

# **DRUG TESTING**

## **L'esperienza americana**

**Fuoriluogo**  
**Quaderno 3-2007**

*a cura di Grazia Zuffa*

## INDICE

- Buon senso zero, l'onda lunga d'oltreoceano* p.3  
di Grazia Zuffa
- Per farsi un'opinione* p.7  
(da *Making sense of student drug testing*  
American Civil Liberties Union e Drug Policy Alliance)
- Presenza di posizione della American Academy of Pediatrics-Abstract p.18
- I test nelle scuole non sono l'asso nella manica* p.19  
di Marsha Rosenbaum
- Che cosa deve fare un genitore?* p.22  
(da Safety first- Drug policy Alliance)

## **BUONSENSO ZERO, L'ONDA LUNGA D'OLTREOCEANO**

**di Grazia Zuffa**

I test antidroga sono entrati di prepotenza nel dibattito italiano sulle droghe, in questo scorcio di primavera del 2007. Per la verità non è la prima volta: già nel 2003, due progetti di legge regionali erano stati presentati in Lombardia e in Veneto, rispettivamente da un consigliere di An e da un assessore regionale della Lega: si proponeva allora di sottoporre gli studenti delle medie e delle superiori a controlli periodici tramite un test salivale (il Cozart Rapid Scan), per avvertire poi tempestivamente le famiglie in caso di positività. Come ricorda Gianfranco Bettin (Fuoriluogo, ottobre 2003), l'aspetto più saliente della proposta era il coinvolgimento degli insegnanti e dei genitori nel controllo investigativo-poliziesco grazie allo sviluppo tecnologico. La matrice politico-ideologica dei due progetti era chiara: rilanciare il filone della "tolleranza zero" che tanta fortuna ha avuto in America fin dai tempi di Reagan. Per chi in Italia non lo sappia o finga di non saperlo, "tolleranza zero" non significa solo, né tanto, un approccio penale "forte", quanto prima ancora la stampella ideologica che lo sorregge, il famoso "*just say no*" di Nancy Reagan. In questa luce, l'introduzione dei test si presentava come il naturale corollario della proposta Fini sulle droghe; che, si ricorderà, fu annunciata solennemente al meeting Onu di Vienna dallo stesso vicepremier di allora. E sempre a Vienna, l'Italia si allineava alla reazione americana contro le cosiddette *lenient policies* sulle droghe della maggioranza dei paesi europei. Quelle, per intendersi, della depenalizzazione del consumo personale; della riduzione del danno; della prevenzione ispirata al "*just say know*" (ossia al contenimento dei consumi, in primo luogo, per tutelare la salute dei consumatori in carne e ossa), contrapposta al "*just say no*" (ossia all'intransigenza sul principio dell'astinenza, in difesa dei "valori"). Quel "*just say no*" che in italiano suona come "consumi zero".

Quattro anni dopo, i test sono agitati (anche) da esponenti dell'attuale governo e coalizione di maggioranza, che a suo tempo si erano impegnati a riprendere il sentiero interrotto delle *lenient policies*. Come queste vadano

d'accordo con lo slogan del "consumo zero" non è chiaro. Ma vuoi che di spericolate acrobazie di "politichese" si tratti, vuoi che siamo davanti a un inedito saggio di meticcio culturale, è comunque un bene tentare di riportare il dibattito ai fatti e alle evidenze scientifiche. E alla storia.

### *Una storia americana*

L'idea di sottoporre gli studenti a esami clinici per scoprire l'eventuale uso di sostanze illecite viene dall'America. Già alla fine degli anni '90, l'amministrazione americana comincia a promuovere i programmi per testare casualmente gli studenti che partecipano al doposcuola e alle attività sportive. Fin dal 1996, la *American Academy of Pediatrics* (AAP) prende posizione contro la pratica di sottoporre a test obbligatori i ragazzi. Con l'avvento di Bush, la campagna per i test decolla definitivamente: nel 2002, lo ONDCP (*Office of National Drug Control Policy*), l'ufficio antidroga del presidente, pubblica le linee guida per sollecitare le scuole ad adottare i test antidroga. Nel discorso sullo stato dell'Unione del gennaio 2005, il presidente Bush propone uno stanziamento record di 25 milioni di dollari per un programma che vede al primo posto l'applicazione dei programmi di test nelle scuole insieme al potenziamento della DEA (gli agenti federali antidroga). Sulla sua scia, tre membri repubblicani del congresso presentano una proposta per sottoporre ai test tutti gli studenti e non solo, come fino a quel momento, quelli che partecipano alle attività sportive di doposcuola: gli istituti di provata fede *drug free* sarebbero premiati con finanziamenti extra. Nel 2006, lo zar antidroga John Walters, forte di un budget di oltre 9 milioni di dollari, inizia un giro di promozione nel paese per convincere gli amministratori delle scuole. La parola d'ordine dello zar è: i test antidroga sono "l'asso nella manica" della prevenzione. Paradossalmente, ma non tanto, le fortune politiche dei test si costruiscono sul fallimento degli interventi di prevenzione più diffusi, i famosi programmi *DARE* (*Drug Abuse Resistance Education*): introdotti a tappeto in tutte le scuole a cominciare dalle elementari, i corsi erano ispirati al classico approccio terrorizzante (*scare approach*), con ex poliziotti ed ex tossicodipendenti in giro per le classi per insegnare ai ragazzi a resistere alla pressione dei pari e a osare (*dare*, appunto) di "dire no alla droga". Col bilancio 2006, Bush taglia completamente i fondi a questi storici programmi figli di Nancy Reagan, ma "rilancia" con una mossa di escalation: svanite le velleità di indottrinamento (e tanto più quelle di persuasione) dei giovani, si punta al controllo puro e semplice, coi test. Come dire: se i discorsi non servono, ecco altri mezzi più "convincenti".

