

**1. Titolo della ricerca**

"Alcolismo e adolescenti"

**2. Direttore della ricerca**

S.E. Card. Elio Sgreccia

**3. Assegnatario della borsa di ricerca**

Dott.ssa Flavia A. Distefano

**4. Durata della borsa di ricerca**

Marzo-Dicembre 2013

**5. Descrizione sintetica della ricerca**

L'alcol sta diventando sempre più il grande protagonista del sabato sera dei ragazzini. In pochi anni è più che raddoppiato il consumo di alcol nella fascia di età più giovane, tra i 14 e i 17 anni. Sempre più diffusa tra gli adolescenti la "moda" di bere alcolici anche in grande quantità, soprattutto quando si ritrovano tra amici. Una moda importata dall'estero, quella del binge drinking e quella del bere a stomaco vuoto. Ignari o poco informati sugli effetti, sui pericoli a cui l'alcol espone, sulle conseguenze che il consumo di alcolici ha sul proprio organismo a breve, medio e lungo termine, spinti dallo sperimentare i propri limiti, dall'appartenenza al gruppo, dal trasgredire le regole o da problemi personali, i ragazzi fanno, talvolta, vere e proprie abbuffate di alcolici. Famosi gli "shottini" ma anche birra, cocktail che vengono spesso impunemente serviti nei locali pubblici, in genere i pub, anche ai minori di 16 anni, vero e proprio reato per l'esercente del pubblico esercizio punibile dal codice penale. Anche le feste in casa sono spesso all'insegna dell'alcol, di cui i ragazzi provvedono a fare provvista nei supermercati. Da notare che l'abuso di alcol non è diffuso solo tra gli adolescenti maschi, ma anche tra le femmine. Gli incidenti del sabato sera sono una delle conseguenze degli effetti a breve termine dell'alcol, che conduce tra l'altro a sottostimare i pericoli, a percezioni distorte, a sovrastimare le proprie capacità. Tra i possibili danni a lungo termine dell'abuso di alcol protratto nel tempo e della dipendenza da esso: danni gastrici, epatici, cardiaci, al sistema nervoso. La facile reperibilità dell'alcol, il suo grado di accettazione sociale, la scarsa conoscenza dei danni provocati dal suo abuso in particolare su un organismo

ancora in via di sviluppo, la disinibizione e l'euforia che provocano la sua assunzione, concorrono ad alimentare il fenomeno del suo consumo smodato in età giovanile. Spesso l'alcol è associato al fumo di tabacco o all'uso di altre sostanze, con effetti ancora peggiori. Quando la dose di alcolici ingerita supera i limiti di tolleranza, ne può derivare un'intossicazione acuta, una condizione medica pericolosa, che necessita del monitoraggio medico.

Le cifre sono preoccupanti: il 13% dei quindicenni dichiara di essersi sbronzato almeno 20 volte nella sua vita. Le ragazze sono in forte rimonta in questa preoccupante classifica e le quindicenni femmine bevono più dei coetanei maschi. In Italia il primo contatto con le bevande alcoliche avviene in età molto precoce e secondo l'indagine internazionale HBSC, svolta in collaborazione con l'OMS sui comportamenti dei ragazzi in età scolare di 40 Stati europei, i ragazzi italiani di 11, 13 e 15 anni sono ai primi posti per il consumo settimanale di alcol. L'indagine europea ESPAD ci dice inoltre che la percezione della disponibilità di bevande alcoliche è tra i giovani studenti italiani fra le più alte in Europa.

L'ISTAT, nel decennio 2000-2010, ha rilevato una forte crescita dei giovani consumatori fuori pasto, particolarmente evidente nella fascia di età 18-24 anni in cui la prevalenza è passata dal 33,7% al 41,9%. In particolare, a partire dal 2003, è in crescita tra i giovani il fenomeno del "binge drinking"; tra i giovani maschi di 11-25 anni esso è passato dal 13,7% del 2003 al 14,7% del 2010 e tra le femmine di pari età dal 5,5% al 6,3%.

