da: http:/kidslink.bo.cnr.it/besta/fumo/mapweb.html

Il Fumo (Tabacco)

CENNI STORICI:

Il tabacco arriva in Europa in seguito alle esplorazioni di Cristoforo Colombo, come moda stravagante e riservata a pochi. Già le popolazioni indigene d'America, infatti, utilizzavano il tabacco, ma per loro aveva un valore religioso. Il fumo si diffuse a livello diplomatico grazie al portoghese Jean Nicot, da qua il nome "nicotina". In Italia arrivò nel 1579, negli anni che seguirono per la sua "stranezza e novità" fu contrastato da papi e regnanti tuttavia il tabacco si diffuse rapidamente conquistando donne, cardinali, medici, ...e diventando una vera e propria moda. Nel '700 gli si attribuirono capacità medicamentose. Tuttavia dal semplice uso fu facilissimo passare alla dipendenza. Fu tra le due guerre mondiali, specie durante la seconda perché favorito dalla pubblicità, che questo vizio divenne una piaga della società.

STORIA DELLA LEGISLAZIONE ITALIANA SUL FUMO DI TABACCO:

1934, l'art.25 del regio decreto 24 dicembre n.2316 vieta la vendita di sigarette e tabacco ai minori di 16 anni sia che il minore acquisti per conto proprio che di un mandante: in entrambi i casi infatti, sussiste il pericolo che il minore usi personalmente il tabacco.

1962, LEGGE 165, vieta la pubblicità dei prodotti da fumo;

1962, fu presentato un progetto di legge del Sen. Terracini che proponeva di vietare il fumo nei teatri ma non venne mai considerato.
Negli anni seguenti questo progetto è stato ripresentato ma mai approvato.

1970, vennero presentati tre progetti per la salvaguardia della salute umana nei confronti dei danni da fumo di tabacco ma non vennero approvati.

1975, legge 584 dell'11 novembre, vieta il fumo nei luoghi pubblici.

1989, per la necessita' di adeguarsi alle norme della CEE, una Direttiva del Consiglio dei Ministri impose di indicare sui pacchetti di sigarette il contenuto di nicotina e di catrame e obbligò a stamparvi tre frasi ben in vista per il fumatore:
"IL FUMO NUOCE PROVOCA IL CANCRO"
"NUOCE GRAVEMENTE ALLA SALUTE"
"IL FUMO PROVOCA MALATTIE CARDIOVASCOLARI"
ed eventualmente altre frasi facoltative.

1990, il 17 maggio una Direttiva del Consiglio dei Ministri successiva ad una legge CEE, stabiliva che entro il 1992 il contenuto di catrame delle sigarette non potesse superare i 15 mg. (diventeranno 12mg. dopo il 1997) 1991, il 7 maggio una sentenza della Corte Costituzionale ribadiva la validità' della legge 584/75, messa in discussione da alcune sentenze di tribunale.

1992, il 30 ottobre il Min. De Lorenzo presento' un disegno di legge che vietava il fumo nei luoghi pubblici o accessibili al pubblico e prescriveva di adibire una "zona fumatori" nei locali chiusi aperti al pubblico purché' muniti di adeguati aspiratori...Non e' mai stato discusso.

1994, il 12 gennaio venne pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale il Programma per il Piano Sanitario Nazionale nel triennio 1994-96, che prevedeva tra l'altro, di formulare leggi idonee a controllare il fumo di tabacco nei luoghi chiusi, per adeguare il nostro Paese alle norme della CEE .Ancora non è stato fatto.

1994, Decreto legislativo 626 del 19 settembre "miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori sul luogo di lavoro

1995, il Consiglio di Stato conferma la sentenza del TAR-LAZIO sul divieto di fumo in alcuni Enti pubblici.

1995, il 14 dicembre con una Direttiva del Presidente del Consiglio, su proposta del responsabile della Sanità, Elio Guzzanti, il GOVERNO ha deciso di mettere fuorigioco i fumatori in tutti i locali delle PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI di tutta Italia. Un "off-limits" valido anche per le aziende private che gestiscono servizi pubblici in regime di concessione di appalto, di convenzione e accreditamento.

