

VALUTAZIONE DEL CONSUMO DI ALCOL QUALE COFATTORE DEL RISCHIO DI INFEZIONE DA HIV¹

Emanuele Scafato¹, Rosella di Bacco², Mauro Benvenuti² e Silvia Ghirini¹

¹ Osservatorio Nazionale Alcol- Reparto Salute della popolazione , CNESPS - Istituto Superiore di Sanità

² ASL RMC - Unità Operativa II Liv. A.I.D.S Reg

Spesso le cronache riportano all'opinione pubblica le notizie di cronaca riguardanti la mortalità e l'incidentalità alcol correlata come drammatico esito emblematico del "bere per ubriacarsi" di un numero sempre crescente di adolescenti; poca attenzione è, tuttavia, rivolta alla valutazione di quali siano gli ulteriori rischi , spesso disattesi dall'attenzione sociale ed istituzionale, connessi al consumo di bevande alcoliche e al rischio evitabile tra gli adolescenti.

Pur nell'evidenza ormai acquisita a livello internazionale che non esistono livelli "sicuri" di consumo alcolico, attraverso la lettura delle Linee Guida per una sana alimentazione dell'Istituto Nazionale di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione (INRAN) prodotte in collaborazione con le indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, dell'Istituto Superiore di Sanità e della Società Italiana di Alcolologia, devono considerarsi a rischio tutti i ragazzi che consumano una qualsiasi quantità di bevande alcoliche al di sotto dei 16 anni, i 16-18enni che consumano giornalmente più di un'unità alcolica (UA) e tutti i giovani che consumano 6 o più bevande alcoliche in un'unica occasione (*binge drinking*).

A livello nazionale, la prevalenza di consumatori giovani a rischio (11-18enni) rilevata attraverso l'indagine Multiscopo dell'Istat, nel 2008, è stata del 18,0% tra i ragazzi e dell'11,4% tra le ragazze ed il dato registrato nella regione Lazio non risulta essere statisticamente diverso da quello medio nazionale; questi valori, ci indicano che nella nostra regione quasi, 40.000 ragazzi e 28.000 ragazze risultano esposti al rischio legato all'alcol.

Sulla base della valutazione dei dati complessivi sopra esposti ed essendo venuti a conoscenza di quanto emerso nell'anno scolastico 2008/2009 durante il lavoro progettuale dell'Unità Operativa AIDS della ASL RM/C D11, si è convenuto congiuntamente di costituire un rapporto di collaborazione per approfondire il valore del consumo dell'alcol tra gli adolescenti coinvolti nel progetto ed il riflesso sulla vita sessuale e, conseguentemente, sul rischio di infezione da HIV.

Si è reso possibile realizzare tale studio grazie alla conduzione ventennale del progetto "Prevenzione A.I.D.S. - problematiche adolescenziali " che coinvolge il 90% delle scuole Medie Superiori del territorio del Distretto 11 di Roma, identificabile con il territorio del Municipio XI di Roma. Come da impostazione progettuale, è stato somministrato in forma anonima un questionario a 1023 studenti del penultimo anno di 11 delle 13 scuole secondarie di 2 grado . Il 61,3% del campione esaminato è di sesso maschile e l'età media è di 17 anni senza differenze di genere. Le scuole secondarie di 2 grado sono poi state suddivise in 5 diverse tipologie: liceo classico (163), liceo scientifico (433), istituto professionale (109), istituto tecnico (253) ed istituto magistrale (65).

Il 90,6% dei ragazzi e l' 85,1% delle ragazze di 11-18 anni ha dichiarato di aver già l'abitudine di consumare bevande alcoliche. La percezione delle quantità di bevande alcoliche che i giovani ritengono di non dover superare per non incorrere in rischi per la loro salute è un fattore determinante nella adozione di possibili comportamenti a maggior rischio per cui la conoscenza del "limite" in occasioni sensibili all'insorgenza di rischi inattesi alla salute e alla sicurezza può fare la differenza sia per gli adolescenti che, ovviamente, per gli adulti.

Nel gruppo di ragazzi preso in esame il 6,5% dei maschi ed il 6,8% delle femmine non ha fornito alcuna risposta in merito al quesito "***Secondo te, quale è la quantità oltre cui potresti correre rischi per la tua salute?***" mentre tra i rispondenti in media la quantità da non superare è risultata essere pari a 5 U.A (*n.d.r. 1 Unità Alcolica = 12 grammi*) e 4 U.A. rispettivamente per i due sessi ; il 19,4 % dei maschi ha risposto addirittura 8 U.A. Da ricordare che il limite da non superare dovrebbe essere 1 U.A. al giorno.