*Costosi, inefficaci e contrari all'etica*

L'interesse dell'amministrazione americana va di pari passo con la campagna di marketing rivolta dalle case farmaceutiche direttamente alle famiglie. Su internet, si possono acquistare direttamente prodotti per identificare le droghe nelle urine, nella saliva, nei capelli. Il costo dei test è elevato, specie per quelli del capello. La *Drug Policy Alliance* ha calcolato che il costo medio per studente per il solo esame iniziale si aggira sui 42 dollari. Il che significa che una scuola media superiore che volesse testare 500 studenti, spenderebbe sui 21.000 dollari: ovviamente i test vanno ripetuti per rafforzare l'effetto deterrente, e sono da rifare più e più volte in caso di esito positivo. E' dunque un grosso business, che mette insieme le esigenze di mercato con la retorica della "lotta alla droga". E spiega l'accanimento con cui l'amministrazione americana persegue il suo obiettivo, nonostante la mancanza di evidenze scientifiche.

Nel 2003, il NIDA (*National Institute on Drug Abuse*) ha finanziato una costosissima ricerca su larga scala nella speranza di dimostrare l'efficacia di questa politica. Dal 1998 al 2001, sono stati raccolti i dati sui consumi di 76.000 studenti di scuole medie superiori, provenienti sia da scuole con test che senza. Come spiegano le ricercatrici della *Drug Policy Alliance*, i risultati non hanno affatto confermato l'effetto deterrente dei test: le percentuali di studenti che consumano droghe nelle scuole che applicano i test sono sostanzialmente uguali a quelle delle scuole che non li applicano. La *American Academy of Pediatrics* ha di nuovo preso posizione contro questa politica nel marzo del 2007, sottolineando, fra l'altro, gli aspetti *eticamente controversi* dei test. Infatti, la raccolta delle urine deve seguire precise e complicate procedure di garanzia che le scuole non sono in grado di assicurare. Ma non lo sono neppure i genitori che in ogni caso, per ragioni di etica e di tutela del rapporto educativo, non dovrebbero stare a guardare i figli mentre urinano.

Problemi diversi presentano i test della saliva e del capello, di cui non è ancora definitivamente accertata la validità. Per il capello, sembra che interferiscano l'esposizione passiva alle droghe così come le differenze di sesso e razza. Per la saliva e il sudore, l'efficacia nel determinare l'uso corrente varia da droga a droga: è buona per gli oppiacei e le metamfetamine, scarsa per i cannabinoidi e le benzodiazepine. Per finire, anche l'interpretazione dei test può rivelarsi complessa e certamente non alla portata del personale scolastico né tanto meno dei genitori.

Per tornare al dibattito politico. E' significativo che queste obiezioni ai test, lungi dall'essere ispirate da "ideologismi" (come in Italia si ama dire), provengano invece dal mondo statunitense, dal movimento degli insegnanti e dei genitori, dai riformisti della politica della droga. Non ci illudiamo che dare informazioni nel merito della questione possa fermare la attuale deriva retorica della politica italiana. Ma un piccolo contributo per raddrizzare il timone, almeno l'avremo dato.

giugno 2007

## PER FARSI UN'OPINIONE

### *Tante ragioni per dire no ai test antidroga<sup>1</sup>*

#### *Presentazione e sintesi degli argomenti*

La ricerca più rigorosa, autorevole e comprensiva dimostra che sono molte le ragioni per cui non è una buona politica sottoporre gli studenti a test antidroga casuali

- i test antidroga non servono a scoraggiare il consumo dei ragazzi
- i test antidroga sono costosi e sottraggono le poche risorse delle scuole agli altri programmi più efficaci nel tenere i ragazzi lontani dai problemi con le droghe
- i test antidroga possono tenere i ragazzi lontano dalle attività di dopo scuola, mentre si sa che queste sono un mezzo per aiutare gli studenti a tenersi alla larga dai problemi con le droghe (*n.d.r.: in genere in America i test sono eseguiti sugli studenti che partecipano alle attività extracurricolari del doposcuola, quali le attività sportive*)
- i test antidroga possono minare la fiducia fra gli studenti e gli insegnanti, e fra i genitori e i ragazzi
- i test antidroga possono dare dei falsi positivi e portare alla punizione di ragazzi innocenti
- i test antidroga non sono efficaci a identificare chi ha davvero problemi con le droghe
- i test antidroga possono portare a conseguenze indesiderate come il viraggio all'uso di droghe (quale l'alcol) che sono più pericolose ma meno facilmente scopribili da un test

Ci sono alternative ai test antidroga che valorizzano il rapporto educativo, la discussione, il counseling e le attività di doposcuola, per cementare la fiducia fra studenti e adulti.

---

<sup>1</sup> Brani tratti dall'opuscolo *Making sense of student drug testing. Why educators are saying no*; scritto da Jennifer Kern, FatemaGunja, Alexandra Cox, Marsha Rosenbaum, Judith Appel, Anijuli Verma a cura della *American Civil Liberties Union* (Santa Cruz) e della *Drug Policy Alliance* (New York)

## **I TEST CASUALI NON SCORAGGIANO I CONSUMI**

I proponenti dei test sostengono che questi danno buoni risultati e citano una manciata di rapporti provenienti da alcune scuole, che mostrano, su base aneddotica, come i test abbiano ridotto i consumi di droga. Il solo studio formale che afferma una riduzione dei consumi è basato su una fotografia di due scuole, ma è stato sospeso dal governo federale per carenze metodologiche.

