

## VALUTAZIONE DELLA CAMPAGNA DI COMUNICAZIONE "MAMMA BEVE, BIMBO BEVE"

Giuseppe Battistella<sup>1</sup>, Stefania Bazzo<sup>2</sup>, Patrizia Riscica<sup>3</sup>, Giuliana Moino<sup>3</sup>, Francesco Marini<sup>4</sup>, Mariasole Geromei<sup>5</sup>,  
Giuseppe Dal Pozzo<sup>6</sup>, Mery Bottarelle<sup>6</sup> e Loredana Czerwinsky Domenis<sup>7</sup>

<sup>1</sup>Servizio di Statistica ed Epidemiologia, AULSS 9 Treviso; <sup>2</sup>Dipartimento Universitario Clinico di Scienze della Riproduzione e dello Sviluppo, Università degli Studi di Trieste; <sup>3</sup>Dipartimento Funzionale per le Dipendenze, Servizio Dipendenze 3 Mogliano Veneto, AULSS 9 Treviso;

<sup>4</sup>Dipartimento Innovazione, Sviluppo e Programmazione, AULSS 9 Treviso; <sup>5</sup>Dipartimento di Scienze Umane, Università degli Studi di Udine;

<sup>6</sup>UOC Ginecologia ed Ostetricia, AULSS 9 Treviso; <sup>7</sup>già Dipartimento dell'Educazione e della Formazione, Università degli Studi di Trieste

**SUMMARY** (*Evaluation of the health communication campaign "Mom drinks, baby drinks". Treviso 2010, Italy*) - In 2010, the local health unit of Treviso set the campaign "Mom drinks, baby drinks" aimed to inform about the risks of alcohol use during pregnancy. Two evaluation random sample studies were carried out among the target of the campaign, the first to measure effectiveness of communication and the second to estimate alcohol consumption before and after the campaign in the target group. The communication campaign was effective, since 84% of the sample watched the image, 93% assigned adequate meaning to it and 53% referred correctly the message conveyed. However it was not possible to demonstrate a change in alcohol consumption, because the test used for experimentation, the AUDIT-C, was found to be not reliable (Cronbach alpha < 0.7) for the purposes of the study.  
**Key words:** program evaluation; alcohol drinking; communication

### Introduzione

L'esposizione all'alcol del nascituro è considerata la principale causa non genetica di disabilità cognitiva nel mondo occidentale (1). L'alcol assunto dalla gestante attraverso la placenta, non è metabolizzato dal feto ed è teratogeno (2). Il principale organo bersaglio fetale dei suoi effetti tossici è l'encefalo (3).

In Italia, un recente studio prospettico ha evidenziato, tra i bambini in età della scuola dell'obbligo, una prevalenza di sindrome fetoalcolica compresa tra il 4‰ e il 12‰, e una prevalenza complessiva di disturbi dovuti al consumo di alcol in gravidanza fra il 23,1‰ e il 62,6‰ (4). Un'indagine effettuata nel 2009 su un campione di 134 studentesse di scuola guida di 18-20 anni nell'AULSS 9 di Treviso ha evidenziato che l'89% delle giovani dichiarava di bere alcolici, il 49% di bere ogni tanto in modo smodato, il 29% riportava un consumo potenzialmente problematico (test AUDIT-C  $\geq 4$ ) (5).

In un'ulteriore indagine, svolta dalla AULSS 9 di Treviso nel 2010 fra le donne gravide e gli operatori sanitari, in un primo campione di 228 donne alla 38<sup>a</sup> settimana di gravidanza, il 35% dichiarava di non aver ricevuto alcuna informazione sui rischi associati al consumo di alcol, mentre il 27% di aver ricevuto informazioni corrette e coerenti (6). I 302 operatori territoriali e ospedalieri (equivalenti all'80% del totale) coinvolti nel percorso nascita

della ULSS pensavano, nella misura del 25%, che bere mezza unità alcolica al giorno non comporti danni per il feto. Solo il 12% di loro suggeriva alle gravide di evitare completamente le bevande alcoliche.