La tendenza all'aumento appare confermata anche tra il 2009 e il 2010, sia tra i maschi (dal 14,3% al 14,7%) che tra le femmine (dal 5,6% al 6,3%). Il consumo e l'abuso di alcol fra i giovani e gli adolescenti è un fenomeno preoccupante se si considera che, secondo l'OMS, chi inizia a bere prima dei 16 anni ha un rischio 4 volte maggiore di sviluppare alcol-dipendenza in età adulta rispetto a chi inizia non prima dei 21anni.

I comportamenti di consumo diffusi tra i giovani richiedono una particolare attenzione e adeguati interventi, per la possibilità di gravi implicazioni di ambito non solo sanitario ma anche psico-sociale, data la facilità di associazione con altri comportamenti a rischio, assenze scolastiche, riduzione delle prestazioni scolastiche, aggressività e violenza, oltre alle possibili influenze negative sulle abilità sociali e sullo sviluppo cognitivo ed emotivo. Essi possono inoltre portare a condizioni patologiche estreme come l'intossicazione acuta alcolica o l'alcol-dipendenza; secondo l'Istituto Superiore di Sanità circa uno su cinque dei casi di intossicazione acuta alcolica che giungono al Pronto Soccorso riguardano ragazzi al di sotto dei 14 anni.

Si fa poco per mettere in guardia i ragazzi dall'abuso di alcol, per informarli e responsabilizzarli. Una buona educazione alla salute nelle scuole, già prima del periodo sensibile, sarebbe davvero utilissima per creare nei ragazzi la consapevolezza di cosa l'alcol è in realtà, dei rischi a cui conduce il bere irresponsabilmente. E' importante, dati i tempi che corrono, che i genitori si attivino, prima dell'adolescenza, nel fornire ai propri figli informazioni corrette. Inoltre, quando si sospetta o ci si accorge che il proprio figlio "alza il gomito" bisogna intervenire, non tanto con il divieto che spesso ingenera comportamenti oppositivi, quanto con il dialogo volto alla costruzione di quella consapevolezza necessaria che conduce a non abusare di alcolici.

## **6. Obiettivi della ricerca e risultati conseguiti**

Il consumo di alcool, esploso tra i giovani soprattutto negli ultimi anni, è un fenomeno da tenere in particolare attenzione per le gravi ripercussioni che può avere non solo sul singolo, ma sulla società intera. L'obiettivo di questo studio, inserito in un progetto scolastico di promozione della salute, è quello di quantificare e caratterizzare tale attuale problema di Sanità Pubblica.

Nella distribuzione per età, alla compilazione del questionario, il 35% ha un'età di 13 anni, il 30% di 12, il 28% di 11, il 6% di 14 e l'1% di 10 anni. Il campione è ben bilanciato anche dal punto di vista delle classi, anche se con una maggiore rappresentanza della classe 3° (40%), seguito dalla 1° media (32.5%) e poi dalla 2° media (27.5%). Nel definire il rapporto con i propri genitori, il 92% giudica buono il rapporto con la madre e l'86.5% giudica buono il rapporto con il padre, a seguire l'84.5% giudica buono il rapporto con i compagni, solo per il 63% è buono con i fratelli. Infatti, con i fratelli si osserva una percentuale maggiore di problematicità nei rapporti: nel 17.5% la relazione viene definita assente ed nel 12% conflittuale. Alla domanda "Ti senti in grado di affrontare i tuoi problemi?" il 66% degli intervistati risponde "abbastanza", il 24% "molto", il 9% "poco" e solo l'1% "per niente". Il 53% dichiara di sentirsi raramente nervoso, mentre il 17% riferisce di esserlo con una frequenza quasi settimanale, il 12% quasi ogni giorno, l'8% quasi ogni mese e solo il 10% mai. Quasi la metà degli intervistati giudica i propri risultati scolastici buoni, ed un 22% addirittura molto buoni. Alla sufficienza troviamo il 26% e solo il 4% si giudica insufficiente. Quasi un terzo degli intervistati non si sente sotto pressione per via dello studio (31%), circa il 60% si sente in parte sotto pressione, mentre il 5% si sente molto sotto pressione. Dichiara di non aver mai fumato il 22% del campione, l'11% fuma raramente, il 4% non è più fumatore,