In un rapporto del 2005 che valuta le evidenze disponibili, il professor Neil McKeganey ha criticato la metodologia e i pregiudizi degli studi ripetutamente presentati a sostegno dei test casuali sugli studenti: “È motivo di preoccupazione –ha detto- che in America i test antidroga siano stati ampiamente applicati sulla base delle evidenze scientifiche più limitate possibili”

### **Il più ampio studio nazionale dimostra il fallimento dei test antidroga**

Il primo studio nazionale su larga scala sui test antidroga per gli studenti ha dimostrato che non c'è virtualmente alcuna differenza nei tassi di consumo fra le scuole che adottano i test e quelle che non lo fanno. Sulla base di dati raccolti su scala nazionale fra il 1998 e il 2001 da 76.000 studenti dell'ultimo anno delle medie inferiori, e del secondo e quarto anno delle medie superiori, lo studio ha dimostrato che il testaggio non ha un impatto sui consumi di droghe illecite degli studenti, neppure di quelli che fanno attività sportive.

**Il consumo di droghe illecite (diverse dalla marijuana) fra gli studenti del quarto anno delle medie superiori:** 21% nelle scuole che applicano i test, 19% nelle scuole che non li applicano.

**Il consumo di marijuana fra gli studenti del quarto anno delle superiori:** 37% nelle scuole che applicano i test, 36% nelle scuole che non li applicano



Il dottor Lloyd D. Johnston, uno degli autori dello studio, dirige *Monitoring the future*, l'indagine leader del governo federale sui trend dell'uso e degli atteggiamenti dei giovani sulle droghe. Dice il dottor Johnston: “ Lo studio suggerisce che davvero non c'è un impatto dei test antidroga così come sono applicati..Non penso che apportino alcun cambiamento costruttivo negli atteggiamenti sulle droghe o nelle credenze sui pericoli associati all'uso”.

Lo studio è stato pubblicato sul *Journal of School Health* nell'aprile 2003 ed è stato condotto da ricercatori dell'università del Michigan, con un parziale finanziamento del NIDA (*National Institute on Drug Abuse*).

### **Lo studio di follow up conferma i risultati: i test antidroga non funzionano**

I ricercatori dell'università del Michigan hanno successivamente condotto uno studio più esteso con un campione più vasto di scuole (ancora un anno di raccolta dati con una maggiore focalizzazione sui programmi di test). I risultati aggiornati hanno ancora di più avvalorato le precedenti conclusioni:

**Ma allora, i test antidroga servono o no a prevenire o a inibire l'uso di droghe fra gli studenti? I nostri dati ci dicono che, così come sono stati applicati di recente nelle scuole secondarie americane, essi non servono..Le due forme di testaggio generalmente ritenute le più promettenti per ridurre i consumi – i test casuali su tutti gli studenti e quelli applicati su chi fa attività sportive – non hanno prodotto risultati incoraggianti.**

Lo studio di follow up è stato pubblicato nel 2003 come parte dei *Youth, Education and Society (YES) Occasional Papers Series* con la sponsorizzazione della Fondazione Robert Wood Johnson.

Il più forte fattore predittivo del consumo di droga per i giovani – notano gli autori degli studi- è costituito dagli atteggiamenti degli studenti verso il consumo e dalla loro percezione del consumo fra i pari. Gli autori raccomandano politiche che “si rivolgano a questi valori chiave, a questi atteggiamenti e percezioni”, quali efficaci alternative ai test antidroga. I risultati di questi studi nazionali sono confermati da numerose altre indagini e studi che esaminano l'efficacia di varie opzioni per la prevenzione dell'abuso di droghe fra i giovani.

## CHI DICE NO AI TEST ANTIDROGA?

### **I dirigenti scolastici e i genitori dicono no ai test**

*Abbiamo smesso di applicare i test perché non erano il deterrente che pensavamo che fossero..e non valevano il costo (Scot Dahl, presidente della direzione scolastica di Guymon, Oklahoma)*

*Siamo contro alla politica dei test delle urine perché è una invasione della privacy. Vogliamo che la scuola insegni ai ragazzi a pensare criticamente, non che li controlli in maniera poliziesca (Hans York, genitore e incaricato sceriffo a Wahkiakum, Washington)*

### **Gli educatori e il personale della scuola**

La maggioranza del personale della scuola - dagli amministratori agli insegnanti, agli allenatori sportivi, ai consulenti scolastici e a coloro che fanno parte degli organismi di governo – hanno scelto di non applicare i programmi di test antidroga. Sulla base delle loro conoscenze e della loro esperienza pratica, il personale scolastico si oppone per una varietà di ragioni, compreso il costo dei test, l'invasione della privacy e l'onere improprio che i test impongono alle scuole. Per molti educatori e funzionari della scuola, i test semplicemente non rispecchiano la realtà di ciò che funziona per costruire un ambiente scolastico sano.

### **Gli esperti**

I medici, gli assistenti sociali, gli operatori delle tossicodipendenze, chi si occupa dell'infanzia concordano nel ritenere che i test non possono sostituire misure pragmatiche di prevenzione, quali le attività di doposcuola. Molte importanti organizzazioni nazionali che rappresentano queste categorie sono scese in campo davanti ai tribunali per opporsi ai programmi di test. Fra

queste, ci sono la *American Academy of Pediatrics*, la *National Education Association*, la *American Public Health Association*, la *National Association of Social Workers*, e il *National Council on Alcoholism and Drug Dependence*.