IL FUMO E I GIOVANI IN ITALIA:

il numero di giovani ed adolescenti che inizia a fumare è in costante aumento. Tra i giovani di età compresa tra i 14 e i 24 anni si è passati dal 17,4% del 1993 al 20,5 del 1997. Il fumo ha pesanti ripercussioni sullo stato di salute ed è tra le cause di malattie quella più facilmente evitabile.
L'adolescente inizia a fumare perché il fumo per lui rappresenta il passaggio all'età adulta e il tentativo di affermare la propria emancipazione a libertà. Solitamente si inizia a fumare a 13-14 anni. Il ragazzo a

quell'età ha bisogno di affermare la propria identità personale e di rafforzare l'autostima anche sul piano sociale. In questo periodo sente fortemente l'esigenza di affermare il proprio ruolo all'interno del gruppo di cui vuol fare parte. Spesso la sigaretta è un messaggio diretto alla società, al gruppo dei coetanei e a se stessi per affermare il proprio ingresso nel mondo dei grandi. Questo non è sempre facile, perché il periodo dell'adolescenza è molto complesso, articolato e pieno di conflitti. Da un lato c'è una spinta cosciente verso l'autonomia, dall'altro c'è il bisogno di esser protetti, guidati, orientati. Questo può provocare ansia e talvolta angoscia. L'iniziazione, ossia il diventare grandi, avviene attraverso tutta una varietà di rituali: offrire, chiedere, accendere la sigaretta diventano un pretesto efficace, semplice per stabilire un approccio e una complicità anche con gli adulti.
In generale, fumare è un comportamento che soddisfa due esigenze fondamentali e contraddittorie dell'adolescente: il bisogno di identificarsi con l'adulto e il desiderio di ribellione. Nel fumare c'è un'altra componente importante, legata alla costruzione della propria immagine. In certe situazioni la sigaretta aiuta a darsi un tono, un contegno, soprattutto per le persone con problemi di timidezza e di insicurezza. Col passare del tempo diventa un'abitudine, un automatismo ed è sempre più difficile rinunciarvi. La pubblicità ha sempre cercato di trasmettere un immagine di prestigio, di aderenza ai tempi, di efficienza, di spregiudicatezza, disinvoltura e aggressività legata al fumare. La sigaretta, nelle immagini pubblicitarie, appare tutto ora come il naturale complemento dell'uomo sano, sportivo, disinvolto e della donna elegante e fascinosa. Tuttavia i significati che i giovani attribuiscono alla sigaretta non sono qualità ad essa intrinseche, ma indotte dal condizionamento sociale. Il ragazzo tende ad utilizzare la sigaretta per dare un immagine di sé diversa da quella che egli ha realmente, cioè l'immagine ideale che gli altri vorrebbe avessero di lui.
Ricerche effettuate tra gli adolescenti hanno messo in evidenza una serie di elementi comuni che possiamo considerare predittivi dell'abitudine al fumo:
1) I modelli di comportamento: i ragazzi sono più spesso fumatori se fumano i genitori, i compagni, il loro migliore amico.
2) Le attese nei confronti dell'abitudine: i ragazzi che fumano hanno migliori attese di risultati positivi dal loro comportamento.
3) L'immagine di sé: il fumare è legato alla stima di sé, all'immagine del proprio corpo e alle relazioni interpersonali.
Quanto più si ha un'immagine di sé riduttiva tanto più si è spinti a cominciare a fumare.

NICOTINO –DIPENDENZA:
Il Surgeon General nel 1964, non identificava il fumo di tabacco come una tossicodipendenza. Tuttavia già da allora, alcuni studiosi avevano formulato l'ipotesi di una dipendenza da nicotina, il principio attivo presente nel fumo di sigaretta. Grazie a studi successivi è stato invece accertato, oltre ogni ragionevole dubbio, che la nicotina è, nel tabacco, il principio attivo che produce la dipendenza.
I criteri per valutare la dipendenza da nicotina, sono:
a) un persistente desiderio o il fallimento dei tentativi di smettere;
b) un aumento della quota del proprio reddito destinata a procurarsi la sostanza;
c) la continuazione nell'uso nonostante la consapevolezza di un problema di salute;
d) il disagio, anche dopo una breve astinenza, che porta al tentativo continuo di trovare sollievo al desiderio di fumare.
Le prime sostanze psicotrope conosciute dai consumatori di droghe sono l'alcool e il tabacco. Questa teoria è nota come "Gateway theory", la teoria del cancello aperto. Con tale termine si vuole significare come vi sia una sorta di porta d'ingresso all'uso delle droghe e questa porta ha come solidi pilastri l'alcool e il tabacco (Marcomini 1994).