il 3% fuma ogni giorno. L'85.5% non ha mai bevuto superalcolici, il 74.5% non ha mai bevuto birra ed il 71.5% non ha mai bevuto vino. Tra coloro che bevono raramente, il 21.5 % sceglie il vino ed il 15.5% beve birra ed il 12.5 % superalcolici. Il 5.5 % di chi beve, lo fa con una frequenza di 1-2 volte al mese sia per il vino che per la birra mentre nel 28.5% di coloro che bevono vino, il 4.5 % lo fa con una frequenza più alta di 1-2 volte a settimana. Il 24.5% dei ragazzi che hanno iniziato a bere, il 6.5% ha iniziato tra i 9 e i 10 anni, il 16% tra gli 11 e i 12 anni e il 2% tra i 13 e i 14 anni. L'87.5% dichiara di non essersi mai ubriacato, il 7.5 % lo ha fatto in una fascia di età tra gli 11-12 anni, il 4.5% tra 13-14 anni ed il restante 0.5% tra i 9-10 anni. Il 91.5% non si è mai ubriacato negli ultimi 12 mesi, l'8.5 % riferisce di essersi ubriacato, di cui il 5.5 % 1-2 volte nel corso degli ultimi 12 mesi, il 2.5% 3-5 volte e lo 0.5 da 6 a 9 volte. Tra il 19% dei ragazzi che si sono ubriacati almeno una volta, il 7% lo ha fatto durante il sabato con gli amici, il 6.5% in altre occasioni, il 2.5 durante festa di compleanno, l'1.5% da solo, l'1% in gita scolastica e lo 0.5 in coppia con una ragazza/o. Non si osservano significative differenze di genere, né di età (classe) nelle relazioni con familiari ed amici. Non si osservano significative differenze di genere, né di età (classe) nella percezione di sé e del proprio rendimento scolastico.

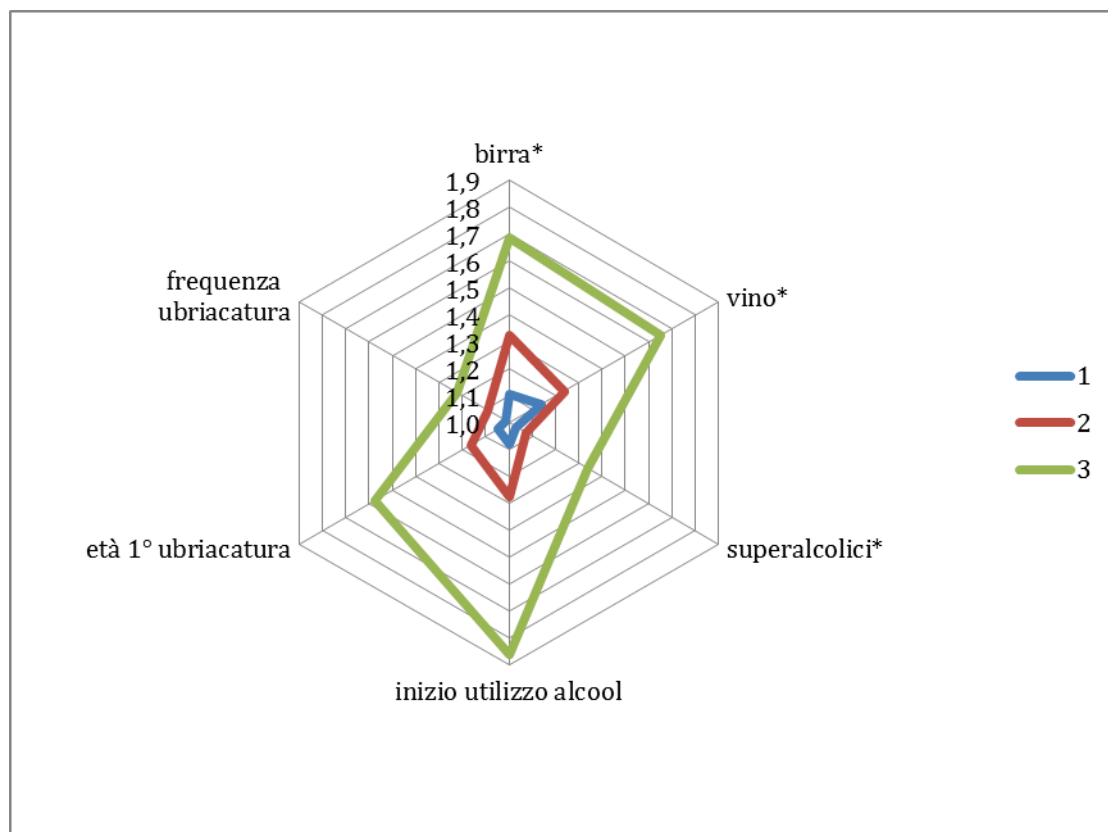
### **Comportamenti a rischio disaggregati per classe e genere**

