



ALCOL E GIOVANI: DIFFUSIONE – ASPETTI CULTURALI – STRATEGIE DI INTERVENTO

Maria Rita Quaranta
Medico Tossicologo
SerD Martina Franca – ASL Taranto

ROMA
9 | 10 | 11
OTTOBRE
2024

XIII CONGRESSO NAZIONALE FEDERSERD

FeDerSerD

Dipendenze:
le dimensioni del fenomeno, l'efficacia dei percorsi di cura
Nuovi Trattamenti, nuovi Servizi

Centro Congressi Holiday Inn Roma Parco Dei Medici

ALCOL E GIOVANI:

Diffusione – Aspetti Culturali – Strategie di Intervento

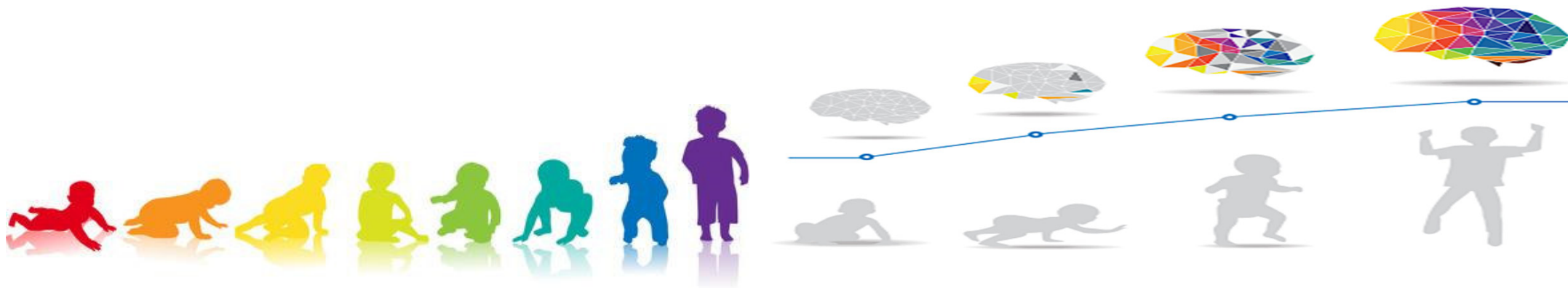
NEUROSvilUPPO

Processo di crescita, maturazione e organizzazione del SNC.

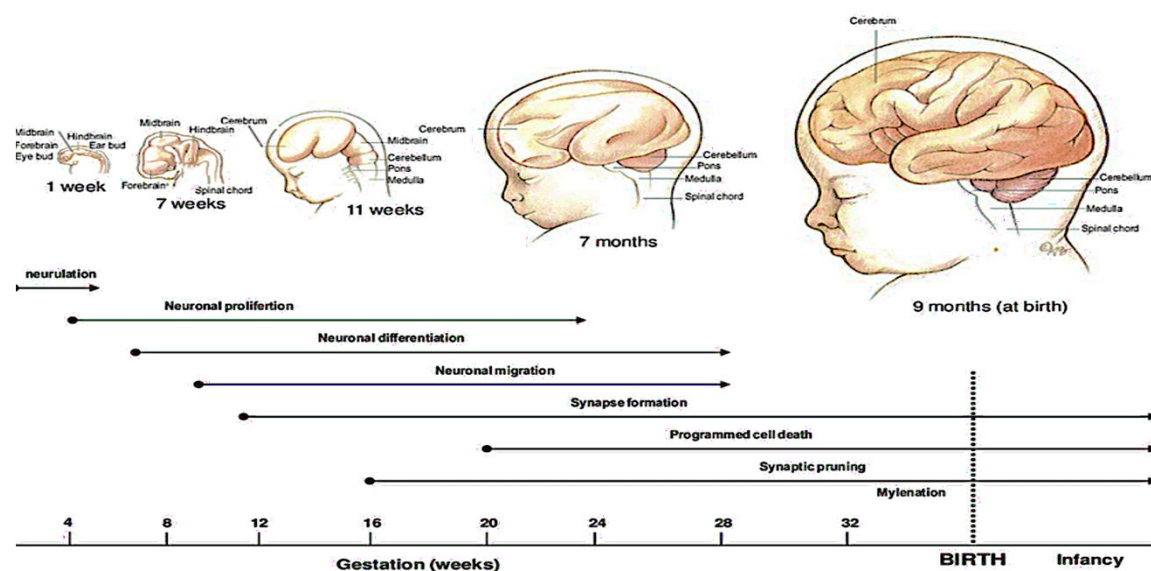
Inizia nella fase prenatale e continua durante l'infanzia e oltre.