(informazioni tratte da: http:/kidslink.bo.cnr.it/besta/fumo/mapweb.html)

COMMENTI:
Secondo noi bisogna aumentare le campagne antifumo e aiutare gli adolescenti in questa difficile fase affinchè non trovino nel fumo una possibile scappatoia dai problemi che si vanno a creare in questa età. Per realizzare ciò si dovrà senz'altro coinvolgere i giovani in questi progetti che a nostro parere sono un vero aiuto. Il lavoro è stato utile in quanto il problema della dipendenza da nicotina, ma anche alcool e droga, negli adolescenti è molto attuale e diffuso specie tra i giovani. Grazie a questa ricerca abbiamo potuto riflettere su dei comportamenti e su come agiscono, non sempre consapevolmente, gli adolescenti. A nostro parere trattare questi argomenti è stato educativo.

Istituto C.Percoto
Bazzaro Sofia, Mauro Sofia (Classe 2ª BL)

- L’Alcool -

La globalizzazione dei media e dei mercati condiziona sempre di più le percezioni, le scelte e i comportamenti dei giovani. Molti giovani oggi hanno più possibilità e disponibilità economiche, ma sono più vulnerabili alle tecniche di vendita e commercializzazione dei prodotti di consumo e delle sostanze potenzialmente nocive come l’alcol. Le principali tendenze, indicano un maggior accostamento dei giovani all’alcol e uno sviluppo di modelli di consumo ad alto rischio come l’abuso e l’ubriacatezza soprattutto degli adolescenti e di giovani adulti, così come il consumo concomitante di alcol con altre sostanze psicotrope. La dipendenza da alcol avviene quando i soggetti hanno bisogno di bere ogni giorno e non sono in grado di smettere o di ridurre la dosi malgrado ripetuti sforzi di astenersi. In passato gli alcolisti erano visti come peccaminosi, depravati, responsabili della loro situazione. Oggi il modello della malattia ha tolto all’alcolista ogni responsabilità perché viene visto come un individuo con una predisposizione alla dipendenza. Con i dati raccolti negli ultimi anni si può constatare che i maschi sono più esposti delle femmine al rischio di abuso e che i più vulnerabili sono i ragazzi emotivamente labili, con personalità antisociale o che vivono in famiglie in cui regna un clima conflittuale. Colpiti sono anche coloro che non trovano al di fuori della famiglia dei punti di riferimento; in questo caso l’unica prevenzione sono legami familiari solidi e sicuri. Se nell’infanzia e nella fanciullezza la famiglia e stata una base sicura, i problemi adolescenziali sono più facili da risolvere. In ogni caso gli adulti devono tenere presenti i motivi per cui i ragazzi possono assumere alcol. Sono motivi, a grandi linee, connessi alla difficoltà a raggiungere l’indipendenza, che è l’aspetto più importante intorno ai comportamenti adolescenziali. Oltre a voler raggiungere l’indipendenza, sono molteplici i motivi per cui i giovani si accostano all’alcol: la mancanza di interessi e l’assenza di obbiettivi che portano il ragazzo a sentirsi inutile, infatti la scarsa autostima è un altro motivo per aggrapparsi all’alcol. L’autostima è basilare per saper affrontare ogni piccola o grande difficoltà, per aiutare i ragazzi alcolisti a raggiungerla basta dar loro fiducia e incoraggiarli senza però proteggerli troppo; sia un clima troppo permissivo che uno troppo autoritario possono nuocere. I ragazzi infatti, nel timore della severità dei genitori, possono reagire rifugiandosi nel gruppo dei compagni, al punto di dipenderne completamente. Non per caso l’assunzione di alcol da parte degli adolescenti si verifica in compagnia dei coetanei ed è un’esperienza quasi sempre vissuta come piacevole perché alcune sostanze, tra cui l’alcol, favoriscono rapporti sociali, attenuano l’ansia, eliminano la noia, favoriscono la distensione e cancellano la stanchezza. L’alcol viene assunto in modo principale durante le feste dei ragazzi, che al ritorno a casa dopo aver bevuto molto possono provocare incidenti stradali che sono una delle cause principali delle morti giovanili. Abbiamo qua raccolto una testimonianza sconvolgente raccolta da un giornalista prima della morte di una ragazza a causa di un incidente stradale:

Mamma, sono uscita con amici. Sono andata ad una festa e mi sono ricordata quello ke mi avevi detto: di non bere alcolici. Mi hai chiesto di non bere visto ke dovevo guidare, così ho bevuto una Sprite. Mi son sentita orgogliosa di me stessa, anke per aver ascoltato il modo in cui, dolcemente, mi hai suggerito di non bere se dovevo guidare, al contrario di quello ke mi dicono alcuni amici. Ho fatto una scelta sana ed il tuo consiglio é stato giusto. Quando la festa é finita, la gente ha iniziato a guidare senza essere in condizioni di farlo. Io ho preso la mia macchina con la certezza ke ero sobria. Non potevo immaginare, mamma, ciò ke mi aspettava... qualcosa di inaspettato! Ora sono qui sdraiata sull'asfalto e sento un poliziotto ke dice: "il ragazzo ke ha provocato l'incidente era ubriaco". Mamma, la sua voce sembra cosí lontana... Il mio sangue é sparso dappertutto e sto cercando, con tutte le mie forze, di non piangere. Posso sentire i medici ke dicono: "questa ragazza non ce la fará". Sono certa ke il ragazzo alla guida dell'altra macchina non se lo immaginava neanke, mentre andava a tutta velocitá. Alla fine lui ha deciso di bere ed io adesso devo morire... Perché le persone fanno tutto questo, mamma? Sapendo ke distruggeranno delle vite? Il dolore é come se mi pugnalasse con un centinaio di coltelli contemporaneamente. Di a mia sorella di non spaventarsi, mamma, di a papá di essere forte. Qualcuno doveva dire a quel ragazzo ke non si deve bere e guidare... Forse, se i suoi glielo avessero detto, io adesso sarei viva... la mia respirazione si fa sempre piú debole e incomincio ad avere veramente paura... Questi sono i miei ultimi momenti, e mi sento cosí disperata... Mi piacerebbe poterti abbracciare mamma, mentre sono sdraiata, qui, morente. Mi piacerebbe dirti ke ti voglio bene per questo... Ti voglio bene e....addio.

Queste parole sono state scritte da un giornalista ke era presente

all'incidente. La ragazza, mentre moriva, sussurrava queste parole ed il giornalista scriveva... scioccato. Questo giornalista ha iniziato una campagna contro la guida in stato di ebbrezza. Se questo messaggio é arrivato fino a te e lo cancelli... potresti perdere l'opportunità, anke se non bevi, di far capire a molte persone ke la tua stessa vita é in pericolo. Questo piccolo gesto può fare la differenza.

COMMENTI:

Siamo coscienti che il fenomeno dell'alcolismo è sempre più diffuso, perciò sarebbe utile sensibilizzare la campagna contro l'alcol inserendo nella vita quotidiana di ogni cittadino immagini e messaggi che possono dissuadere dall'abuso di alcol e che rimangono impressi nella memoria. Questo metodo può essere un'alternativa al divieto, infatti pensiamo che i divieti stimolino maggiormente i giovani a trasgredire e quindi a non rispettarli, provocando l'effetto contrario di quello sperato. È stato gia fatto un passo avanti, infatti, dopo il provvedimento contro il fumo, il min. Sirchia sta già pensando di frenare l'abuso di alcol tra i giovani. Tuttavia pensiamo che sia dovere delle persone stesse controllare le proprie azioni, i provvedimenti dello Stato sono solo modi con cui si limita la liberta dei cittadini.