Di seguito si riporta una sintesi dei dati riferiti ai comportamenti a rischio per avere una visione d'insieme dell'influenza del genere e dell'età su tali comportamenti (Vedi appendice) vengono presentati i risultati disaggregati per genere e classe di appartenenza per le singole domande riferite ai fattori di rischio.

La tabella seguente è da intendersi come segue. Ogni colonna riporta il comportamento a rischio, mentre ogni riga la variabile oggetto di interesse, ovvero la classe. Il valore riportato all'interno della cella corrisponde alla media delle risposte fornite dagli studenti, per cui all'aumentare del valore si desume un aumento della frequenza del comportamento a rischio. I risultati sono evidenziati attraverso l'utilizzo di un grafico a radar (la significatività della variabile ( $p < 0.05$ ) è indicata dalla presenza di un asterisco).

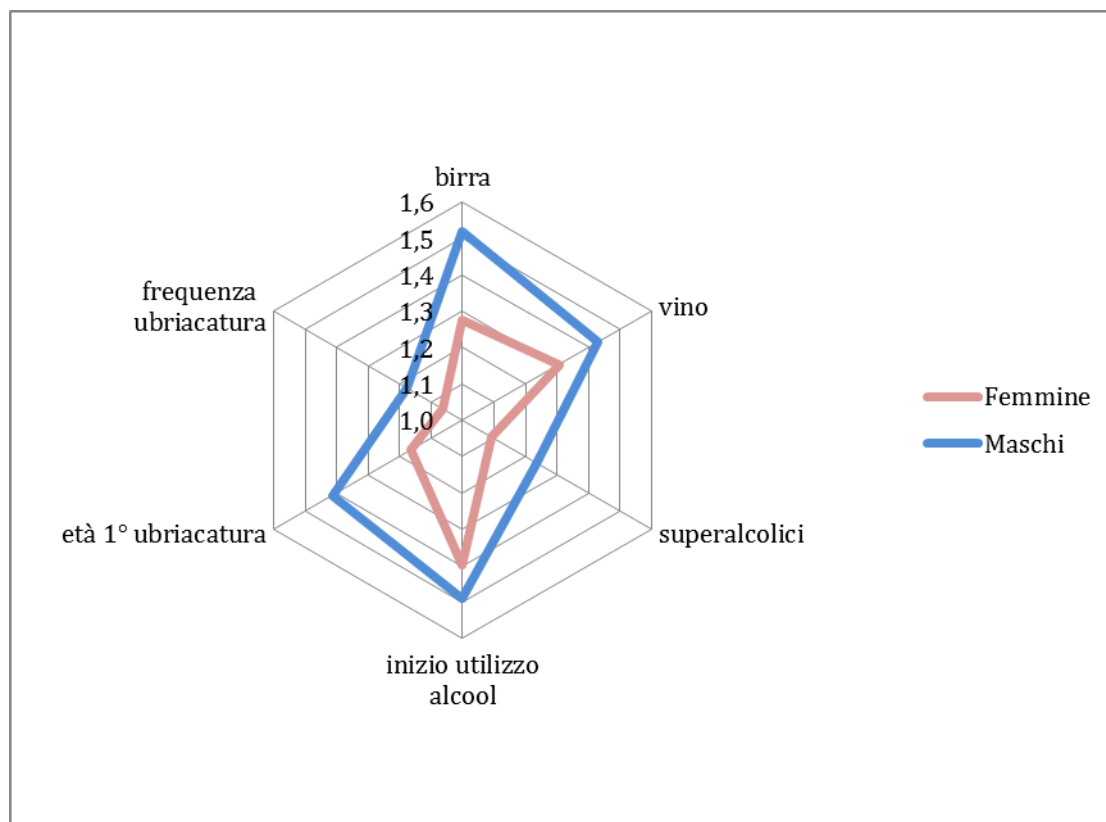
<b><u>classe</u></b>	<b><u>birra</u></b>	<b><u>vino</u></b>	<b><u>superalcolici</u></b>	<b><u>età bere</u></b>	<b><u>età ubriacatura</u></b>	<b><u>quante volte</u></b>
<b><u>1</u></b>	<b><u>1.1</u></b>	<b><u>1.1</u></b>	<b><u>1.0</u></b>	<b><u>1.1</u></b>	<b><u>1.0</u></b>	<b><u>1.0</u></b>