Sulla scorta di tale *evidence*, la ULSS 9 di Treviso ha condotto, tra maggio e giugno 2010, la campagna di comunicazione "Mamma Beve, Bimbo Beve", parte di un'articolata strategia per ridurre il consumo di alcol in gravidanza e allattamento (7). Obiettivo della campagna era, infatti, quello di informare la popolazione sui danni al feto causati dall'alcol. Il *visual* della campagna è stato ideato da Fabrica, il centro di ricerca sulla comunicazione del Gruppo Benetton, e consiste nel messaggio "Mamma Beve, Bimbo Beve" e nell'immagine di un feto all'interno di un bicchiere di una diffusa bevanda alcolica (Figura). La campagna comunicativa era mirata ai residenti in età riproduttiva e alla popolazione generale. Il *visual* è stato diffuso negli ospedali, nelle strutture sanitarie territoriali, negli ambulatori dei pediatri di libera scelta e dei medici di medicina generale, in alcuni poliambulatori privati e in diversi esercizi pubblici (bar, ristoranti, discoteche). Sono stati utilizzati, inoltre, le reti televisive e i giornali locali, gli autobus e la rete internet (siti web, social network, mailing list, bacheche virtuali, gruppi di discussione, forum tematici, giornali online, newsletter).

L'immagine utilizzata ha suscitato un'accesa discussione nei media (8). Prima della campagna, il personale coinvolto nel percorso nascita della AULSS ha fatto formazione sugli effetti del consumo di alcol sul feto, in modo che alle donne in età fertile e alle gravide non pervenissero, come emerso da un'indagine del 2010, informazioni contrastanti.

In un primo studio si è valutata l'efficacia della comunicazione, da cui ci si aspetta un impatto emotivo, una riorganizzazione emotiva e la ricezione di un messaggio preordinato, in un secondo studio si è valutato l'effetto atteso nei comportamenti del target, verificando la diminuzione dell'assunzione di alcol.

### Materiali e metodi

Nel primo studio, per valutare l'efficacia comunicativa della campagna, si è scelto di misurare l'impatto dell'immagine in termini conoscitivi (se e quanto viene ricordata e se si ricordano i messaggi da essa veicolati) e in termini emotivi (il tipo e il grado di reazioni emotive suscitate in chi la vede). È stato quindi realizzato, a maggio-giugno 2011, un sondaggio con un questionario semistrutturato di tipo qualitativo, creato *ad hoc* e somministrato dalle assistenti sanitarie a una serie consecutiva di 694 genitori o tutori che hanno accompagnato i bambini di età compresa tra 0-2 anni per le vaccinazioni, in un campione casuale di 9 punti ►



vaccinali aziendali. Sono state usate due domande aperte per valutare le reazioni emotive (Come le sembra quest'immagine? Che sensazioni le suscita?) e una per il messaggio suggerito (Che cosa le suggerisce di fare quest'immagine?). L'analisi delle risposte alle domande aperte ha richiesto due fasi preliminari. È stata fatta una precategorizzazione semantica delle risposte, che sono state collocate in un diagramma vettoriale interpretativo. Il modello di analisi si è dimostrato soddisfacente, ottenendo per il primo impatto emotivo un'inclusione del 91% dei questionari, per la riorganizzazione emotiva dell'81%, per il messaggio suggerito dell'88%. Per verificare se e dove fosse stata vista l'immagine e valutarne il significato attribuito, sono state utilizzate domande categoriche chiuse. Sono stati rilevati genere, anno di nascita e Comune di residenza. Per valutare la significatività statistica delle differenze all'interno del campione è stato usato il test del  $\chi^2$  con livello di significatività del 5%.

Nel secondo studio, per stimare variazioni nel consumo di alcol nelle donne gravide, sono stati analizzati due campioni di donne che si sono presentate in ospedale per il monitoraggio della 38ª settimana, uno prima della realizzazione della campagna (228 donne dal 7 aprile al 7 maggio 2010) e uno dopo (254 donne dal 27 aprile al 27 maggio 2011). Attualmente non esiste uno strumento semplice e validato per misurare quantitativamente i consumi di alcol individuali durante tutta la gestazione. Si è deciso di utilizzare il test AUDIT-C, di norma usato per identificare il consumo di alcol a rischio. Il test è stato inserito in un questionario multilingue che è stato somministrato dalle ostetriche, nei reparti di ostetricia presenti nel territorio

dell'AULSS. Se i dati avessero evidenziato sufficienti validità interna (Alfa di Cronbach > 0,7) e potenza discriminante (Delta > 0,9), avremmo verificato se vi fosse stata una maggior probabilità d'ottenere un punteggio di consumo più basso nell'ultimo gruppo rispetto al primo, calcolando il *generalized odds ratio* con livello di significatività del 5%.