Dicono questi esperti: “ **La nostra esperienza, unita ad un ampio corpo di rilevanti ricerche, ci convince che la politica dei test antidroga casuali non puo’ funzionare nel modo sperato, e che, per molti adolescenti, e’ destinata ad interferire con una prevenzione piu’ solida e coi percorsi di cura**”.

## **Gli esperti dicono no ai test antidroga**

*Gli assistenti sociali, preoccupati del benessere dei ragazzi, si chiedono se i test non faranno piu’ male che bene..Quel che e’ piu’ efficace nel tenere i ragazzi lontani dalle droghe e dall’alcol e’ la prevenzione basata sulla ricerca scientifica (Elizabeth J.Clark, direttore della National Association of Social Workers)*

*Non accettiamo precipitosamente l’idea illusoria che i test antidroga siano l’asso nella manica per la prevenzione dell’abuso giovanile di droghe..E’ vero che i test stanno guadagnando in popolarita’, ma la loro efficacia e’ lungi dall’essere provata e ci sono anche significative preoccupazione di ordine tecnico (Dottor John Knight, e dottor Sharon Levy del Children’s Hospital di Boston)*

## **I genitori**

Molti genitori si oppongono ai test antidroga per le medesime ragioni del personale della scuola. Per di piu, alcuni genitori pensano che le scuole abusino del proprio ruolo quando iniziano i programmi di testing per le droghe. Credono infatti che spetti a loro, non alla scuola, prendere decisioni che riguardano la salute dei loro figli.

## **Le autorità statali**

Nel 2002, la Corte Suprema degli Stati Uniti sentenzio’ che le scuole potevano sottoporre casualmente ad esami clinici gli studenti che prendevano parte ad attivita’ sportive di doposcuola: da allora diverse

assemblee legislative statali si sono opposte ai test antidroga in seguito alle preoccupazioni espresse dalle comunita' e dagli esperti circa la privacy, la riservatezza, la possibilita' di errori e la complessiva efficacia. Ad esempio, l'assemblea legislativa delle Hawaii ha rinviato una legge per introdurre un programma pilota di test in diverse scuole medie superiori. In Luisiana, e' stata respinta una legge che avrebbe reso obbligatori i test per coloro che beneficiano di borse di studio statali.

## **I TEST ANTIDROGA HANNO UN IMPATTO NEGATIVO SULLA CLASSE**

I test per le droghe possono minare le relazioni fra studenti e insegnanti mettendo gli studenti contro gli insegnanti e gli allenatori sportivi che li sottopongono agli esami clinici, erodendo la fiducia reciproca e lasciando i ragazzi pieni di vergogna e risentimento.

Come gli educatori sanno, la fiducia fra studenti e insegnanti e' un elemento critico per creare un'atmosfera in cui gli studenti possano affrontare le paure e le preoccupazioni sull'uso di droga, e anche discutere i fattori che possono portare al consumo, comprese la depressione, l'ansietà, la pressione dei pari e una vita familiare instabile. La fiducia e' messa a repentaglio se gli insegnanti si comportano in alcune circostanze come confidenti e in altre come poliziotti.

Inoltre, i test finiscono per sottrarre tempo all'istruzione. In alcune scuole che applicano i test, i responsabili della scuola hanno riferito che molti studenti si fanno apertamente gioco delle operazioni necessarie per gli esami clinici e impiegano ore per produrre il campione di urine, cosi' in questo arco di tempo rimangono fuori dalla classe.

### **I costi umani dei test antidroga: un caso esemplare**

**Lori Brown, nel Texas, pensava che a suo figlio fosse stato fatto un torto quando l'hanno sottoposto al test. Il figlio Mike, di diciassette anni, un bravo studente agli ultimi anni della scuola media superiore di Shallowater, vicino a Lubbock in Texas, prendeva alcuni farmaci per le allergie e degli antibiotici. La scuola lo sottopose ai test. Il dottore in seguito confermò che uno di questi antibiotici può causare un falso positivo per la cocaina. La scuola non fece bene il proprio compito perché trascurò**

di chiedere a Mike la lista dei farmaci che stava assumendo. A peggiorare le cose ci si mise la ditta dei test che la scuola aveva incaricato per amministrarli, che insisteva a sostenere che i suoi procedimenti erano accurati al 100%.

Dopo l'esito positivo alla cocaina dell'esame di Mike, Lori gli fece ancora i test diverse volte con il proprio medico, per stare tranquilla. Ogni esame confermo' quanto gia' sapeva: Mike non assumeva cocaina. Lori difese il figlio, spiegando alle autorita' scolastiche quanto aveva saputo dal dottore del ragazzo, ma queste si rifiutarono di starla a sentire. Nel corso dei successivi sei mesi, Mike fu di nuovo pescato "a caso" e sottoposto a test ancora per diverse volte. Comincio' cosi' a sentirsi perseguitato e stigmatizzato.

"Penso che le scuole usino i test antidroga come strumento per controllare i ragazzi, quando invece dovrebbero concentrarsi sull'educazione", dice Lori.

Alla fine, Lori e Mike raggiunsero il limite emotivo quando un rappresentante della ditta dei test si mise a urlare contro Mike perche' non forniva abbastanza urina per il sesto test. D'accordo fra madre e figlio decisero di togliere Mike dal programma dei test, e di conseguenza Mike non pote' piu' partecipare alle attivita' del doposcuola.