Formazione delle connessioni neurali, acquisizione di abilità cognitive, emotive, sociali e motorie, lo sviluppo di funzioni cerebrali complesse.

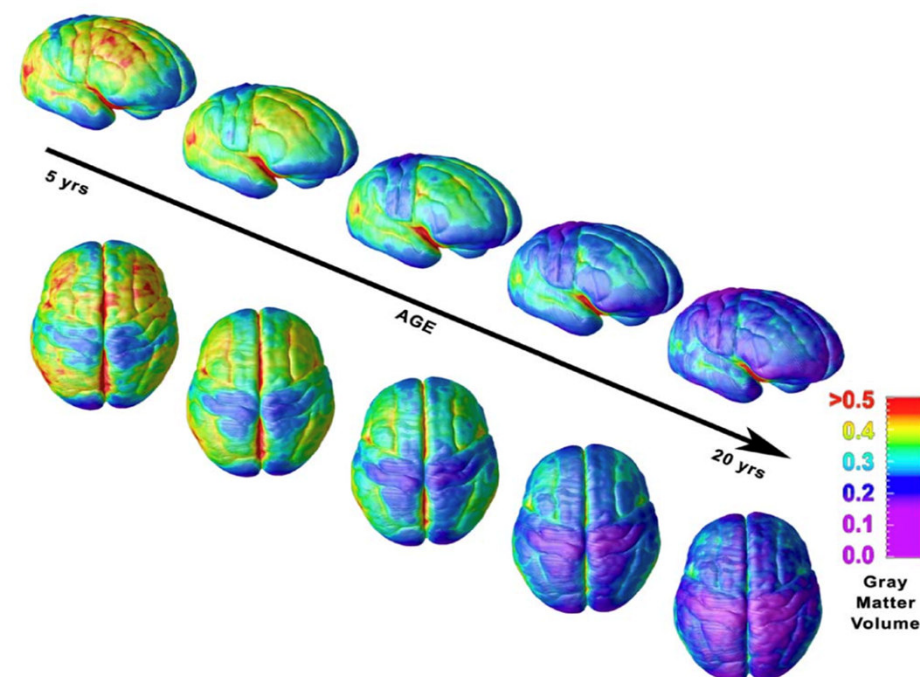
Essenziale per il raggiungimento di tappe cruciali nello sviluppo umano (linguaggio, apprendimento e abilità sociali).



ALCOL E GIOVANI: Diffusione – Aspetti Culturali – Strategie di Intervento



R.K. Lenroot, J.N. Giedd / *Neuroscience and Biobehavioral Reviews* 30 (2006) 718–729



Gli esseri umani raggiungono la **massima densità cerebrale fra il terzo e il sesto mese di vita intrauterina**, periodo in cui la proliferazione neurale prenatale raggiunge l'apice. Durante gli ultimi mesi di gestazione, il nostro cervello subisce una drastica riduzione cellulare dal momento che le cellule cerebrali non più necessarie vengono eliminate.

ADOLESCENZA

CAMBIAMENTO / VULNERABILITA'

PSICOLOGICA

spinte di autonomia, processi di differenziazione, relazione con il gruppo dei pari, relazioni con i familiari

FISICA

sviluppo puberale e trasformazioni corporee ad esso correlate, focalizzazione sulla propria immagine corporea, emergere di pulsioni sessuali

COGNITIVA

dal pensiero concreto al pensiero formale, astratto, incremento delle capacità progettuali, ideologie, capacità di "teorizzare", processi di mentalizzazione

CRISI / SCOMPENSO

Fattori genetici/temperamentali, fattori ambientali e fattori evolutivi interferiscono con il processo dello sviluppo neurobiologico alterandolo.

Comportamenti trasgressivi, impulsività, fascinazione per la ricerca di immediata soddisfazione, ("*novelty seeking*", "*sensation seeking*"), adesioni a modelli sociali devianti, ambiente socio-familiare sfavorevole e poco protettivo, possono favorire l'avvicinamento dell'adolescente all'uso di sostanze psicotrope.