### Risultati

Tra gli arruolati nello studio sull'efficacia comunicativa non vi sono stati rifiuti alla compilazione del questionario. Dei 694 questionari raccolti ne sono stati scartati 4 perché compilati in modo insufficiente. La maggioranza degli intervistati era di sesso femminile (84%). L'età media dei maschi è di 37 anni, delle femmine 35.

L'immagine è stata vista dall'84% del campione. È stata notata soprattutto nelle strutture sanitarie pubbliche (64% in ospedale, 40% nei servizi territoriali, 31% nell'ambulatorio pediatrico). I significati attribuiti all'immagine sono corretti nel 93% dei casi. Nessuno ha scelto l'opzione "non so". In pochissimi casi è stato dato un significato distorto (3 casi hanno indicato come significato "pubblicità di un aperitivo", 12 "una campagna sull'aborto"). Il primo impatto emotivo è stato di gradimento con coinvolgimento nel 44% del campione, di disagio nel 37%.

L'immagine è stata efficace in termini di recepimento del messaggio nel 53% dei casi, in quanto ha suggerito di non bere in gravidanza e/o di diffondere quest'informazione agli altri. Il 63% di chi aveva già visto l'immagine ha riferito il corretto messaggio di salute veicolato dalla campagna, contro il 48% di chi l'ha vista per la prima volta durante l'intervista ( $p = 0,020$ ). Tra chi aveva già visto l'immagine, l'intensità dell'impatto emotivo non è associata all'efficacia del messaggio ( $p = 0,775$ ). L'efficacia è alta sia tra chi ha gradito l'immagine (68%) sia tra chi non l'ha gradita (57%). La differenza in questo caso è significativa ( $p = 0,011$ ). Non è stato possibile valutare l'eventuale modificazione dei consumi di alcol delle gravide. Il test AUDIT-C non ha dimostrato sufficiente validità interna e capacità discriminante (Alfa = 0,545; Delta = 0,558).

### Discussione

La campagna "Mamma Beve, Bimbo Beve" ha ottenuto un alto livello di visibilità nella popolazione obiettivo e si è dimostrata efficace nella diffusione del messaggio di salute.

Quanto al secondo studio, non è stato possibile valutare l'eventuale variazione dei consumi di alcol tra le gravide successive alla campagna, in quanto il test AUDIT-C si è rivelato inadeguato per tale scopo.

L'esperienza realizzata conferma la necessità di valutare l'efficacia di interventi di comunicazione, seppure, come nel nostro caso, limitandosi all'efficacia della comunicazione, in termini emotivi, conoscitivi e comportamentali e non all'efficacia complessiva della campagna. Per fare questo è tuttavia necessario disporre di validi strumenti non sperimentali e selezionare modalità di valutazione facilmente applicabili. ■

### Riferimenti bibliografici

1. World Health Organization. Global status report on alcohol and health. 2011 ([www.who.int/substance\\_abuse/publications/global\\_alcohol\\_report/msbgsruprofiles.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/msbgsruprofiles.pdf)).
2. Spagnolo A. Teratogenesis of alcohol. *Ann Ist Super Sanità* 1993;29(1):89-96.
3. Ornoy A, Ergaz Z. Alcohol abuse in pregnant women: effects on the fetus and newborn, mode of action and maternal treatment. *Int J Environ Res Public Health* 2010;7(2):364-79.
4. May AP, Fiorentino D, Coriale G, et al. Prevalence of children with severe fetal alcohol spectrum disorders in communities near Rome, Italy: new estimated rates are higher than previous estimates. *Int J Environ Res Public Health* 2011;8(6):2331-51.
5. Struzzo P, De Faccio S, Moscatelli E, et al. Identificazione precoce dei bevitori a rischio in assistenza primaria in Italia: adattamento del questionario AUDIT e verifica dell'efficacia d'uso dello short-AUDIT test nel contesto nazionale. *Bollettino per le farmacodipendenze e l'alcolismo* 2006;29(1-2):20-5.
6. Battistella G, Bazzo S, Bottarel M, et al. Il consumo di alcol in gravidanza, Azienda ULSS 9 Treviso - 2010. *Not Ist Super Sanità - Inserto BEN* 2010;23(12):iii-iv.
7. Bazzo S. Il disturbo dello spettro fetale alcolico (FASD): un progetto di prevenzione rivolto agli operatori sanitari, ai giovani, alle gestanti ([www.openstarts.units.it/dspace/bitstream/10077/4491/1/Bazzo\\_phd.pdf](http://www.openstarts.units.it/dspace/bitstream/10077/4491/1/Bazzo_phd.pdf)).
8. [www.mammabevebimbobeve.it/PDF/RASSEGNA%20STAMPA/RASSEGNA%20STAMPA%202010/PressRelease\\_completa.pdf](http://www.mammabevebimbobeve.it/PDF/RASSEGNA%20STAMPA/RASSEGNA%20STAMPA%202010/PressRelease_completa.pdf)