¹ In corso di pubblicazione. Sintesi della presentazione dei dati nel corso del Convegno "La conoscenza a favore della salute, dell'amore, del sesso: parliamone insieme" del Progetto Prevenzione AIDS-Problematich adolescenti 2010 condotto dall'Unità Operativa AIDS dell'ASL RM/C - D11 nelle scuole superiori del Municipio XI in collaborazione con l'Osservatorio Nazionale Alcol CNESPS dell'Istituto Superiore di Sanità . Per informazione: emanuele.scafato@iss.it ; silvia.ghirini@iss.it

Relativamente alle quantità, il numero medio di bicchieri consumati, in una occasione tipica, di birra, drink e vino è statisticamente superiore tra i ragazzi (birra =3,1; drink/ap.alcolici=2,7; vino= 3) rispetto alle ragazze (birra=drink/ap. alcolici=2; vino=2,4) mentre le differenze non risultano statisticamente significative nel caso di consumo di whisky o grappa (maschi=2,9; femmine=2,4). Sommando il numero di bicchieri delle diverse bevande alcoliche che i ragazzi hanno dichiarato di consumare in una serata tipica, si registra una consistente differenza di genere. Tra i ragazzi, il numero medio di bicchieri è pari a 7,8, mentre tra le ragazze risulta pari a 4,6. Tra i ragazzi non esistono differenze statisticamente significative tra i consumi medi delle diverse bevande alcoliche, mentre tra le ragazze va sottolineato che il numero medio di bicchieri di vino e whisky è superiore a quello di birra e drink.

E' stato, quindi, valutato quanti dei ragazzi delle scuole partecipanti praticano il binge drinking.

Oltre la metà (53,2%) e quasi un terzo (30,9%) rispettivamente, degli 11-18enni esaminati hanno dichiarato di aver consumato 6 o più bicchieri di diverse bevande alcoliche in un'unica occasione

Nell'ambito della valutazione dei possibili cofattori che aumentano il rischio d'infezione da HIV, è stata valutata la motivazione per cui gli studenti potrebbero essere portati a sottovalutare il rischio di trasmissione del virus durante un rapporto sessuale.

Il 70,7% dei ragazzi e l'83,8% delle ragazze dichiara di poter non pensare all'infezione durante un rapporto sessuale perchè la valuta lontana da se (ma d'altronde è una caratteristica dell'adolescenza non valutare adeguatamente il rischio di alcuni comportamenti in omaggio alla cultura sicuramente dominante "dell'onnipotenza" e della ben nota propensione giovanile del *risk taking*).

La seconda motivazione addotta dai giovani, senza differenze di genere è l'aver bevuto troppo (il 47 % dei ragazzi e il 48.7 % delle ragazze) e di conseguenza il non riuscire a valutare correttamente il rischio a conferma della nota evidenza dell'abbassamento della già bassa percezione del rischio tra i giovani, accentuata dall'azione euforizzante, disinibente e de-razionalizzante dell'alcol ("prezioso veleno" secondo Freud).

E' interessante (e preoccupante) rilevare le differenze registrate tra le percentuali di giovani che rispondono in maniera affermativa ad una scorretta valutazione del rischio dovuta all'aver bevuto, rispetto a quella di essere sconvolto per l'uso di sostanze (47,7% vs 9,8%).

Percentuale di ragazzi che dichiarano di non pensare all'AIDS durante un rapporto sessuale per motivazione e genere

<i>Un ragazzo che avesse un rapporto sessuale potrebbe non pensare all'AIDS perché:</i>	<i>Sesso</i>		Total e
	<i>maschi</i>	<i>femmin</i>	
	<i>o</i>	<i>a</i>	
non considera il rischio in quanto lo valuta lontano da sé *	70,7	83,8	75,8
se è troppo emozionato non può valutare il rischio *	23,0	15,4	20,0
se è innamorato non può pensare al rischio	23,0	25,8	24,0
ha bevuto e non è in grado di valutare il rischio	47,0	48,7	47,7
è sconvolto dall' uso di sostanze e non è in grado di valutare il rischio	10,7	8,3	9,8

*esiste una differenza statisticamente significativa per sesso (p<0,05)