FATTORI NEUROBIOLOGICI DI RISCHIO IN ADOLESCENZA

Uno studio condotto su un campione di soggetti da 5 a 25 anni ha chiarito che (*Nitin Gogtay et al., 2004*):

- dai 10 ai 20 anni la corteccia prefrontale perde circa 60% delle sinapsi eccitatorie;
- nella stessa regione dai 15 e soprattutto da 20 agli oltre 25 anni matura più del 90% delle sinapsi inibitorie, quelle attraverso cui soprattutto si realizza il controllo cognitivo del comportamento.

Questa evidenza illustra le ragioni neurobiologiche dell'impulsività dei ragazzi. Il cervello degli adolescenti si trova ad avere un freno, la corteccia prefrontale, ancora in fase di costruzione.

Studi di neuroimmagine (*Mills et al., 2014; Dreher et al., 2008; Galvan et al., 2006*) dimostrano che:

- le parti del cervello profondo che mediano emozioni come la rabbia, l'aggressività o la ricerca del piacere, il piacere del rischio, come rispettivamente l'amigdala e il nucleus accumbens, maturano prima e hanno una più elevata attività e reattività nei ragazzi rispetto agli adulti.

ROMA
9 | 10 | 11
OTTOBRE
2024

XIII CONGRESSO NAZIONALE FEDERSERD

FeDerSerD

Dipendenze:
le dimensioni del fenomeno, l'efficacia dei percorsi di cura
Nuovi Trattamenti, nuovi Servizi

Centro Congressi Holiday Inn Roma Parco Dei Medici

ALCOL E GIOVANI:

Diffusione – Aspetti Culturali – Strategie di Intervento



Gli adolescenti si trovano a condurre una macchina emotiva molto più veloce e potente di quella che guidano gli adulti con un impianto frenante molto più piccolo e con pezzi non completamente assemblati.

Ciò spiega alcuni degli aspetti peculiari del comportamento in questa età, come l'elevata reattività emozionale, l'impulsività, la sottovalutazione dei rischi, la ricerca del piacere a breve termine e la vulnerabilità alle sostanze psicoattive.

IL CONSUMO DI ALCOL FRA I GIOVANI

Nel 2022 il 47,6% dei ragazzi e il 42,1% delle ragazze di età compresa tra 11 e 24 anni ha consumato almeno una bevanda alcolica nel corso dell'anno.

Rispetto al 2012 si rileva una diminuzione della prevalenza tra i ragazzi (-3,8 punti percentuali) e, viceversa, **un aumento tra le ragazze** (+2,7 punti percentuali), aumento che risulta significativo anche rispetto all'ultimo anno precedente (nel 2021 la quota delle ragazze consumatrici giornaliera era pari al 39,2%).

Nella fascia di età 11-24 anni è soprattutto diffusa la consuetudine di bere alcolici fuori dai pasti (più di 1 ragazzo su 4 ha questa abitudine), anche con una frequenza di almeno una volta a settimana, ciò indica un comportamento nel consumo di alcol adottato in modo abituale e potenzialmente a rischio.

CONSUMO FUORI PASTO

Nel corso degli ultimi dieci anni la prevalenza è aumentata sia per le donne che per gli uomini: 16-17 anni passando da 15,5% a 23,7%