Istituto C.Percoto
Rizzotti Eleonora, Dentesano Chiara (Classe 2ª BL)

Le droghe

DEFINIZIONE

La parola "droga" assume significati diversi, a seconda del punto di vista nel quale ci poniamo per definirla

1. dal punto di vista medico, si definisce droga "qualsiasi sostanza che, introdotta in un organismo vivente, può modificarne una o più funzioni" (qualsiasi funzione; esasperando questo punto di vista, anche un digestivo è una droga perché modifica le funzioni dello stomaco)
2. dal punto di vista farmacologico, la parola droga significa "qualsiasi sostanza (sintetica o naturale) la cui assunzione provoca una modificazione della coscienza, della percezione e dell'umore" o, altrimenti "qualsiasi sostanza che modifica la psicologia o l'attività mentale della persona" (soltanto funzioni psicologiche; quindi anche un semplice caffè, è una droga, perché rende svegli e altera la funzione del sonno)
3. dal punto di vita legale si distingue tra:
   droghe legali: bevande alcoliche, tabacco, caffè, tè ecc.
   droghe controllate: sostanze prodotte dalle industrie farmaceutiche, che possono essere usate legalmente, solo dietro prescrizione medica: anfetamine, barbiturici, morfina ecc.
   droghe illegali: ne è proibita per legge la produzione, il commercio, il trasporto; in certi paesi ne è proibito per legge anche "l'uso personale"; le leggi presentano apposite "tabelle" nelle quali sono elencate le sostanze illegali (eroina ed altri derivati dall'oppio, cocaina, cannabis ecc.)
4. nell'uso comune, più che di droga si parla di "drogati", e questo termine per lo più indica gli eroinomani, più o meno malandati, che circolano per le nostre strade
5. "droghe comuni" sono utilizzate in cucina per la preparazione dei cibi: pepe, cannella, chiodi di garofano, curcuma, cumino, curry, ecc.

ELEMENTI CARATTERISTICI

Quattro elementi caratteristici, concorrono a definire il concetto di droga, anche se, non tutte le droghe li presentano tutti, e non tutti gli elementi sono presenti per ogni singola droga:

1. <u>tossicità</u>: con questa parola si descrive il danno fisico o psicologico che la droga provoca nella persona Si distingue a sua volta in:
a. intossicazione acuta: gli effetti prodotti da una quantità eccessiva di droga; per l'alcol la sbornia costituisce il momento di intossicazione acuta
b. intossicazione cronica: gli effetti che la droga provoca in chi la usa tutti i giorni
c. effetti collaterali: ulteriori danni che derivano dalla droga
2. <u>tolleranza o assuefazione</u>: gli effetti di molte droghe (eroina tra tutte), diminuiscono man mano che se ne fa' uso; da questo consegue la necessità, per ottenere sempre lo stesso effetto, di aumentare sempre di più la frequenza e le quantità delle dosi

3. dipendenza fisica: si verifica quando il drogato smette improvvisamente di drogarsi; a questo punto si verifica la cosiddetta sindrome di astinenza, che provoca, a seconda delle sostanze assunte, disturbi e dolori fisici, di varia natura, anche molto acuti
4. dipendenza psichica: la sensazione di forte disagio, che provano coloro che hanno sospeso l'assunzione di certi tipi di droghe; non si verificano sintomi fisici, ma si avverte un senso di sofferenza e di vuoto; a questa sensazione spesso si accompagna l'indifferenza su rischi gravi, certi e immediati per la salute (ad esempio fumatori di tabacco che non smettono, nonostante gli avvertimenti del loro medico)

Classificazione

Se prendiamo in considerazione, come elemento di diversità, l'effetto prodotto dalla droga, possiamo distinguere i vari tipi di droga in:
1. Euforizzanti:
   l'oppio e i suoi derivati: morfina,. eroina, codeina
   mescolanze di eroina e cocaina (speed ball, free basing ecc)
   prodotti sintetici come il metadone
2. Allucinogeni:
   LSD 25 (sintetico)
   psilobicina (funghi di vario tipo)
   mescalina (cactus peyote)
   canapa indiana (hashish e marijuana)
3. Inebrianti:
   alcol
   etere
   cloroformio
   protossido d'azoto
   colle e solventi a base di nitro
4. Ipnotici:
   barbiturici
   bromuri
   benzodiazepine
5. Eccitanti:
   anfetamine
   cocaina (pura o mescolata con lievito: crack)
   tè, caffè, tabacco
6. Nuove droghe:
   MDMA (ecstasy, eccitante)
   trip (anfetamine + LSD; allucinogeno ed eccitante)
   crank, crystal, ice, shabu (prodotti anfetamino-simili)
   popper, ketamina (eccitanti)
   khat (metcatinone, eccitante)
   GHB (inebriante)
   smart drugs ("droghe furbe" mescolanza di prodotti vegetali tonificanti, vitamine, minerali, aminoacidi ramificati, nutrienti)
   funghi psichedelici europei