<b>2</b>	<u>1.3</u>	<u>1.2</u>	<u>1.1</u>	<u>1.3</u>	<u>1.2</u>	<u>1.1</u>
<b>3</b>	<u>1.7</u>	<u>1.7</u>	<u>1.3</u>	<u>1.9</u>	<u>1.6</u>	<u>1.2</u>
<b>Total</b>	<u>1.4</u>	<u>1.4</u>	<u>1.2</u>	<u>1.4</u>	<u>1.3</u>	<u>1.1</u>



La tabella ed il grafico a radar evidenziano chiaramente come i comportamenti a rischio aumentino al progredire della classe. Le differenze risultano significative per tutti i comportamenti eccetto l'inizio utilizzo alcool.

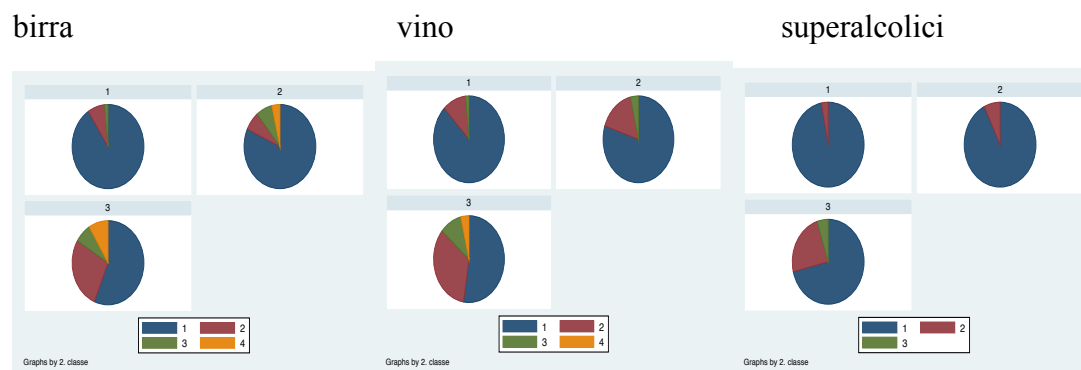
genere	fumo	birra	vino	superalcolici	età bere	età ubriacatura	quante volte
<b>Femmine</b>	1.3	1.3	1.3	1.1	1.4	1.2	1.1
<b>Maschi</b>	1.3	1.5	1.4	1.2	1.5	1.4	1.2
<b>Total</b>	1.3	1.4	1.4	1.2	1.4	1.3	1.1



La tabella ed il grafico a radar evidenziano una maggiore frequenza nei comportamenti a rischio per il genere maschile, pur confermando come il fenomeno si attesti su valori bassi (tra mai e raramente). Vengono riscontrate differenze significative per l'età della prima ubriacatura, mentre per gli altri comportamenti non si osservano differenze significative.