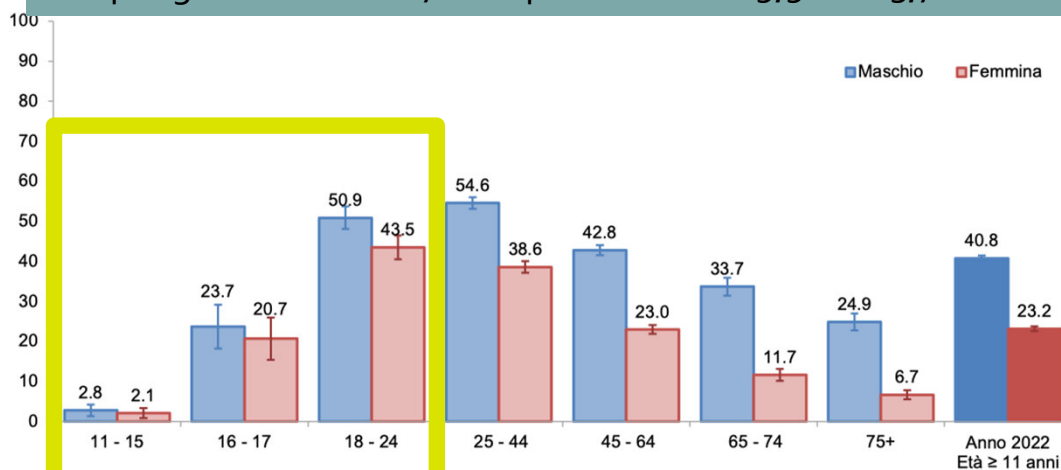


Figura 5. Prevalenza (%) di consumatori di vino o alcolici fuori pasto per genere ed età
Fonte: Elaborazioni ONA-ISS su dati dell'Indagine ISTAT Multiscopo sulle famiglie

CONSUMO ECCEDENTARIO

Tra gli adolescenti di 16-17 anni si osserva la percentuale più elevata di consumatori abituali eccedentari (M=38,6%; F=36,8%)

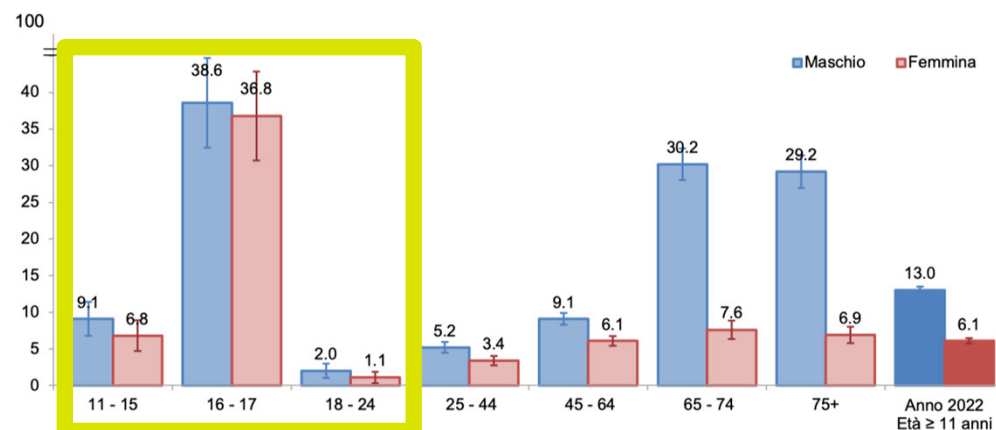


Figura 7. Prevalenza (%) di consumatori (≥ 11 anni) abituali eccedentari per sesso ed età (2022)
Fonte: Elaborazioni ONA-ISS su dati dell'Indagine ISTAT Multiscopo sulle famiglie

WHO e Commissione Europea raccomandano azioni d'intervento sulla non conformità dei loro consumi su circa **650.000 minorenni** e **2.550.000 ultra sessantacinquenni**, individui da considerare a rischio verosimilmente a causa di una carente conoscenza o consapevolezza dei rischi che l'alcol può causare alla loro salute.

CONSUMO A RISCHIO

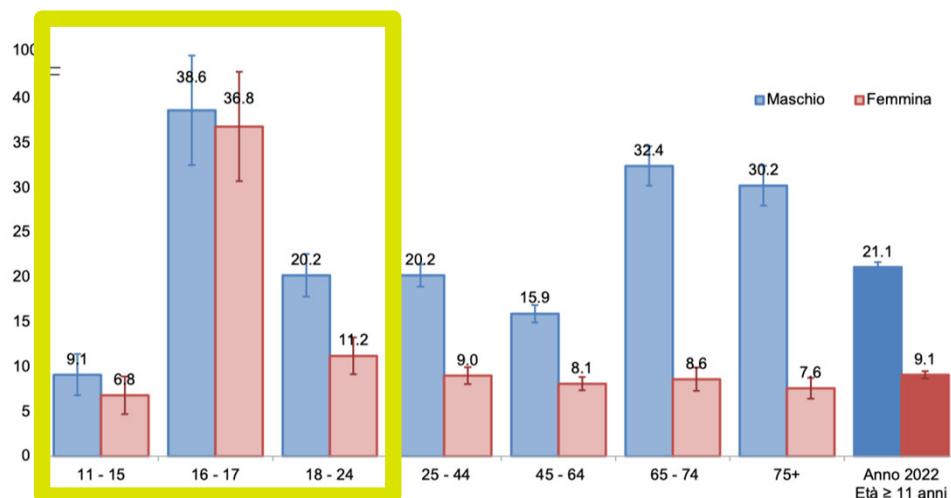


Figura 11. Prevalenza (%) di consumatori a rischio (criterio ISS) per genere e classi di età (2022)
Fonte: Elaborazioni ONA-ISS su dati dell'Indagine ISTAT Multiscopo sulle famiglie