L'uso delle droghe, così come lo conosciamo noi, comincia a diffondersi in Occidente, tra la fine dell'Ottocento e la prima metà del Novecento.
Dapprima, è un fenomeno riservato a pochi intellettuali, artisti, scrittori, oppure ai viaggiatori in terre lontane e ai ricchi in genere che provano l'oppio, l'assenzio, il laudano, l'hashish. Chi era legato all'ambiente medico, poteva procurarsi facilmente la tintura di oppio e la morfina, che d'altronde venivano molto frequentemente prescritte come rimedio universale contro tutti i tipi di dolore.
Anche l'etere, il cloroformio e il protossido d'azoto (o "gas esilarante"), utilizzati da medici e dentisti come anestetico, furono a lungo usati come droga, nella prima metà del Novecento. Lo stesso utilizzo tossico veniva effettuato con medicinali a base di codeina (derivata dall'oppio) che veniva prescritta in medicina come calmante della tosse.
La cocaina o l'estratto di coca, venivano prescritte come tonici o ricostituenti, e persino Sigmund Freud ne ha fatto uso per qualche anno prima di riconoscerne la nocività.
Con la Seconda Guerra Mondiale, vengono utilizzate le anfetamine ed altri eccitanti da distribuire ai militari per tenerli svegli a lungo; prima degli assalti si distribuisce cognac o grappa per aumentare l'ardore dei soldati; le sofferenze dei feriti vengono alleviate con la morfina.

Una ulteriore diffusione delle droghe viene favorita in tutto l'Occidente, a partire dal 1960, con la nascita del movimento hippy dei "figli dei fiori".
Il messaggio allora in auge era "allargate l'area della coscienza", e si ricorreva soprattutto agli allucinogeni (LSD, mescalina, psilobicina, derivati dalla canapa indiana).
L'uso di queste droghe, era inserito in un contesto ideologico, di chi considerava la società occidentale solida e inattaccabile, come "moloch" (il dio fenicio che esigeva sacrifici umani), e cercava nell'evasione psichedelica, un nuovo modo di vivere, che portasse valori diversi da quelli del conformismo.
Oggigiorno, invece, è la società che appare disgregata, e chi si droga spesso cerca nelle sostanze chimiche l'illusione di unità interiore.
Ma è comunque dagli anni Sessanta che assistiamo anche al drammatico diffondersi dell'eroina in tutto l'Occidente, mentre le nuove droghe completano la distruzione.

ATTUALITA'

Il Ministero dell'Interno ha da poco pubblicato e reso disponibile in Internet, il Rapporto Annuale italiano sulla lotta alla droga nel 2001.
I dati che il Rapporto Annuale presenta utilizzano come parametri i sequestri di droga, i decessi, gli indici di consumo, gli arresti, i paesi di provenienza, la produzione.
Si valuta tuttavia che solo il 20% del traffico venga fermato; l'80% giunge a destinazione. La figura del tossico da strada, emarginato e riconoscibile, com'era vent'anni fa', è stata sostituita spesso dal cosiddetto "tossico-compatibile".
Con questo termine si indica, tutta una categoria di persone, che spesso riescono a gestire lavoro e famiglia, ma che si drogano di nascosto, usando per lo più un mix di varie sostanze.
A questa figura si affianca quella del "tossico del week end", che comprende coloro che si drogano o bevono solo al venerdì e sabato sera, ricominciando poi faticosamente al lunedì una vita "regolare".
In questo contesto assistiamo ad un nuovo boom di vendita dell'eroina, mentre diminuisce, per la prima volta da molti anni, il consumo di cocaina, hashish, LSD, ecstasy.
A questo fenomeno si accompagna l'invenzione ed il consumo di tipi sempre diversi di droghe sintetiche, come quelle che abbiamo descritto nella sezione "nuove droghe".
Per quello che riguarda i trafficanti, gli italiani sono in diminuzione ed il loro posto è stato preso dagli albanesi, gli europei dell'Est, tunisini e marocchini, gli spagnoli, gli africani.