## **I problemi dei diversi tipi di test**

### **Urina**

**Il test delle urine individua la marijuana, la cocaina, gli oppiacei e le amfetamine**

**Il costo: dai 10 \$ ai 50\$ a test**

#### **I problemi:**

**i test comunemente usati non ricercano l'alcol e il tabacco**

**Il test e' invasivo e imbarazzante**

**Il campione puo' essere adulterato**

**Poiche' la marijuana rimane piu' a lungo nel corpo di altre droghe, sostanze come la cocaina, eroina e le metamfetamine spesso non sono individuate**

## **Capello**

**Il test del capello individua la marijuana, la cocaina, gli oppiacei, le amfetamine, l'ecstasy**

**I costi: da 60\$ a 75\$ per test**

**I problemi:**

**E' costoso**

**Non individua l'alcol**

**Non e' in grado di individuare l'uso molto recente**

**Il test e' discriminatorio: le persone coi capelli scuri hanno maggiori probabilita' di risultare positivi dei biondi, e gli afro americani hanno maggiori probabilita' di uscire positivi dei caucasici.**

**L'esposizione passiva alle droghe, specie se si tratta di fumo, può portare a falsi positivi**

## **Sudore**

**Il test del sudore individua: la marijuana, la cocaina, gli oppiacei, le amfetamine**

**Il costo: dai 20\$ ai 50\$ per test**

**I problemi:**

**Solo pochi laboratori sono in grado di elaborare questo tipo di test**

**L'esposizione passiva alle droghe può contaminare il tampone e produrre falsi positivi**

**Le persone che hanno eruzioni cutanee, troppi peli o tagli e abrasioni non possono usare il tampone**

## **Saliva**

**Il test della saliva individua: marijuana, cocaina, oppiacei, amfetamine**

**Il costo: dai 10\$ ai 50\$ per test**

**I problemi:**

**Individua solo l'uso molto recente e un numero limitato di droghe  
E' una tecnologia nuova, non sono ancora stabiliti i tassi di affidabilità e non ci sono le linee guida per effettuarlo correttamente**

## **I TEST ANTIDROGA SONO COSTOSI E COSTITUISCONO UNO SPRECO DI RISORSE PER LA SCUOLA**

I test costano circa \$42 per ogni studente sottoposto a esame, il che significa un costo di \$ 21.000 per una scuola superiore che voglia testare 500 studenti. Questa cifra vale solo per il test iniziale e non include il prezzo delle altre componenti di routine degli esami, come la ripetizione dei test da somministrare lungo l'anno scolastico oppure il follow up.

Il costo dei test spesso e' più alto di quanto il distretto scolastico spende per i programmi di prevenzione e di counseling. Così i test possono distogliere le già scarse risorse proprio dai servizi che sono necessari per gli studenti che abusano delle droghe.

Il processo per trattare un test positivo in genere e' lungo e complesso; non solo bisogna fare un secondo test per scartare l'eventualità di un falso positivo, occorre anche che ci sia la possibilità di inviare i ragazzi ai servizi se del caso e devono essere siano predisposti sistemi di follow up. In una scuola, il costo per individuare 11 ragazzi positivi e' stato di \$35.000.

A Dublino, in Ohio, gli amministratori della scuola hanno interrotto il programma di test antidroga e con la stessa spesa hanno assunto a tempo pieno due counselor sulle droghe. Infatti, oltre ai costi iniziali, ci sono oneri operativi e spese amministrative a lungo termine collegate ai test, fra cui:

- controllare la raccolta delle urine per essere certi di avere campioni validi
- tenere la documentazione adeguata ai criteri di rispetto della privacy
- spese assicurative in caso di ricorsi legali.

## LE ALTERNATIVE AI TEST ANTIDROGA

Attualmente, la spinta ad aumentare i test antidroga viene dall'industria che li produce ma anche da educatori e insegnanti bene intenzionati, frustrati dallo scarso successo dei programmi di prevenzione come i DARE (*Drug Abuse Resistance Education*). Ma ci sono metodi piu' efficaci per tenere gli adolescenti lontani dai guai con le droghe:

- **Incorporare nei programmi scolastici una prevenzione basata sulla realta'.** Nella nostra società abbondano droghe di tutti i tipi. Dobbiamo confrontarci costantemente con un'ampia varietà di sostanze con usi sia ricreativi che medicinali, che possono essere acquistati come prodotti da banco, dietro ricetta medica oppure illegalmente. Dovremmo poter decidere sulle droghe di qualsiasi tipo basandoci su un'informazione completa e accurata, perciò una la prevenzione sulle droghe dovrebbe essere incorporata in un ampio arco di discipline scientifiche, come la fisiologia, la chimica, e la biologia ma anche la psicologia, la storia e la sociologia. La prevenzione dovrebbe evitare la tattica terrorizzante e ammettere che c'è un ampio spettro di modelli di uso e di abuso delle droghe; e riconoscere inoltre le ragioni dei giovani, per cui possono scegliere o non scegliere le droghe.
- **Offrire servizi di counseling.** La scuola dovrebbe offrire il counseling agli studenti che usino le droghe in modo tale da causare danni a se stessi e agli altri. In questa direzione, un modello emergente è quello di un'assistenza complessiva agli studenti, che sottolinea la relazione fra gli studenti e i consulenti (*Student Assistance Program*,