#### APPENDICE

Frequenza "bevi birra" per classe (figura A.1), vino (figura A.2), superalcolici (figura A.3),



\* 1) mai

2) raramente

- 3) 1-2 volte al mese
- 4) 1-2 volte a settimana
- 5) tutti i giorni

Il test di Kruskal Wallis mostra una significativa differenza in tutti i comportamenti a rischio sopracitati. Inoltre l'analisi per trend mostra un significativo incremento del rischio all'aumentare del percorso scolastico (dalla 1° media alla 3° media) per tutti i comportamenti sopracitati

#### **7. Ambito di intervento (area geografica coinvolta e/target di riferimento)**

L'area Geografica interessata è il Comune di Roma. Il target di riferimento è rappresentato da studenti preadolescenti delle scuole medie inferiori. Il campione di 200 soggetti è omogeneamente rappresentato dal punto di vista del genere; sono, infatti, 98 (49%) le femmine e 102 (51%) i maschi.

#### **8. Metodi e tecniche di intervento**

L'intervento preventivo è stato svolto con il gruppo classe attraverso tre incontri. La conduzione di gruppo è stata attuata attraverso le tecniche di: circle time, teatro interattivo, focus group, con l'ausilio di strumenti quali: questionari di rilevazione delle percezioni del fenomeno abuso di alcol.

-Il Circle time, letteralmente "tempo del cerchio": il metodo prevede che i partecipanti ed i conduttori si dispongano seduti in cerchio, per consentire la circolarità della comunicazione. Si osserva come il lavoro di gruppo consenta la conoscenza reciproca, faciliti lo scambio e l'arricchimento, promuove la creatività, la libera espressione delle idee, favorisce la collaborazione, migliora l'autostima individuale, promuove l'ascolto e la comunicazione, facilita lo sviluppo dell'empatia.

-Il teatro interattivo è una tecnica/genere teatrale che prevede la messa in scena di situazioni di vita riconducibili alla tematica di prevenzione. E' caratterizzato da due fasi:

*Fase I Preparazione della scena:* Si chiede ad alcuni volontari del gruppo di lavoro di rendersi disponibili alla recitazione e con loro si esce dalla stanza in cui si sta svolgendo l'attività mentre il resto dei componenti del gruppo attende con il co-conduttore ( o ad es. con l'insegnante).

-Si racconta agli “attori volontari” la storia che si andrà a recitare, effettuando una breve prova (per un tempo massimo di 10-15 minuti). La scena contiene le tematiche dei comportamenti a rischio abuso alcolico, agiti in maniera trasgressiva o consueta, per evidenziarne la percezione, le contraddizioni, le informazioni inadeguate e scorrette.

-Si recita la scena al resto del gruppo classe.

*Fase II Interazione:* I partecipanti *spettatori* sono invitati a riflettere su quanto rappresentato, attraverso considerazioni generali o con domande specifiche rivolte ai “personaggi” della scena.

- I partecipanti *attori* vengono chiamati a vestire i panni del personaggio anche oltre la fine della rappresentazione e a rispondere alle domande del pubblico come risponderebbe il personaggio interpretato, indicando le motivazioni del “suo” comportamento.

Il confronto dialettico, opportunamente guidato da personale esperto, consentirà una partecipazione attiva secondo la filosofia della “*peer education*”.