PRIMA META' DEL '900:

LE ANFETAMINE: Sintetizzate per la prima volta nel 1887. Nel 1910 scoperti gli effetti psicoattivi simili a quelli dell'adrenalina. Quando furono sintetizzate in laboratorio, le anfetamine servivano da costrittori delle mucose e venivano vendute come prodotti per il raffreddore, ma ben presto si sono evidenziate le loro qualità eccitanti nei confronti del S.N.C..
La notevole diffusione delle anfetamine negli anni '20 in poi fu determinata dal divieto imposto all'uso della cocaina. Le anfetamine vennero adottate anche dall'esercito nazista.
Nel '41 iniziano le prime leggi sulle anfetamine che iniziano ad essere sottoposte alle altre leggi per le droghe.

CANNABIS SATIVA: attorno alla Marijuana e all' Hashish ancora oggi, buona parte dell' opinione pubblica preferisce fondare le proprie conoscenze su luoghi comuni, dimenticando e probabilmente anche non sapendo, che è da sempre presente nella storia della civiltà umana. La CANNABIS SATIVA, una delle più antiche piante conosciute dall ' uomo, è originaria dell' Asia centrale ed oggi diffusa un po' in tutto il mondo, riuscendo anche a sopravvivere in condizioni ambientali avverse.
Tutto ebbe inizio negli Stati Uniti d' America, dove a partire dal 1910 bollettini della Commissione per la sanità pubblica di New Orleans riportavano ali informazioni:"La Marijuana è la più pericolosa sostanza mai apparsa in zona e i suoi effetti possono trasformare tutti i bianchi in uomini e cattivi." Presto tali informazioni si spostarono sulla stampa dando così inizio ad un' ossessiva campagna terroristica, che con l' avvento della televisione impose il proprio credo in maniera radicale senza dare spazio ad opinioni differenti. Ciò portò alla ratifica di leggi anti-cannabis,infatti a partire dal 1915 sarà negato l' uso e il possesso nel Texas, nell' Utah e in altri stati. A livello internazionale ne era proibito l' uso fin dal 1879 in Egitto, seguirono la Grecia, la Giamaica ed altri stati. Questa campagna terroristica di disinformazione fu avviata dal direttore della Federal Bureau of Natcotics che amava informare il Congresso sui pericoli della diffusione dell' uso di Cannabis, rea di provocare *comportamenti violenti, pazzia e favorire rapporti sessuali tra donne bianche negri e messicani.*
Ma quali sono le motivazioni reali? Premesso che la Cannabis Sativa è stata o poteva essere usata fino alla nascita del proibizionismo per scopi terapeuitici (cura di emicrania, costipazione, tanto per fare qualche

esempio), è evidente che gli interessi in gioco sono molteplici; insomma la reale motivazione va ricercata nei soliti giochi di potere, dove alcune lobby si opposero all' introduzione di Cannabis Sativa in particolari settori industriali.

SECONDA META' DEL '900:

ANFETAMINE: Anni '50 – Nord America – Europa, per i giovani diviene la droga da sballo unita alla musica rock.
Utilizzata come prodotto per il dimagrimento. In seguito le anfetamine fecero il loro ingresso come stimolanti in campo sportivo e propagandate come droghe da sesso.
A partire dagli anni '60 lo speed entrò a far parte della cultura giovanile. Anno '70 – '80 lo speed diviene la droga da party del boom delle discoteche.
Lo speed è una droga senza "gla " è solo energia fredda, fa si che tutto vada avanti fino alla fine.
Negli anni '90 la musica techno diviene sempre più dura e più veloce. Le variazioni techno-hard...., non sono ballabili senza speed!.
L'aumento delle prestazioni sempre più richiesto nella società moderna ha influenzato anche l'uso delle droghe.

CANNABIS SATIVA: Di segno diverso è l'approccio alla droga proprio della controcultura degli anni Sessanta. I miti della libertà, dell'esperienza, dello sradicamento e dei viaggi, vengono esasperati dai protagonisti della scena culturale del momento. Oggetto di esplorazione e di indagine non è solo la realtà circostante, ma anche quella più oscura e nascosta della propria interiorità. Il desiderio di aprire altre porte alla percezione viene realizzato attraverso il consumo, spesso promiscuo, di hashish, marijuana, peyote e LSD. L'uso di droga come parte integrante di una filosofia di vita viene teorizzato e messo in pratica da scrittori e artisti come William Burroughs e Allen Ginsberg o da intellettuali come Timothy Leary, ex professore di psicologia divenuto profeta del verbo lisergico.
Ogni momento collettivo, dagli happening ai concerti (famoso il raduno che si svolge nel 1967 al Golden Gate Park di San Francisco, nell'anno-culmine del movimento hippy), viene contrassegnato dal fumo della cannabis, dal consumo degli acidi o del peyote, allucinogeno utilizzato nelle cerimonie sacre dalle popolazioni precolombiane, a sottolineare la valenza quasi religiosa dell'approccio agli stupefacenti.