- SAP). Questo programma si richiama a un misto di prevenzione, educazione e intervento. I consulenti che fanno lezione sulle droghe possono essere una importante risorsa per gli studenti dopo la fine della sessione formale, mentre gli studenti che sono stati addestrati per fare counseling possono trattare con quei ragazzi che si sentono più a loro agio a parlare dei propri problemi con i pari.
- **Incoraggiare i genitori ad informarsi di più’.** I genitori bene informati giocano un ruolo chiave nel prevenire e nell’identificare l’abuso di droghe dei ragazzi, perciò’ dovrebbero cercare di imparare quanto più’ possibile. Le scuole possono incoraggiare i genitori ad aprire un dialogo quando gli adolescenti si trovano per la prima volta alle prese con l’alcool o con altre droghe intossicanti, generalmente nella scuola media superiore. A questo punto, il “discorso sulle droghe” dovrebbe essere una conversazione in due direzioni. E’ importante che i genitori insegnino ai figli, ma anche che imparino da loro.
  - **Coltivare la fiducia e il rispetto fra i ragazzi e gli adulti.** La fiducia e il rispetto sono forse gli elementi più’importanti nelle relazioni con gli adolescenti. I giovani che godono della fiducia dei genitori e degli insegnanti, i quali a loro volta si aspettano che i ragazzi assumano le proprie responsabilità, sono quelli che hanno le maggiori probabilità di agire in maniera responsabile. I ragazzi hanno bisogno di praticare la responsabilità durante il periodo della scuola superiore, quando possono disporre, coi genitori e con la scuola, una rete sicurezza cruciale.

## **Test delle droghe di abuso sui bambini e gli adolescenti**

Presenza di posizione della *American Academy of Pediatrics, Committee on Substance Abuse e Council on School Health*

(pubblicata sulla rivista *Pediatrics*, 3 marzo 2007)

### **ABSTRACT**

La *American Academy of Pediatrics* continua a ritenere che gli adolescenti non dovrebbero essere sottoposti a test antidroga a loro insaputa e senza il loro consenso. Recenti prese di posizione della Corte Suprema, insieme a spinte di mercato, hanno portato a raccomandare i test antidroga nelle scuole e a promuovere prodotti per far sì che i genitori facciano a casa i test ai figli adolescenti. La *American Academy of Pediatrics* ha forti riserve sul sottoporre gli adolescenti ai test, nelle scuole o a casa, e ritiene che ci sia bisogno di più ricerca sia sulla sicurezza che sull'efficacia dei test prima di applicare questi programmi a scuola. La *American Academy of Pediatrics* ritiene anche che siano necessarie maggiori risorse per trattamenti contro l'abuso di sostanze specifici per gli adolescenti, in modo da essere sicuri che i test portino a una riabilitazione precoce piuttosto che solamente a misure punitive.

## **I test antidroga nelle scuole non sono l'asso nella manica**

di Marsha Rosenbaum<sup>2</sup>

(articolo pubblicato sul San Diego Union Tribune il 22 febbraio 2006)

Lo ONDCP (*Office of National Drug Control Policy*) piomba oggi a San Diego per ospitare il secondo dei quattro summit previsti nel paese per promuovere i test randomizzati nelle scuole.

Con lo zar antidroga John Walters che sta per battezzare il programma “asso nella manica”, non c'è dubbio che gli entusiastici presentatori della conferenza parleranno come se avessero in tasca il piano risolutivo per prevenire il consumo di droga degli adolescenti. Dunque si va avanti a tutta forza, con un finanziamento federale di più di 9 milioni di dollari, alla ricerca di un rapido rimedio per un problema complicato. Come madre di quattro figli, come ricercatrice del *National Institute on Drug Abuse* e come direttrice di un progetto di prevenzione sulle droghe per genitori e per adolescenti, sollecito gli educatori e i genitori di San Diego a stare attenti alle belle promesse e a procedere con estrema cautela quando si arriva ai test antidroga nelle scuole, perché ne può uscire più male che bene.

Consideriammo gli inconvenienti, molto reali:

Non ci sono prove che i test antidroga randomizzati siano un deterrente al consumo di droga. Nel 2003, il NIDA (*National Institute on Drug Abuse*) finanziò il più ampio studio mai condotto sull'argomento. Ricercatori esperti hanno raffrontato 76.000 studenti provenienti da scuole con e senza test antidroga. Ma non hanno trovato alcuna differenza nel consumo di droghe fra gli studenti dei due tipi di scuole.

I test tramite l'urina, la forma più comune e meno costosa di test antidroga, sono invasivi ed alienanti. La raccolta del campione costituisce una violazione umiliante della privacy, particolarmente imbarazzante per un adolescente. I test perciò possono avere in anticipo l'effetto di tenere i ragazzi lontani dalle attività del dopo scuola (*n.d.r. negli Stati Uniti i test in genere si applicano agli studenti che seguono le attività sportive nel dopo*

---

<sup>2</sup> sociologa, *Drug Policy Alliance*

*scuola*): ma sono proprio queste le attività che potrebbero riempire il tempo dei ragazzi, nelle ore dove si registra il picco di uso di droga, dalle 3 alle 6 pomeridiane.

Inoltre, i test casuali possono instillare un senso insidioso di sospetto nel delicato rapporto fra studente e insegnante, che contribuisce a creare un clima scolastico ostile. Questo è particolarmente preoccupante alla luce della ricerca, che indica una forte correlazione fra i legami a scuola e il successo scolastico.

I test antidroga sono costosi.

Con costi che vanno dai 10 ai 75 dollari a test per ogni studente, le scuole non possono permettersi, neppure coi sussidi federali, di spendere migliaia di dollari ogni anno in programmi di discutibile efficacia, mentre validi programmi extracurricolari lottano per sopravvivere.

Poi ci sono i problemi collegati al mantenimento della privacy e alla responsabilità legale dei distretti scolastici nei casi, ad esempio, di falsi positivi o di infrazioni alla privacy.

I test sono inefficaci se si mira a individuare i problemi con la droga.

Anche se i test danno ai genitori e al personale scolastico un falso senso di sicurezza, questi individuano solo una piccola frazione di consumatori e non sono in grado di scoprire molti, troppi, di coloro che potrebbero essere in difficoltà.