# IL GRADIMENTO DEL PROGRAMMA "UNPLUGGED" NELLE SCUOLE SECONDARIE DI SECONDO GRADO: L'ESPERIENZA DELLA ASL ROMA C

Cristina Faliva<sup>1</sup>, Gianna Darelli<sup>1</sup>, Francesca De Luca<sup>2</sup>, Beniamino Gigli<sup>3</sup>, Andreina Lancia<sup>2</sup>,  
Alberta Marino<sup>4</sup>, Claudio Pierlorenzi<sup>5</sup> e Cristiana Vazzoler<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Dipartimento di Prevenzione, UODS Educazione alla Salute, ASL Roma C; <sup>2</sup>Servizio Igiene e Sanità Pubblica, ASL Roma C; <sup>3</sup>UOS Medicina Preventiva, Età Evolutiva, Distretto 6, ASL Roma C; <sup>4</sup>Servizio per la Cura e Prevenzione delle Tossicodipendenze, Distretto 9, ASL Roma C; <sup>5</sup>Servizio per la Cura e Prevenzione delle Tossicodipendenze, Distretto 12, ASL Roma C; <sup>6</sup>UOS Medicina Preventiva, Età Evolutiva, Distretto 11, ASL Roma C

**SUMMARY** (*To what extent school children like being "Unplugged"? Local Health Unit of Roma C, 2009-11*) - "Unplugged" is a program for substance abuse prevention (smoking, alcohol and others substances) carried out in high school. The goal of the study is to assess 14-16 year students satisfaction through a cross-sectional study using an anonymous questionnaire filled out by students and teachers. The analysis of the self-assessment questionnaires shows that 87% of students would like to repeat the experience. More than half of them liked the program "much/very much". The study indicates that "Unplugged" encouraged the students to deal with their social and life skills and gave them more accurate information about substance abuse.

**Key words:** prevention; substance abuse; students

faliva.cristina@aslrmc.it

## Introduzione

Evidenze scientifiche dimostrano che le cause più frequenti di morte nei Paesi occidentali (malattie cardiovascolari e tumori) sono correlate a stili di vita non adeguati (1); tra questi, il tabagismo e il consumo eccessivo di alcol vengono acquisiti molto precocemente, in età adolescenziale.

L'indagine Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) del 2009-10 (2) e lo studio European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD) condotto nel 2011(3) dimostrano che nella regione Lazio il tabagismo è uno stile di vita largamente diffuso fra i giovani: a 15 anni fuma circa il 14% dei ragazzi per arrivare a consumi che raggiungono il 41% a 19 anni, posizionando la nostra regione tra quelle dove il tabagismo è maggiormente diffuso tra i giovani. Nel piano regionale della prevenzione della regione Lazio (4) è stato inserito il programma "Unplugged" per la prevenzione dell'uso di sostanze, realizzato all'interno dello studio multicentrico EUDAP (European Drug Addiction Prevention) che ha coinvolto sette Paesi europei. "Unplugged" si basa sul modello dell'influenza sociale e sullo sviluppo e sul rinforzo delle competenze di vita definite *life skills* (5). Questo programma, articolato in 12 unità didattiche, viene condotto in classe da un insegnante appositamente formato.

L'obiettivo del nostro studio è di valutare il gradimento degli studenti, sia durante lo svolgimento del programma "Unplugged", sia al termine del programma stesso, nonché il giudizio degli insegnanti su come il progetto si inserisce nel contesto classe.

