



UN DECALOGO PER I GENITORI

Dieci consigli rivolti ai genitori per aiutare i figli a scegliere consapevolmente quando e come consumare le bevande alcoliche.

1. I giovani per natura sono poco inclini al conformismo. E' bene allora sfruttare questa sana predisposizione per osservare e smontare con loro la pubblicità sugli alcolici trasmesse dai media. Può essere un ottimo esempio per incrementare la capacità critica su ciò che la pubblicità promette e che poi, di fatto, non trova riscontro nella realtà quotidiana.
2. I ragazzi sempre più frequentemente bevono per superare difficoltà di relazione e assumere un ruolo all'interno del gruppo. Quando l'alcol acquista un valore comportamentale, ai genitori spetta un ruolo chiave: dare il buon esempio, creando un ambiente familiare in cui la presenza dell'alcol è visibile, ma discreta e il consumo moderato.
3. Parlare ai giovani, fin da quando sono bambini, dei danni e dei rischi legati all'alcol. Esordire con questo tipo di discorsi in età adolescenziale, quando tutto è soggetto a critica e frutto dell' "esagerazione" dei genitori, può anche essere controproducente.
4. Insegnare ai giovani che prima dei 15 anni l'apparato digerente non è ancora in grado di "smontare" l'alcol, perché il sistema enzimatico non è completamente sviluppato. Le ragazze inoltre, e in generale tutte le donne, sono in grado di eliminare la metà di una dose d'alcol che riesce a metabolizzare un uomo.
5. Sia le adolescenti che le donne adulte devono sapere che l'alcol nuoce al feto. Il nascituro non è dotato di sistemi enzimatici capaci di smaltire l'alcol. Sono sufficienti due bicchieri di bevanda alcolica al giorno per pregiudicare la salute del bambino e distruggere i neuroni di un cervello ancora in formazione.
6. Un preciso limite separa il consumo dall'abuso. E' bene, dunque, "preparare" i giovani, informandoli su come le performance individuali cambino sotto l'influenza di un abuso alcolico. Anche una banale serata in pizzeria può trasformarsi in una situazione a rischio quando si deve tornare a casa in motorino.
7. Insegnare ai ragazzi a leggere le etichette e analizzare con loro le bottiglie e le lattine contenenti alcol da cui sono attirati per la forma, il colore e il sapore. Serve a far sentire "più complici" i genitori, ma al contempo è un'occasione per evidenziare particolari importanti, spesso trascurati, come, ad esempio, la gradazione alcolica.



8. Spiegare ai giovani che il nostro organismo richiede nel tempo quantità sempre maggiori di alcol per provare le stesse esperienze di piacere. L'obiettivo di sentirsi più disinvolti, loquaci ed euforici richiede quantità progressivamente crescenti. I bicchieri aumentano, si perde il controllo ma si diventa anche dipendenti dall'alcol.
9. Coinvolgere i figli nell'organizzazione di una festa o di un semplice incontro può essere l'occasione per dimostrare che ci si può divertire anche con le sole bevande analcoliche.
10. I genitori dovrebbero compiere un training lungo tutto il percorso di vita dei figli, orientandoli al consumo di bevande analcoliche (non solo a casa, ma anche al ristorante o in pizzeria), non favorendo un consumo precoce e dando sempre un esempio di moderazione.



Più donne attratte dalla bottiglia

Dal Sud al Nord, cresce tra le donne il consumo di alcol, più tossico nella popolazione femminile, fisicamente più vulnerabile. L'8% in più ne fa uso rispetto al 1998, per emanciparsi o per vincere le proprie fragilità di fronte alla vita.

Emancipate e fragili al tempo stesso, le donne che bevono sono in costante aumento, ma pagano, in termini di salute, un prezzo più alto degli uomini, essendo dotate di un organismo più vulnerabile. Se nel 1998 le consumatrici di bevande alcoliche erano il 58,6% della popolazione femminile, nel 2001 sono arrivate a rappresentare il 63% della medesima popolazione. Il picco più alto si registra nella fascia di età dai 25 ai 44 anni dove si passa dal 64,7% di bevitrici del 1998 al 68% del 2001, e in quella delle donne 'mature', tra i 45 e i 64 anni, dove si è passati dal 62,2% del 1998 al 68% del 2001.

Proprio queste fasi della vita, per alcune donne, possono coincidere con i timori per la perdita della giovinezza, la riduzione della fertilità, la mancata realizzazione dei progetti giovanili, l'elaborazione di esperienze inadeguate in termini di relazione, di vita affettiva e familiare o che hanno portato a rotture di legami importanti. Donne che, spesso, si sentono 'divise' tra la necessità di affermarsi nel mondo del lavoro e quella di soddisfare i ruoli tradizionali di moglie e madre. Situazioni che possono creare disagi e conflitti e che, se non opportunamente canalizzate, possono predisporre all'alcoldipendenza. Non è certo un caso che i livelli più elevati di dipendenza da alcol si riscontrino tra le casalinghe e le pensionate.

Le donne, per di più, sperimentano maggiormente gli effetti tossici dell'alcol. Non riuscendo a metabolizzare bene la molecola sono in grado di eliminare solo la metà dell'alcol che riesce a smaltire un uomo. Come dire che a parità di quantità ingerite le donne rispetto agli uomini sperimentano in misura doppia gli effetti negativi dell'alcol.

