria for the identification of compounds by liquid chromatography-mass spectrometry and liquid chromatography-multiple mass spectrometry in forensic toxicology and doping analysis; *Analytica Chimica Acta* 492 (2003) 69-82
- Robinson N, Saugy M, Mangin P: Effects of exercise on the secondary blood markers commonly used to suspect erythropoietin doping. *Clin Lab.* 2003; 49(1-2):57-62.
- Savino G, Tripi F, Ferrari A, Pasciullo G, Bertolini A, Sternieri E: Clean Telephone", an italian Telephone advice and information Service on Doping Agents and frequently used substances in sport practice. Activity Report. (Presentation, 11th E.A.S.M. Congress, Stockholm Sep 10-13 2003).
- Shekelle PG, Hardy ML, Morton SC, Maglione M, Mojica WA, Suttorp MJ, Rhodes SL, Jungvig L, Gagne J: Efficacy and safety of ephedra and ephedrine for weight loss and athletic performance: a meta-analysis. *JAMA.* 2003; 289(12): 1537-45

- Steffen RP, Liard JF, Gerber MJ, Hoffman SJ: Allosteric modification of hemoglobin by RSR13 as a therapeutic strategy. *Adv Exp Med Biol* 2003; 530:249-59.
- Ueno H, Pospischil MA, Manning JM: Methyl acetyl phosphate as a covalent probe for anion-binding sites in human and bovine hemoglobins. *J Biol Chem* 1989; 25;264(21):12344-51.
- Vandenberghe K, Van Leemputte M et al: Caffeine counteracts the ergogenic action of muscle creatine loading. *J Appl Physiol* 1996; 80(2):452-457.
- Varlet-Marie E, Gaudard A, Audran M, Bressolle F : Pharmacokinetics/pharmacodynamics of recombinant human erythropoietins in doping control. *Sports Med.* 2003; 33(4): 301-15.
- Veneri RJ & Gordon SC: Anabolic steroid-induced cholestasis: choleretic response to corticosteroids (letter). *J Clin Gastroenterol* 1988; 10:467-468.
- Wennig R: Potential problems with the interpretation of hair analysis results. *Forensic Science International* 2000; 107: 5-12
- Werner W, Berendonk F, Berendonk B: Hormonal doping and androgenization of athletes: a secret program of the German Democratic Republic Government. *Clinical Chemistry* 1997; 43:7: 1262-1279.
- Williams MH & Branch JD: Creatine supplementation and exercise performance: an update. *J Am Coll Nutr* 1998; 17(3):216-234.
- www.sportpro.it

TELEFONO PULITO

Nel contesto del progetto “Tallone d’Achille, come partecipare senza farsi male”, cofinanziato dalla Comunità Europea, è stato attivato il 18 marzo 2002 il servizio di consulenza telefonica TELEFONO PULITO.

A tale Servizio è possibile accedere tramite una linea telefonica dedicata con numero verde 800 17 0001 (telefonata gratuita da tutta Italia) e richiedere informazioni sulle sostanze dopanti o sospette tali, sui loro effetti sulla prestazione sportiva, sugli effetti collaterali, sui rischi relativi al loro uso, sulle interazioni con altri farmaci, sostanze, cibi e bevande. E’ possibile avere informazioni anche su integratori e prodotti di erboristeria, sui farmaci in generale relativamente al loro impiego, alle indicazioni d’uso ed alla loro eventuale pericolosità nella pratica sportiva.

Il Servizio è a disposizione degli utenti tutti i giorni dal lunedì al venerdì dalle ore 12:00 alle ore 14:00; le risposte ai quesiti vengono fornite al momento della telefonata, oppure via fax o via e-mail entro 24 ore dalla formulazione della domanda.

In linea rispondono i MEDICI delle Scuole di Specializzazione in Tossicologia Medica e Farmacologia Clinica della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell’Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia.

Gli strumenti a disposizione degli operatori del Servizio sono I seguenti: due personal computer, un software di gestione dell’archivio degli utenti e delle relative richieste formulate (Microsoft Access TM, Microsoft Office TM), un database elettronico (aggiornato trimestralmente) sui farmaci della Farmacopea internazionale dotato di una sezione relativa ai prodotti erboristici (MICROMEDEX TM, Thomson Healthcare), archivi e codici di accesso alla Medline delle Biblioteche Scientifiche dell’Università di Modena e Reggio Emilia, un database elettronico e su supporto cartaceo relativo alla Farmacopea Italiana (Informatore Scientifico del Farmaco – CD rom).

L’interesse manifestato dagli utenti sin dai primi giorni di attività del Servizio ha dimostrato l’attenzione nei confronti del fenomeno doping da parte di molti sportivi ed atleti, sia a livello amatoriale che professionistico, ma anche da parte di semplici curiosi. Purtroppo, da parte degli operatori del Servizio, è stato possibile constatare che le informazioni comunemente diffuse tra gli utenti circa il doping, i danni all’organismo da esso derivati, l’uso di farmaci, sostanze, i relativi effetti presunti sulla prestazione atletica, e gli effetti avversi risultano davvero povere e molto spesso imprecise, contraddittorie e frammentarie. La reale pronta disponibilità e facile reperibilità di ogni tipo di prodotto farmacologico o “dedicato all’integrazione alimentare”, soprattutto tramite il mercato internazionale proposto da internet, completa il quadro di una situazione piuttosto allarmante. E’ estremamente preoccupante, infatti, il rischio che soprattutto i giovani atleti possano direttamente o indirettamente incontrare e praticare il doping con estrema facilità sulla base di informazioni infondate ed assolutamente imprecise.

L’importanza, dunque, di una corretta campagna informativa e di un intervento mirato alla prevenzione del rischio che l’uso di sostanze, farmaci e prodotti potenzialmente pericolosi per la salute comporta, risulta fondamentale. E’ sulla base di queste considerazioni che gli operatori del Servizio Telefono Pulito esplicano l’attività di consulenza e partecipano alle iniziative di divulgazione di una corretta e dettagliata informazione sui rischi relativi ad una pratica illecita e sleale come il doping.

I dati delle utenze del Servizio relativi ai primi 10 mesi di attività sono i seguenti:

Tipologia di utenti:

Non praticanti sport 27%;
Atleti non-professionisti 63,2%;
Atleti professionisti 9,8%.

Sport praticati dagli utenti o in relazione ai quali è stata formulata la richiesta:

Ciclismo 61%;
Podismo 14%;
Body Building 11%;
Fitness 8%;
Calcio 5%;
Arti Marziali 1%.

Genere di richiesta:

Farmaci, integratori e sostanze 87%;
Informazioni legali o relative ai provvedimenti del CIO (Comitato Internazionale Olimpico) 11%,
Richiesta di materiale informativo 2%.

Genere di richiesta per sostanze:

Integratori a base di Creatina e aminoacidi ramificati 65%;
Agenti anabolizzanti 15%;
Integratori a base di guaranà, ginseng, caffeina 7%;
Darbepoietin alpha (NESP) 6%;
Agenti Beta 2 stimolanti 4%;
Diuretici e Probenecid 3%.