BINGE DRINKING

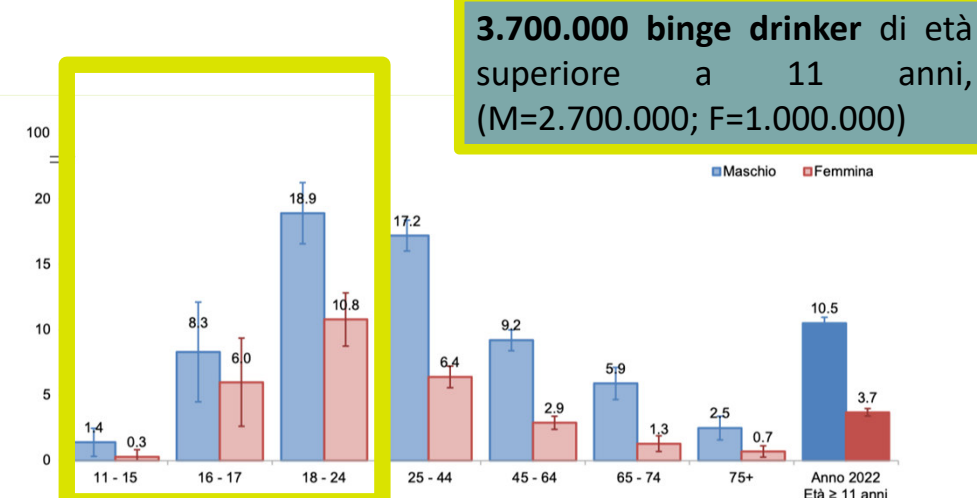
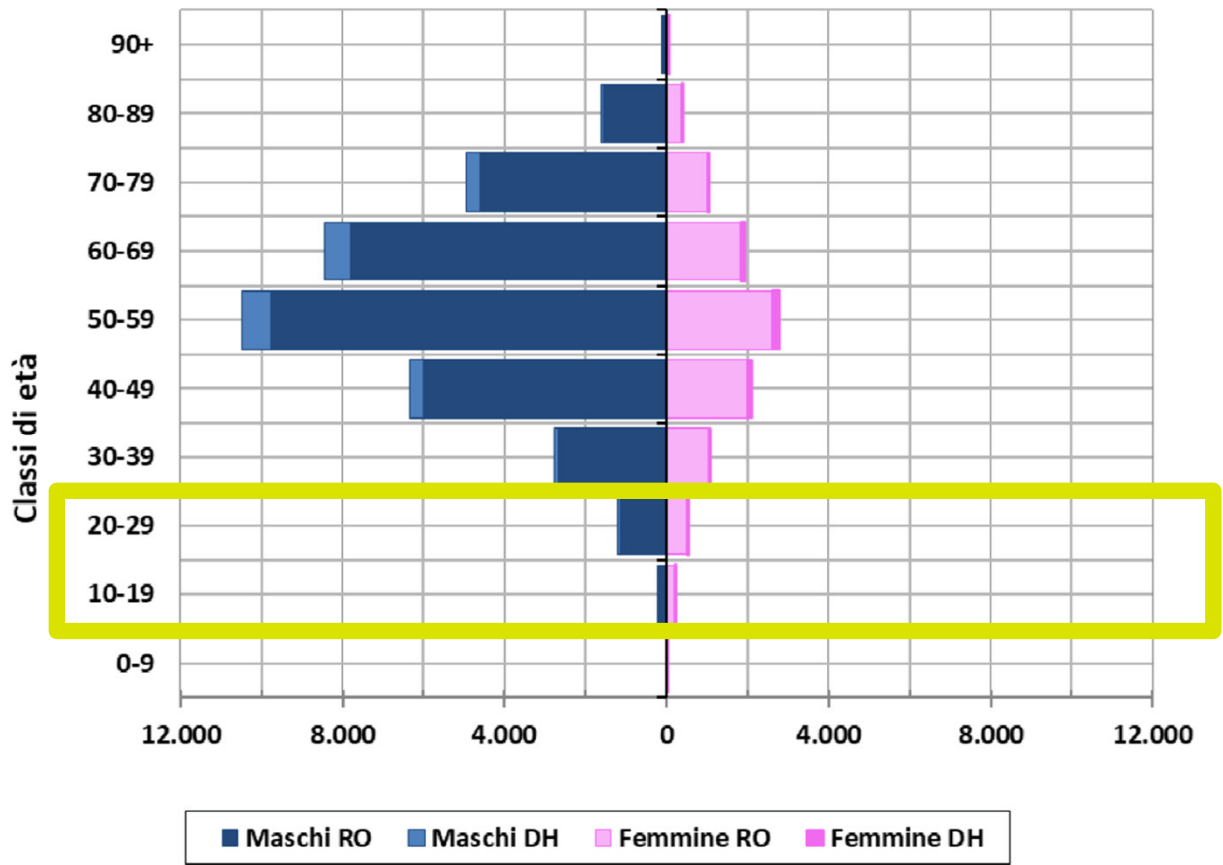