Il *National Council on Alcoholism and Drug Dependence* mette in guardia dal rischio che il testaggio degli studenti per le droghe illegali “sia inteso come un segnale che l'alcol e il tabacco sono meno pericolosi”. E davvero l'alcol è di gran lunga la più comune droga di scelta per gli studenti delle medie superiori e anche la più pericolosa.

La grande maggioranza dei programmi di test per le droghe non testano l'alcol.

Anche se le scuole si addossassero i costi aggiuntivi per l'alcol, che si può individuare nei fluidi corporei nell'arco di alcune ore, uno studente potrebbe facilmente “farsene un po' in compagnia” il sabato notte e tuttavia risultare negativo il lunedì mattina.

L'idea che gli studenti abbiano bisogno di essere testati per aiutarli a "dire no" e' opinabile. L'indagine del 2005 "*State of our nation's youth*" (Lo stato dei giovani della nostra nazione) ha mostrato che, contrariamente alle credenze popolari, la gran parte degli adolescenti non e' pressata dai pari a prendere le droghe. Invece i ragazzi sono influenzati dai genitori, e il 75% dichiara di avere con loro un buon rapporto. "Come genitori siamo certo preoccupati di confrontarci con le questioni dell'abuso di droghe dei giovani - scrive Kathy Moffat in un articolo del *Los Angeles Times* del 2004 - ma un programma di test randomizzati implica una mancanza di fiducia". I test antidroga possono sembrare una panacea, ma in realta' sono carichi di problemi sociali, emotivi e finanziari.

Se intendiamo davvero aiutare gli studenti, dovremmo ascoltare gli operatori delle dipendenze, i quali sanno che l'individuazione dei problemi associati all'abuso di droghe richiede un'accurata attenzione a segnali quali le assenze ingiustificate, il comportamento incoerente e la perdita degli anni scolastici.

Chi riveste un ruolo decisionale dovrebbe essere cosi' saggio da ascoltare le parole di un medico come il dottor Howard Taras della *UCSD School of Medicine*, membro della *American Academy of Pediatrics* e capo consulente medico del Distretto Unificato delle scuole di San Diego: "Le scuole che mettono in atto un programma di screening per le droghe devono anche valutare scrupolosamente i potenziali benefici e i potenziali svantaggi del programma stesso. Solamente i risultati di valutazioni cosi' accurate possono, e dovrebbero, guidare i genitori e gli amministratori scolastici a fare ciò che é meglio per i nostri giovani". Prima di saltare a bordo con un programma che tratta gli studenti come porcellini d'India, dovremmo esaminare le tante ripercussioni e i tanti inconvenienti e valutare le alternative ai test. Semplicemente, non esiste un asso nella manica.

## CHE COSA DEVE FARE UN GENITORE?<sup>3</sup>

*Fidati del tuo istinto, che ti dice di amare tuo figlio abbastanza da lasciargli lo spazio di esplorare il mondo e di crescere; abbastanza da perdonare i suoi errori e da accettarlo per quello che è.*

I genitori di oggi ricevono molti più consigli su come allevare i figli di qualsiasi altra generazione nella storia, troppo spesso fino ai più fastidiosi dettagli. E tuttavia sono aperti all'ascolto perché sono interessati alla sicurezza, alla salute e al benessere dei loro figli adolescenti, e preoccupati perché il mondo è diventato un luogo molto più pericoloso. Vogliono sapere che cosa fare e sono in cerca di soluzioni.

### IL PRIMO PASSO: ASCOLTARE

*Il primo passo è di “essere realistici” sul consumo di droghe, ascoltando che cosa gli adolescenti hanno da dirci sulla loro vita e sui loro sentimenti. Questo ci guiderà ad un agire intelligente e attento.*

Un'utile occasione di incontro è a tavola. Le famiglie dovrebbero quanto più possibile mangiare insieme una volta al giorno in modo da “ritrovarsi”, parlare e stabilire in modo diverso un rapporto.

Ci sono molte introduzioni naturali alla conversazione, come l'uso di droghe al cinema, in televisione e nella musica. Se riusciamo a mantenere il più possibile un atteggiamento non-giudicante, gli adolescenti ricercheranno la nostra opinione e la nostra guida. Fate in modo che sappiano di poter parlare liberamente. La sfida più grande è saper ascoltare e tentare di aiutare senza eccessive ammonizioni. Se ci indigniamo e diventiamo punitivi, i ragazzi smetteranno di parlare con noi. E' semplice.

Ricordiamoci che è più facile che i consigli siano ascoltati quando sono richiesti. Rendiamoci conto che gli adolescenti mettono sul tavolo le loro esperienze, e può darsi che noi non vogliamo ascoltare alcune di queste. Ma respiriamo profondamente e siamo grati quando i ragazzi condividono con noi le loro esperienze perché ciò significa che abbiamo stabilito un rapporto di fiducia.

---

<sup>3</sup> Il presente capitolo è tratto dall'opuscolo “*Safety First. A reality base approach to drugs*”, a cura di Marsha Rosenbaum, pubblicato dalla Drug Policy Alliance, New York

## IL SECONDO PASSO: IMPARARE

*I genitori e gli insegnanti hanno la necessità di responsabilizzarsi per conoscere gli effetti fisiologici, psicologici e sociologici dell'alcol e di altre droghe. Ciò comporta leggere e fare domande.*

Familiarizzatevi con la cultura degli adolescenti attraverso i media elettronici, specie Internet. Guardate la televisione che guardano i giovani. Imparate a conoscere l'assortimento di droghe che i giovani possono procurarsi, ma accertatevi che le vostre fonti siano scientificamente valide ed equilibrate. Se una fonte non riporta sia i rischi che i benefici, deve essere considerata sospetta.