## Materiali e metodi

Dal 2009 presso la ASL Roma C, area metropolitana di Roma, si è costituito un gruppo di lavoro multidisciplinare e interservizi che ha provveduto, attraverso i propri operatori esperti, a formare gli insegnanti alla "metodologia Unplugged". Il programma è al terzo anno di implementazione. L'adesione da parte dell'istituto scolastico richiede che "Unplugged" sia inserito nel Piano dell'offerta formativa (POF). Il target è costituito dagli studenti delle classi prime dei 33 istituti secondari di secondo grado, presenti sul territorio della ASL.

I formatori della ASL hanno organizzato e realizzato corsi di formazione, della durata di 20 ore, per gli insegnanti degli istituti partecipanti.

La valutazione del gradimento degli studenti a fine programma è stata effettuata con un studio trasversale realizzato al termine degli anni scolastici 2009-10 e 2010-11, analizzando i dati di un questionario anonimamente autocompilato in classe dagli studenti. L'insegnante spiegava brevemente l'obiettivo dell'indagine ed era presente in classe durante la compilazione.

La valutazione del gradimento *in itinere* è stata monitorata effettuando un'analisi di processo che coinvolgeva gli insegnanti che compilavano, al termine di ognuna delle 12 unità didattiche svolte in classe, una scheda di monitoraggio sul grado di interesse e interattività dimostrato dagli studenti. Gli strumenti di raccolta dati derivano dallo studio multicentrico EUDAP (6). Il questionario di gradimento è costituito da 12 domande chiuse e 3 quesiti aperti, mentre la scheda di monitoraggio contiene 15 domande chiuse e 1

quesito aperto. I dati raccolti con entrambe le schede, relative ai due anni scolastici, sono stati informatizzati e analizzati con il programma Epi Info 3.5.1.

Un incontro di verifica e monitoraggio sullo stato di attuazione del programma è stato realizzato dagli operatori della ASL Roma C con gli insegnanti coinvolti, a metà dell'anno scolastico. Al fine di una sintesi delle osservazioni espresse è stata utilizzata la matrice SWOT (strengths, weaknesses, opportunities, threats), finalizzata all'analisi e alla valutazione di un progetto, tecnica che permette di evidenziare i punti critici e di forza per azioni di miglioramento (7). Il 93% (14/15) degli insegnanti ha partecipato all'incontro in cui è stato possibile confrontarsi ed esprimere la propria opinione sulla modalità di inserimento del programma "Unplugged" nel percorso curricolare. Gli operatori della ASL hanno condotto la discussione sollecitando i partecipanti a focalizzare i punti di forza e di debolezza del programma stesso.

## Risultati

Gli istituti scolastici di secondo grado che hanno aderito al progetto e hanno inserito "Unplugged" nel POF sono 6/33 nell'anno scolastico 2009-10 e 7/33 nell'anno scolastico 2010-11; la partecipazione nei due anni scolastici è stata pari al 27%. Nei due anni scolastici il programma "Unplugged" è stato realizzato in 39 classi prime con la partecipazione in totale di 936 studenti. Il programma è stato portato a termine, sino alla 12ª unità didattica, nel 69% delle classi (27/39). L'analisi di processo ha registrato un'adesione molto ►



Figura - Analisi SWOT (strengths, weaknesses, opportunities, threats) con gli insegnanti

elevata: sono state compilate dagli insegnanti il 90% (422/468) delle schede di monitoraggio previste.

In tutte le classi che hanno terminato il programma "Unplugged" è stata effettuata l'analisi del gradimento degli studenti. L'analisi delle 671/936 (72%) schede di gradimento raccolte indica che l'87% (580/671) degli studenti vorrebbe ripetere questa esperienza; il programma è piaciuto "molto/moltissimo" al 57% (381/671) dei ragazzi. Nel 27% (186/671) dei casi gli studenti riferiscono che grazie al programma "Unplugged" è migliorato il loro rapporto con i compagni di classe e nel 29% (196/671) dei casi è migliorato con gli insegnanti. Il 75% (504/671) degli studenti riferisce che "grazie ad Unplugged pensa di sapere più cose sulle conseguenze di fumare sigarette, bere alcol ed usare droghe". Nel quesito aperto relativo all'aspetto che era piaciuto di più, il 66% dei ragazzi ha sottolineato "la possibilità di dialogare/confrontarsi in classe". La critica invece verteva essenzialmente sulla ripetitività di alcuni concetti.

