



# Catechesi sanitaria? No, grazie

**Giacomo Mangiaracina**

**A** otto anni fui obbligato come tutti i compaguucci di scuola a frequentare il catechismo della parrocchia. La prima cosa che mi insegnarono fu rispondere alla domanda "Chi è Dio?". Dovevamo rispondere: "Dio è l'essere perfettissimo, creatore del cielo e della terra". Seguivano una dozzina di altre domande che richiedevano risposte secche.

Oggi questa domanda mi crea forte imbarazzo, fosse anche per sapere da dove cominciare, visto che la conclusione, ove ci fosse, sarebbe comunque incerta. Ma a 20 anni avrei potuto rispondere: "uno che ci sa fare con le donne". Un ragazzo del terzo millennio potrebbe parimenti definire Dio in modi che non si discostano molto da questa definizione: "uno che si diverte un sacco", "uno che fa sesso disinvolto", o più semplicemente: "uno come noi". Credersi "Dio", o meglio un dio, rientra nei cliché dell'adolescente medio.

Dalla dottrina inculcata al capovolgimento di quella stessa dottrina passano una manciata di anni, nei quali prevale il bisogno di liberazione del sé e di rottura degli schemi preordinati. Non fanno eccezione gli adattati (in apparenza) alle regole imposte. Troveranno il modo di infrangerle diversamente, magari con una gravidanza non voluta.

Da sempre ogni generazione si preoccupa dei più giovani, e puntualmente si constata con una punta di amarezza che sono "diversi". In peggio ovviamente. Il fatto vero è che la diversità è oggettiva, nel senso che i figli sono e dovranno per forza essere diversi dai genitori, ma tale diversità non potrà mai essere etichettata, o meglio giudicata con una valutazione approssimativa. Ogni cambiamento comporta incertezze e rischi, ed i giovani sono esposti a molti rischi, ancor più in

una società che si è evoluta tra raffinate strategie di marketing e con forme di criminalità dilagante e permanente che trovano nei giovani il *pabulum* di sussistenza. E' dimostrato da molto tempo che la "discoteca" è un luogo deputato al consumo di alcol e di sostanze psicotrope illegali, in molti casi allo spaccio di questa sostanze. Solo che bisogna aggiungervi la scuola. La scuola rappresenta forse il luogo per eccellenza dove

si impara a fumare, a bere, a sperimentare di tutto, attraverso l'acquisizione e la trasmissione di esperienze da pari a pari. Diamo pure per scontato che i ministeri dell'Istruzione e della Salute lo sappiano. E vi sarebbero molte persone ed organizzazioni che fanno a gomitate pur di entrare in una

scuola per pontificare e catechizzare in funzione di ciò che viene comunemente chiamata "prevenzione". Tuttavia il consumo di sostanze illegali in Italia è raddoppiato negli ultimi anni. Basta solo questo indicatore ad esprimere il malessere di una sanità che non riesce a raggiungere risultati in ambito di prevenzione primaria.

Quest'anno, in cui l'OMS dedica la "Giornata senza Tabacco" ai giovani, la SITAB vuole offrire il proprio contributo ad una revisione critica del dire e del fare. Tra gli ultimi atti del governo Prodi c'è stata la ratifica "last minute" della Convenzione quadro internazionale sul controllo del Tabacco (Framework Convention on Tobacco Control). Era stata sottoscritta nel 2003, ratificata dal Mi-



nistero degli Esteri nel 2007, e dal Ministero della Salute nel 2008. Ci sono voluti cinque anni, nei quali abbiamo contestato a più riprese il ritardo inspiegabile di due governi, dopo che la "legge antifumo" aveva ridato lustro all'Italia davanti al mondo, per un atto serio e prioritario nel campo della salute pubblica. Faceva un certo effetto vederla surclassata dal Bangladesh, dal Burkina Faso e dal Kazakistan. Il 18 marzo scorso ci siamo gettati alle spalle tutto questo davanti a un parto tutto sommato "eutocico" e senza traumi, che ha dato alla luce una linea di indirizzo priva di difetti, pubblicata in forma di Legge n. 75 del 18.3.2008, nella Gazzetta Ufficiale del 17 aprile scorso. Esaminiamola.

L'obiettivo sembra chiaro e verte su due punti chiave:

1. proteggere le generazioni presenti e future contro gli effetti sanitari, sociali, ambientali ed economici devastatori del consumo di tabacco e dell'esposizione al fumo del tabacco;
2. offrire un quadro per l'attuazione di misure di lotta al tabagismo a livello nazionale, regionale e internazionale, al fine di ridurre gradatamente e sensibilmente la prevalenza del tabagismo e l'esposizione al fumo del tabacco.

Lo sono anche i percorsi finalizzati all'obiettivo, ed in particolare:

1. Ogni persona deve essere informata delle conseguenze per la salute, della dipendenza e del rischio mortale derivanti dal consumo di tabacco e dall'esposizione al fumo del tabacco, e misure legislative, esecutive, amministrative o altre misure efficaci devono essere previste all'appropriato livello governativo per proteggere tutte le persone contro l'esposizione al fumo del tabacco;
2. È necessario un forte impegno politico per elaborare e sostenere, a livello nazionale, regionale e internazionale, misure plurisetoriali complete ed azioni coordinate, tenuto conto:
  - a) della necessità di adottare misure per evitare che le persone comincino a fumare, per promuovere e sostenere la disintossicazione e per far diminuire il consumo di prodotti

del tabacco sotto tutte le forme;

- b) della necessità di adottare misure per incoraggiare gli autoctoni e le comunità autoctone a partecipare all'elaborazione, all'attuazione e alla valutazione di programmi di lotta contro il tabagismo che siano socialmente e culturalmente adeguati ai loro bisogni e alle loro idee;
3. Un importante elemento della Convenzione è la cooperazione internazionale, ed in particolare il trasferimento di tecnologia, conoscenza e aiuto finanziario e la fornitura di competenze connesse per stabilire e attuare programmi efficaci di lotta contro il tabagismo;

In questi tre punti c'è tutto quello che si deve fare: informazione capillare e appropriata, rispetto delle norme a tutela di chi non fuma, forte impegno politico, creazione di servizi per la cura del tabagismo, partecipazione sociale, incentivazione della ricerca. La frase che merita particolare attenzione è *"evitare che le persone comincino a fumare"*. Quelle "persone" di cui si parla nel testo della Convenzione, sono ragazzi, giovani, giovanissimi. L'80% di essi sperimenta l'uso del tabacco, uno su quattro si ammala di tabagismo. Qui occorre investire risorse, sviluppare capacità e competenze, lontano da ogni forma di indottrinamento su cosa fare e non fare, ma semplicemente in grado di aiutare i ragazzi allo sviluppo dell'autonomia, della capacità di dire "No" e "Sì" a scelte gioiose e intelligenti. In questo grande progetto siamo pronti ad offrire il nostro supporto ad ogni iniziativa che rimetta in discussione i vecchi schemi di una prevenzione che non previene. Si è mossa per prima la Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori, antesignana nelle strategie di controllo del Tabacco nel nostro Paese, con il convegno "I Giovani e il Fumo", il 14 maggio a Roma, presso l'Accademia di Storia dell'Arte Sanitaria, pronta a rivedere criticamente il proprio lavoro in questo campo, e a formare operatori efficaci, non catechisti della salute pubblica. ■

---

**Giacomo Mangiaracina**  
 (info@tabaccologia.it)  
 Presidente SITAB