CONCLUSIONI E RACCOMANDAZIONI

Il consumo di alcol è un fenomeno preoccupante e in forte crescita a livello nazionale ed in particolare, destano preoccupazione i modelli e le nuove culture del bere da parte dei giovani, come sottolineato dalla analisi svolta sui consumi dei ragazzi nell'ambito del presente progetto, della Relazione del ministero della Salute al Parlamento sugli interventi realizzati ai sensi della legge 30.3.2001 n. 125 "Legge quadro in materia di alcol e problemi alcol correlati" e dalla Relazione annuale del dipartimento delle Politiche Antidroga al Parlamento sull'uso di sostanze stupefacenti e sulle tossicodipendenze in Italia. Negli adolescenti il consumo di alcol è associato a numerosi comportamenti a rischio come attività sessuale precoce, assenze scolastiche ingiustificate, riduzione delle prestazioni scolastiche, violenza, bullismo e possesso di armi. Esso interferisce

con il normale sviluppo cognitivo, emotivo e delle competenze sociale degli adolescenti, ed è legato a una serie di disordini psichiatrici e al fenomeno della delinquenza giovanile. Numerosi studi da tempo rilevano che il modello culturale legato all'uso di sostanze psicoattive da parte dei giovani è oggi fortemente caratterizzato da un comportamento che privilegia un utilizzo preliminare, spesso rituale o comunque ricreazionale dell'alcol. La spirale che conduce dal rischio di un consumo dannoso per la salute a quello della tossicodipendenza, favorita dalla assunzione di alcol come sostanza "ponte", è evidente anche in Italia dai dati trasmessi sia dal ministero della Salute nella Relazione annuale al Parlamento (legge 125/2001), sia dalla Relazione annuale del dipartimento delle Politiche Antidroga. Entrambi concordano, infatti, sul fatto che l'alcol sia la sostanza psicoattiva più diffusa e disponibile nella società e che il suo basso costo sia favorito dalle promozioni al bere nei luoghi di aggregazione giovanile. A tal proposito, l'articolo di David Nutt "*Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis*", pubblicato il 1 novembre 2010 su *The Lancet*, ha sottolineato che le attuali iniziative e azioni di prevenzione non sono adeguate né coerenti e che l'attenzione degli investimenti pubblici è sbilanciata principalmente sulle droghe illegali nonostante l'alcol abbia un impatto sociale di gran lunga più evidente.

Dalle evidenze sinora riportate emerge l'urgente necessità di un'azione cardine rivolta alla identificazione precoce del rischio e del danno e di intercettazione dei giovani e degli adolescenti che possono giovare di interventi di formazione, sensibilizzazione, informazione, di incremento di consapevolezza, di intervento breve nelle forme e nelle modalità attualmente validate e adottate a livello internazionale.

Il progetto "Prevenzione A.I.D.S. - problematiche adolescenziali " sviluppato in questo anno ha evidenziato chiaramente la necessità di interventi specifici destinati ai ragazzi delle scuole secondarie di 2° grado, collocate nel territorio esaminato. Interventi che, oltre ad attivare il mondo degli adulti, delle istituzioni e incrementare l'attenzione per i luoghi di aggregazione giovanile, devono riguardare la definizione e realizzazione sistematica e a tappeto di una campagna di sensibilizzazione effettuata attraverso laboratori didattici e sotto la supervisione di tutor opportunamente formati, in cui i ragazzi stessi devono sviluppare prodotti finalizzati allo sviluppo delle conoscenze dei rischi legati al consumo di alcol e sostanze stupefacenti. Messaggi chiave da diffondere attraverso i laboratori didattici dovrebbero ricomprendere:

- Aumento della consapevolezza dei giovani sulle conseguenze negative del bere, in particolare un consumo eccessivo o dannoso e le conseguenze sulle malattie sessualmente trasmesse;
- Modifica delle abitudini di consumo dei giovani e identificazione/fornitura di alternative salutari;
- Riduzione al minimo dei danni alcol-correlati tra i giovani attraverso l'identificazione precoce attraverso l'uso dell'[AUDIT](#);
- Aumento della consapevolezza dei giovani dei servizi disponibili per aiutare qualcuno con un problema di alcol, e indicazione delle modalità per accedere ai servizi,

A tal proposito l'Osservatorio Nazionale Alcol-CNESPS dell'Istituto Superiore di Sanità in collaborazione con la Società Italiana di Alcolologia-SIA, Eurocare Italia ha messo a disposizione le competenze consolidate attraverso una partnership ultradecennale per lo sviluppo di iniziative collaborative finanziate orientate alla realizzazione campagne di informazione e sensibilizzazione sull'alcol da attuare negli ambiti di aggregazione giovanile e nelle scuole, ed a fornire le competenze necessarie alla formazione di personale qualificato in grado di fornire l'assistenza necessaria allo sviluppo di campagne di prevenzione.