Il livello di interattività e l'interesse mostrato dagli studenti è stato valutato dagli insegnanti come "elevato/molto elevato" rispettivamente nel 63% e nel 67% dei casi. Gli insegnanti sono riusciti a realizzare tutte le attività previste dal manuale solo nel 50% circa delle unità didattiche da loro svolte, evidenziando come maggiore criticità il fatto di avere a disposizione una sola ora di tempo.

I punti di forza e le opportunità offerti dal progetto "Unplugged", emersi durante la riunione condotta dagli operatori della ASL con gli insegnanti, sono sintetizzati nella Figura. Dall'analisi dei punti deboli e dei pericoli sono emerse le seguenti raccomandazioni:

- formare più insegnanti di una stessa scuola per un interscambio/collaborazione nello svolgimento del programma e lavorare in due insegnanti su una stessa classe per dividersi il carico di lavoro (specialmente per gli insegnanti con poche ore settimanali);
- proporre il programma soprattutto agli istituti secondari di primo grado;
- coinvolgere e informare i dirigenti scolastici per un migliore supporto al progetto;
- uscire fisicamente dall'aula per rafforzare la consapevolezza che si è al di fuori di un'attività di insegnamento classico, priva di giudizio e valutazione;
- continuare a usare la metodologia didattica interattiva con gli studenti nelle altre attività curriculari e negli anni successivi.

### Conclusioni

Lo studio suggerisce che il programma "Unplugged" ha suscitato l'interesse degli studenti e ha fornito loro ulteriori informazioni corrette sull'uso

delle sostanze. La soddisfazione degli studenti emersa nel questionario di gradimento si caratterizza sia in termini di desiderio di ripetere l'esperienza, sia in termini di cambiamento avvenuto nella relazione e confronto con il gruppo classe.

Considerando che, secondo i dati HBSC Lazio, l'iniziazione all'uso di tabacco è tra i 12 e 13 anni e che quella all'alcol è addirittura a 11 anni (8), la ASL Roma C si propone di coinvolgere anche le scuole secondarie di primo grado nel programma "Unplugged". La disseminazione potrebbe essere notevolmente migliorata da interventi istituzionali volti a garantire una reale diffusione sul territorio. ■

### Riferimenti bibliografici

1. WHO. 2008-2013. Action plan for the global strategy for the prevention and control of noncommunicable disease ([www.who.int/nmh/publications/9789241597418/en/](http://www.who.int/nmh/publications/9789241597418/en/)).
2. Stili di vita e salute nei giovani in età scolare. Rapporto sui dati regionali 2009-10 - Regione Lazio ([www.asplazio.it](http://www.asplazio.it)).
3. ESPAD Italia. Indagine sul consumo di alcol e altre sostanze nella popolazione scolastica ([www.epid.ifc.cnr.it/Espad/index.htm](http://www.epid.ifc.cnr.it/Espad/index.htm)).
4. Piano Regionale della Prevenzione. Regione Lazio 2010-12 ([www.regione.lazio.it/rl\\_sanita/](http://www.regione.lazio.it/rl_sanita/)).
5. WHO. Life skills education for children and adolescents in schools. Programme on mental health; 1997 ([http://whqlibdoc.who.int/hq/1994/who\\_mnh\\_psf\\_93.7a\\_rev.2.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/1994/who_mnh_psf_93.7a_rev.2.pdf)).
6. Prevenire l'abuso di sostanze tra gli studenti. Una guida per la diffusione di programmi di influenza sociale nelle scuole ([www.eudap.net/dissemination\\_guide.aspx](http://www.eudap.net/dissemination_guide.aspx)).
7. Analisi SWOT. Strumenti essenziali per l'analisi strategica ([www.valutazione.net/servizi/strategia/analisi-swot/](http://www.valutazione.net/servizi/strategia/analisi-swot/)).
8. ISTAT. L'uso e l'abuso di alcol in Italia. Anno 2009 ([www3.istat.it/salastampa/comunicati/non\\_calendario/20100422\\_00/testointegrale20100422.pdf](http://www3.istat.it/salastampa/comunicati/non_calendario/20100422_00/testointegrale20100422.pdf)).

#### Comitato scientifico

Chiara Donfrancesco, Lucia Galluzzo, Ilaria Lega, Marina Maggini, Luigi Palmieri, Alberto Perra, Francesco Rosmini, Arianna Dittami  
 Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute, ISS

#### Comitato editoriale

Paola De Castro, Carla Faralli, Alberto Perra, Stefania Salmaso  
 e-mail: [ben@iss.it](mailto:ben@iss.it)