Figura 13. Prevalenza (%) di consumatori binge drinking per genere e classe di età (2022)
Fonte: Elaborazioni ONA-ISS su dati dell'Indagine ISTAT Multiscopo sulle famiglie

DIMISSIONI CON DIAGNOSI TOTALMENTE ATTRIBUIBILE ALL'ALCOL: PIRAMIDE PER CLASSI DI ETA' E GENERE (Anno 2022)



ALCOL E GIOVANI:
Diffusione – Aspetti Culturali – Strategie di Intervento

Tabella 8. Prevalenza (%) di consumatori (età 11-24 anni) per classe d'età, tipologia di consumo e genere. Italia, 2022

Tipologia di consumo	11-17 anni			18-24 anni			Totale		
	M	F	T	M	F	T	M	F	T
Bevande alcoliche	17,5	15,5	16,5 ↓	75,0	68,5 ↑	71,9	47,6 ↓	42,1	44,9
Vino	8,1	6,7	7,4	47,9	42,8 ↑	45,4 ↑	28,9	24,8 ↑	26,9 ↑
Birra	13,3	8,4	10,9 ↓	63,3 ↓	46,2 ↑	55,2	39,5 ↓	27,4	33,6
Aperitivi alcolici	11,3	10,8	11,0	62,3 ↑	57,9 ↑	60,2 ↑	38,0	34,5 ↑	36,3 ↑-↑↑
Amari	5,2	3,0	4,1	39,8	23,5 ↑	32,0 ↑	23,3	13,3 ↑	18,4
Superalcolici	5,8	4,9	5,4	44,0	32,3 ↑	38,4	25,8	18,7	22,3
Consumatori abituali eccedentari	17,5	15,5	16,5 ↓	2,0	1,1	1,6	9,4 ↓	8,2	8,8 ↓
Consumatori di alcolici fuori pasto	8,7	7,4	8,1	50,9	43,5 ↑	47,4	30,8	25,6 ↑	28,3
Binge drinker	3,3	1,9	2,6	18,9	10,8	15,0	11,5	6,4	9,0
Consumatori a rischio (criterio ISS)	17,5	15,5	16,5 ↓	20,2	11,2	15,9	18,9	13,3	16,2

↓ Dato diminuito rispetto al 2012
↓↓ Dato diminuito rispetto al 2021
↑ Dato aumentato rispetto al 2012
↑↑ Dato aumentato rispetto al 2021

Fonte: Elaborazioni SISMA, ONA-ISS su dati dell'indagine ISTAT Multiscopo sulle famiglie

ROMA
9 | 10 | 11
OTTOBRE
2024

XIII CONGRESSO NAZIONALE FEDERSERD

FeDerSerD

Dipendenze:
le dimensioni del fenomeno, l'efficacia dei percorsi di cura
Nuovi Trattamenti, nuovi Servizi

Centro Congressi Holiday Inn Roma Parco Dei Medici

ALCOL E GIOVANI: Diffusione – Aspetti Culturali – Strategie di Intervento

PER I GIOVANI L'ALCOL DETERMINA:

- Gratificazione sensoriale,
- Soddisfa le necessità sociali,
- Asseconda la cultura dello «sballo»,
- Non fa sentire esclusi,
- Intensificare i contatti con i coetanei
- Facilita l'avvio di nuove relazioni



Alcune delle influenze più forti sul comportamento di consumo di alcol degli adolescenti provengono dalle persone con cui i giovani trascorrono più tempo: la famiglia e gli amici.