Il sito *Safety First Project*, [www.safety1st.com](http://www.safety1st.com), contiene informazioni equilibrate con una sezione "Fatti sulle droghe" circa gli effetti delle droghe oggi più diffuse, che è continuamente aggiornata: alcol, ansiolitici (come lo Xanax), antidepressivi (come il Prozac), cocaina, ecstasy, efedrina, GHB, eroina, inalanti, ketamina, LSD, marijuana, metamfetamine, funghi, oppiacei, Ritalin e altri farmaci per il deficit di attenzione, Salvia, steroidi e tabacco. Per informazioni sulla marijuana in specifico, leggete il volume *Marijuana Myths, Marijuana Facts* (il volume è tradotto in italiano col titolo "Marijuana, i miti e i fatti"(2005), di Lynn Zimmer e John Morgan, Vallecchi, Firenze: per informazioni [fuoriluogo@fuoriluogo.it](mailto:fuoriluogo@fuoriluogo.it))

## IL TERZO PASSO: AGIRE

*La prevenzione dell'abuso di droghe non è un pacchetto di lezioni in classe o un "asso nella manica", perciò fate i vostri piani*

E' importante tenere i ragazzi impegnati e attivi, non solo durante il tempo di scuola ma anche nel pomeriggio, quando i ragazzi che non sono guardati da nessuno e si annoiano consumano di più. In tutte le scuole secondarie, gli studenti dovrebbero avere a disposizione, senza alcun costo per i genitori, o a prezzi bassi, programmi di doposcuola, come lo sport, iniziative artistiche, di teatro e altre attività creative. Diventate sostenitori di questi programmi, nella vostra comunità e nella scuola.

**LA PREVENZIONE E' FONDAMENTALMENTE PRENDERSI CURA, STABILIRE RELAZIONI DI LEGAME, FAVORIRE UNO SCAMBIO**

## APERTO DI INFORMAZIONI. NON CI SONO RISPOSTE FACILI, SOLO UN DIALOGO ATTENTO.

Quando si arriva a “parlare di droghe”, alcuni genitori non sanno da dove cominciare. Alcuni hanno cominciato con la lettera aperta che anni fa ho scritto a mio figlio Johnny (vedi in questo stesso fascicolo), o col libro sulla marijuana che ho citato. Spesso gli adolescenti rispondono meglio a questi approcci di *Just say Know* (di informazione e conoscenza), piuttosto che ai messaggi unilaterali che hanno sempre ascoltato.

Molti genitori di oggi sono figli del baby boom e hanno sperimentato loro stessi le droghe negli anni '70 e '80. Così, in tutti gli workshop cui partecipo, in qualsiasi parte d'America, viene fuori la domanda “Che devo dire a mio figlio di quando usavo le droghe?”. Molti genitori si sentono in difficoltà a rivelare la loro esperienza, perché temono che queste ammissioni possano aprire la strada alla sperimentazione dei ragazzi.

Non c'è una soluzione semplice a questo difficile dilemma. Non c'è bisogno di rievocare tutti i dettagli, ma può essere molto utile condividere le proprie esperienze coi vostri ragazzi perché questo vi rende dei confidenti più credibili.

Alla lunga, l'onestà è la migliore politica. Proprio come i genitori spesso fanno, o prima o poi scoprono, se il figlio sta mentendo, allo stesso modo gli adolescenti hanno un talento per leggere le non risposte degli adulti, le mezze verità, le ipocrisie. Inoltre, se voi non lo dite, potete star certi che se del caso uno dei vostri parenti o amici stretti si delizierà a raccontare le vostre “intemperanze giovanili” a vostro figlio voglioso di ascoltarle.

Le relazioni di fiducia sono punti chiave per prevenire e contrastare l'uso di droga. E' accattivante l'idea di tagliar corto coi discorsi difficili e di utilizzare le tecnologie investigative, come i test delle urine, ma pensateci bene prima di esigere che vostro figlio si sottoponga all'esame per le droghe. I programmi di test antidroga nelle scuole, fatti a campione casuale e senza che vi sia alcun motivo di sospetto, contrastati dalla PTA (*Parent Teacher Association*) della California, si sono dimostrati inefficaci e spesso controproducenti (vedi [www.drugtestingfails.org](http://www.drugtestingfails.org)).

Circa i kit di test da usare a casa, i ricercatori del *Children's Hospital* di Boston, che hanno studiato questi prodotti, mettono in guardia dal fatto che



la gran parte delle persone non hanno le conoscenze appropriate sui limiti e le questioni tecniche relativi ai test antidroga (comprese le procedure di raccolta di campioni, le possibili cattive interpretazioni e i risultati falsi positivi e falsi negativi). Inoltre, essi osservano che ci sono delle conseguenze non previste e un effetto negativo prodotto dalla raccolta del campione delle urine sulla relazione genitore-figlio.

La realtà è che una relazione aperta e di fiducia con un genitore o con un adulto degno di rispetto può essere il più potente elemento per scoraggiare modelli di consumo rischiosi. E può essere duro riguadagnare la fiducia, una volta che la si è persa.

Forse la cosa più importante è questa: **i ragazzi devono sapere che gli adulti per loro significativi hanno a cuore in primo luogo la loro salute**; e che se essi hanno bisogno di essere aiutati, avranno qualcuno a cui rivolgersi. Se i nostri figli si trovano in una situazione di disagio o di pericolo, devono sapere che noi accorreremo in aiuto immediatamente.