Principale motivi che avvicinano i giovani alla droga

34% curiosità
24% problemi familiari
15% altri motivi
14% problemi esistenziali
13 % amicizie

da *La Repubblica* di
Roma, 24 agosto 2004

Dall'Eurispes allarme-droga per i giovani.
Il 28% degli adolescenti italiani, stando ad uno studio realizzato dall'istituto di ricerca, consuma infatti sostanze stupefacenti di diversa natura e pericolosità.
Un dato allarmante se si pensa che, traducendo la percentuale in termini secchi, si scopre che un ragazzo su quattro fa uso di droghe e alcolici.
Lo studio in questione è il "Rapporto nazionale sulla condizione dell'infanzia e dell'adolescenza", realizzato dall'Eurispes in collaborazione con Telefono Azzurro.
Un dossier al quale si è giunti analizzando il comportamento di circa 6mila adolescenti di età compresa tra i 12 ei 19 anni, e nel quale si tracciano anche quattro profili dei giovani consumatori italiani di stupefacenti: i ''conformisti'' (il 23% degli adolescenti tra 12 e 19 anni, pari a circa 1.059.000 soggetti sul territorio nazionale), i ''sintetici'' (il 3% dei giovani che corrispondono a circa 138.000 unita'), gli ''anfibi'' (il 2% del totale, pari a 92.000 adolescenti), i ''virtuosi'' (il 72% degli adolescenti, circa 3.300.000 giovani).
Vediamole, nel dettaglio, così come la ricerca ne traccia le caratteristiche numeriche e sociologiche.

I conformisti.
I giovani che vi appartengono fanno uso prevalentemente di droghe leggere associate all'assunzione di alcolici e, solo occasionalmente, consumano *ecstasy*.
Tra questi, forte è la logica dell'appartenza al gruppo: uno degli atteggiamenti caratterizzanti riguarda infatti la frequentazione di amici che fanno già uso sia di droghe leggere sia pesanti.
I sintetici o psiconauti.
Sono i giovani che, attraverso le droghe di sintesi, tentano di esplorare le potenzialita' immaginative della psiche.
Accanto all'uso di droghe psichedeliche e allucinogene, vengono utilizzate anche droghe di prestazione come il *crystal* e la cocaina.
Gli anfibi.
Consumano prevalentemente cocaina, accompagnandola a stimolanti come l'*ecstasy*, a droghe psichedeliche come le *ketamine*, o (meno frequentemente) a stupefacenti come l'eroina, spesso fumata o sniffata.
Secondo Eurispes, la prevalenza dell'uso di cocaina rinvia ad una ricerca spasmodica di autoaffermazione e di una sensazione di disinvoltura, stile, mondanità.
I virtuosi.
Si tratta della categoria più numerosa: i giovani che non fanno mai uso di droga e alcol.
E corrisponde a circa 3.300.000 giovani.
In conclusione, dall'analisi emerge che le sostanze stupefacenti si sono moltiplicate e aumentano anche i modelli di consumo; inoltre appare sempre più frequente l'uso in contesti legati al divertimento e al tempo libero.
Questa tendenza, inoltre, è confermata dal fatto che cresce il consumo delle droghe ''ricreazionali'' (anfetamine, *ecstasy*, psicofarmaci, LSD e, soprattutto, cocaina), la cui assunzione rende nell'immediato più socievoli.
E' infine aumentata, negli ultimi anni, la tendenza dei ragazzi al ''policonsumo'', la forte sovrapposizione tra consumo di droghe e alcolici e fra consumo di oppiacei e di stimolanti.

Istituto C.Percoto
Zarcone Lucia (Classe 2ª BL)
Mansi Giulia, Casarin Matteo (Classe 2ª CS)