Gran parte dell'attenzione si pone sulle influenze dei pari: la pressione dei pari (Studer et al. 2014), le regole dei pari sull'alcol (Varvil-Weld et al. 2014) e la socializzazione con coetanei che consumano sostanze (Patrick et al. 2013) sono state associate all'abuso di alcol e al binge drinking.

ROMA
9 | 10 | 11
OTTOBRE
2024

XIII CONGRESSO NAZIONALE FEDERSERD

FeDerSerD

Dipendenze:
le dimensioni del fenomeno, l'efficacia dei percorsi di cura
Nuovi Trattamenti, nuovi Servizi

Centro Congressi Holiday Inn Roma Parco Dei Medici

ALCOL E GIOVANI:

Diffusione – Aspetti Culturali – Strategie di Intervento

Il Piano d'Azione sull'Alcol 2022-2030 dell'OMS, pubblicato a giugno 2024, mira a ridurre il consumo dannoso di alcol attraverso strategie efficaci e basate sull'evidenza a livello nazionale, regionale e globale.

Obiettivo di ridurre del 10% del consumo rischioso e dannoso di alcol entro il 2025.



Le aree d'azione previste dal piano sono:

- 1) Implementazione di strategie ed interventi ad alto impatto
- 2) Sostegno e sensibilizzazione
- 3) Partenariato e coordinamento
- 4) Supporto tecnico e rafforzamento delle capacità
- 5) Produzione di conoscenze e sistemi di informazione
- 6) Mobilitazione delle risorse

Promuovere una governance efficace, un impegno politico e interventi strategici per proteggere la salute pubblica e ridurre i danni da alcol a livello globale.

In Italia, consumo di 7,81 L di alcol puro pro-capite (circa i livelli del 2008)

I GIOVANI RICHIEDONO:

- Tutela
- L'ambiente in cui vivono, imparano e giocano influenza le loro decisioni sul consumo di alcol

Azzerare il consumo di alcol tra i minori di 18 anni

Scoraggiare, ritardare e ridurre il consumo di alcol fino a 24 anni

Aumentare le norme e la cultura alcohol free con zero alcol alla guida, in gravidanza e nei luoghi di lavoro

Contrastare la disinformazione e i modelli di «bere responsabile» (inefficaci)

GLI AMBIENTI CHE NORMALIZZANO IL CONSUMO DI ALCOL INCLUDONO:

- Contesti con pubblicità e marketing non regolamentati di bevande alcoliche,
- maggiore densità di punti vendita di alcol
- prodotti progettati per facilitare l'accessibilità anche a basso costo

GIOVANI

- ✓ **Binge drinking e precocità nell'inizio di uso di alcol**
- ✓ Interventi di prevenzione effettuati soprattutto in **ambiente scolastico**
- ✓ Interventi in contesti diversi da quello scolastico, **interventi individuali e/o di gruppo sulla popolazione giovanile più vulnerabile**
- ✓ Considerare: **poliuso, fragilità adolescenziali, esordi precoci di psicopatologie, ambienti poveri con disagio sociale e relazionale** per la prevenzione precoce ed eventualmente la cura dei giovani vulnerabili
- ✓ Aumentare la **consapevolezza dei rischi e dei danni causati dall'alcol all'individuo**, alle famiglie, supportando i giovani e ascoltando il disagio
- ✓ Implementare **programmi di informazione per le scuole, le comunità e i luoghi di lavoro**

CONTRASTO AL BINGE DRINKING: INTERVENTI A FAVORE DEI GIOVANI

OBIETTIVO GENERALE: Intercettazione precoce dei giovani vulnerabili attraverso una stretta collaborazione con il Pronto Soccorso e con i reparti di degenza, attraverso lo studio e l'elaborazione di una specifica procedura inerente gli accessi dei minori con una diagnosi di intossicazione alcolica.