-Il Focus Group attuato mediante una discussione guidata in “circle time”, permette di confrontarsi sulle difficoltà che i ragazzi incontrano nelle relazioni con i genitori, gli insegnanti ed i pari. Il dialogo e confronto con gli insegnanti, ha permesso di creare una rete funzionale al progetto educativo, per poter fornire ai ragazzi delle linee guida che possano aiutare a comprendere la complessità del fenomeno ed a individuare alcuni segnali predittivi. Attraverso questo metodo si intende promuovere ed implementare capacità e competenze psicosociali che consentono di affrontare esigenze e cambiamenti con controllo attivo e gestione di situazioni problematiche.

-Questionari di autovalutazione: si tratta di strumenti atti a rilevare il percepito del fenomeno.

## **9. Conclusioni**

Il nostro studio conferma come il consumo, spesso smodato, di alcool risulti, soprattutto tra i più giovani, il frutto di un comportamento volontario, radicato nella curiosità di sperimentazione e motivato da molteplici fattori socio-psicologici. La non completa consapevolezza dei rischi associati all'alcool sottolinea l'importanza di proseguire nell'attività di prevenzione, non solo attraverso campagne e normative nazionali ed internazionali, ma anche con interventi formativi mirati a carattere locale, specialmente nelle scuole.



## 10. Bibliografia e Sitografia

- Courtois R, Réveillère C, Paüs A, Berton L, Jouint C (2007), *Links between stress factors, mental health and initial consumption of tobacco and alcohol during pre-adolescence*, L'Encephale.
- Gambini Paolo, Scabini Eugenia (2011), *Adolescenti e famiglia affettiva: percorsi d'emancipazione*, Franco Angeli.
- Hipwell AE, White HR, Loeber R, Stouthamer-Loeber M, Chung T, Sembower MA (2005), *Young girls' expectancies about the effects of alcohol, future intentions and patterns of use*, Journal of Studies on Alcohol.
- Jackson KM, Schulenberg JE (2013), *Alcohol Use During the Transition From Middle School to High School: National Panel Data on Prevalence and Moderators*, Developmental Psychology.
- Joseph NP, Augustyn M, Cabral H, Frank DA (2006), *Preadolescents' report of exposure to violence: association with friends' and own substance use*, The Journal of Adolescent Health: Official Publication of the Society for Adolescent Medicine.
- Sgreccia Elio (2011), *Manuale di Bioetica: Aspetti medico-sociali*, Vol.II, Ed. Vita e Pensiero.
- Shih RA, Miles JN, Tucker JS, Zhou AJ, D'Amico EJ (2010), *Racial/ethnic differences in adolescent substance use: mediation by individual, family, and school factors*, Journal of Studies on Alcohol and Drugs.
- Tomlinson KL, Cummins KM, Brown SA (2013), *Social Anxiety and Onset of Drinking in Early Adolescence*, Journal Child & Adolescent Substance Abuse.
- <http://www.riza.it/figli-felici/adolescenti/2826/alcol-e-adolescenti.html>
- [http://www.ccmnetwork.it/documenti\\_Ccm/prg\\_area7/prg\\_7\\_Piano\\_naz\\_monitoraggio\\_Alcol\\_Salute.pdf](http://www.ccmnetwork.it/documenti_Ccm/prg_area7/prg_7_Piano_naz_monitoraggio_Alcol_Salute.pdf)
- [http://www.corriere.it/salute/12\\_giugno\\_25/alcol-adolescenti-genitori\\_e8454fb4-bc38-11e1-9b58-5a664080906b.shtml](http://www.corriere.it/salute/12_giugno_25/alcol-adolescenti-genitori_e8454fb4-bc38-11e1-9b58-5a664080906b.shtml)
- [http://www.provincia.pu.it/fileadmin/grpmnt/1024/PROGETTO\\_ALCOL\\_ADOLESCENZA\\_2010-2011.pdf](http://www.provincia.pu.it/fileadmin/grpmnt/1024/PROGETTO_ALCOL_ADOLESCENZA_2010-2011.pdf)
- <http://www.alcol.net/>
- <http://www.retecedro.net/allarme-dell'iss-sull'alcolismo-giovanile-cifre-preoccupanti/>