Obiettivi Specifici:

- Creazione di un **percorso di aggancio e presa in carico precoce** dei giovani vulnerabili e consumatori a rischio
- Realizzazione di un **protocollo di rete** tra Pronto Soccorso, reparti di degenza ospedaliera e SerD
- Miglioramento del supporto ai giovani interessati e ai loro familiari attraverso la strutturazione di **microequipe del SerD**
- **Attività di Informazione e Formazione** nelle scuole (peer to peer), per i professionisti della salute, per gli operatori di Pronto Soccorso (infermieri addetti al Triage), per attori sociali coinvolti (amministrazioni comunali, Pro Loco, realtà associative), per gestori dei pubblici esercizi adibiti alla somministrazione di alcolici
- **Promozione di attività outdoor** per una diversa qualificazione del tempo libero e della socialità da parte dei giovani e dei giovanissimi

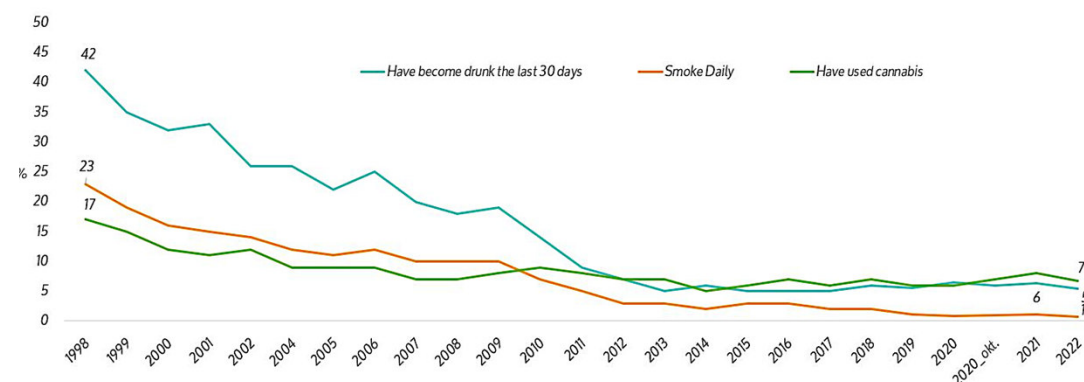
Development and Guiding Principles of the Icelandic Model for Preventing Adolescent Substance Use

Alfgeir L. Kristjansson, PhD ^{1,2}, Michael J. Mann, PhD³, Jon Sigfusson, MEd², Ingibjorg E. Thorisdottir, MPH², John P. Allegrante, PhD⁴, and Inga Dora Sigfusdottir, PhD²

Abstract

Adolescent substance use—the consumption of alcohol, tobacco, and other harmful drugs—remains a persistent global problem and has presented ongoing challenges for public health authorities and society. In response to the high rates of adolescent substance use during the 1990s, Iceland has pioneered in the development of the Icelandic Model for Primary Prevention of Substance Use—a theory-based approach that has demonstrated effectiveness in reducing substance use in Iceland over the past 20 years. In an effort to document our approach and inform potentially replicable practice-based processes for implementation in other country settings, we outline in a two-part series of articles the background and theory, guiding principles of the approach, and the core steps used in the successful implementation of the model. In this article, we describe the background context, theoretical orientation, and development of the approach and briefly review published evaluation findings. In addition, we present the five guiding principles that underlie the Icelandic Prevention Model’s approach to adolescent substance use prevention and discuss the accumulated evidence that supports effectiveness of the model. In a subsequent Part 2 article, we will identify and describe key processes and the 10 core steps of effective practice-based implementation of the model.

Development of substance use 10th grade in Iceland, years 1998-2022





ROMA
9 | 10 | 11
OTTOBRE
2024

XIII CONGRESSO NAZIONALE FEDERSERD

FeDerSerD

Dipendenze:
le dimensioni del fenomeno, l'efficacia dei percorsi di cura
Nuovi Trattamenti, nuovi Servizi

Centro Congressi Holiday Inn Roma Parco Dei Medici

ALCOL E GIOVANI: Diffusione – Aspetti Culturali – Strategie di Intervento



GRAZIE PER L'ATTENZIONE