L'incremento del consumo di alcol tra il 'gentil sesso' si colloca, comunque, in un contesto di espansione generale del fenomeno. Infatti, nonostante il consumo medio pro-capite di alcol puro sia diminuito del 37% negli ultimi 20 anni, circa 37 milioni di italiani consumano bevande alcoliche, pari al 75% della popolazione, distribuita in un 87,7% di uomini e un 12,3% in 63,1% di donne (rispettivamente 83,4% e 58,6% nel 1998), con un incremento globale, nel quadriennio considerato, pari al 6,2% (5,2% per gli uomini e 7,7% per le donne). Un incremento che non esclude alcuna regione. Dal Piemonte e alla Valle d'Aosta, fino alla Sardegna e alla Sicilia che hanno segnato molti punti variazione percentuale di incremento nel consumo (Vedi tabelle allegate). Si contano, inoltre, 3 milioni di bevitori a rischio e un milione di alcolisti, prevalentemente maschi, con un rapporto maschi/femmine di 3 a 1 circa. Gli astemi, infine, sono in progressiva e costante diminuzione, rappresentando il 25% della popolazione (nel 1998 erano il 27%).



Le bevande preferite

La bevanda più consumata in assoluta è il vino; seguono la birra e i superalcolici. L'incremento maggiore dal 1998 al 2001, tuttavia, si è avuto, sia tra gli uomini che tra le donne per gli aperitivi alcolici, il cui consumo è aumentato, tra i maschi del 12,3% (passando dal 37,2 del 1998 al 42% del 2001) e del 13,6% tra le donne, che, inoltre, fanno registrare un aumento del 6,4 % di superalcolici. Al contrario, gli individui abituati a bere oltre ½ litro di vino e di oltre ½ litro di birra al giorno sono diminuiti rispettivamente del 4,1 e del 5%, rappresentando comunque il 9,3 e il 2 % circa della popolazione maschile. Non così tra le donne, dove nessuna variazione è stata osservata nel numero di consumatrici di oltre ½ litro di vino e di oltre ½ litro di birra al giorno che rappresentano 1,5 e lo 0,3 % rispettivamente della popolazione femminile.

Le modalità di consumo

Si beve sempre più spesso fuori pasto, una modalità di consumo praticata nel 2001 da circa un quarto della popolazione adulta (37,8 % per gli uomini e 13,1 % per le donne). E se si assiste a un live decremento di quest'abitudine tra gli uomini (- 3,8 %), si registra, tuttavia, un costante aumento tra le donne (+ 4,8 %).



Tab. 1 Prevalenza (%) dei consumatori di bevande alcoliche in ITALIA
 Frequenze per Regione e variazione (%) osservata nel periodo 1998-2001

MASCHI

Regione	Anno				Var. (%) 98-01
	1998	1999	2000	2001	
Piemonte e Valle d'Aosta	84,1	84,2	89,6	89,4	6,3
Lombardia	83,9	83,4	88,6	88,5	5,5
Trentino Alto Adige	81,7	83,2	89,7	89,1	9,1
Veneto	88,0	85,4	88,6	88,9	1,0
Friuli Venezia Giulia	85,1	84,1	88,5	90,7	6,6
Liguria	83,0	84,2	83,8	88,5	6,6
Emilia Romagna	86,4	85,7	88,9	90,6	4,9
Toscana	85,0	85,2	86,7	87,9	3,4
Umbria	83,6	85,3	87,8	88,0	5,3
Marche	86,6	86,5	89,5	89,0	2,8
Lazio	81,6	82,7	87,1	86,2	5,6
Abruzzo	84,5	84,5	90,2	87,5	3,6
Molise	88,5	84,9	89,9	88,4	-0,1
Campania	79,5	78,0	82,7	86,1	8,3
Puglia	83,9	85,5	88,8	87,0	3,7
Basilicata	82,4	84,8	87,0	87,0	5,6
Calabria	85,8	82,9	88,8	89,4	4,2
Sicilia	77,4	77,8	81,1	81,6	5,4
Sardegna	82,8	82,3	87,5	88,3	6,6
Italia	83,4	83,1	87,2	87,7	5,2

ELABORAZIONI OSSERVATORIO NAZIONALE ALCOL OSSFAD SU DATI ISTAT MULTISCOPO

TAB.2 Prevalenza (%) dei consumatori di bevande alcoliche in ITALIA
 Frequenze per Regione e variazione (%) osservata nel periodo 1998-2001

FEMMINE

Regione	Anno				Var. (%) 98-01
	1998	1999	2000	2001	
Piemonte e Valle d'Aosta	58,5	60,1	66,7	65,2	11,5
Lombardia	58,4	60,8	65,4	63,2	8,2
Trentino Alto Adige	61,4	66,3	67,8	67,5	9,9
Veneto	66,9	65,4	69,3	69,0	3,1
Friuli Venezia Giulia	62,8	64,3	72,1	69,3	10,4
Liguria	60,7	61,8	63,9	65,1	7,2
Emilia Romagna	65,1	63,4	67,9	67,9	4,3
Toscana	64,9	63,3	65,9	68,6	5,7
Umbria	58,4	61,3	67,8	62,2	6,5
Marche	65,7	66,1	66,3	69,4	5,6
Lazio	57,5	58,6	65,6	62,2	8,2
Abruzzo	51,8	57,2	59,1	58,3	12,5
Molise	53,2	51,5	55,7	56,3	5,8
Campania	55,1	49,9	56,2	61,2	11,1
Puglia	59,2	60,1	59,6	61,8	4,4
Basilicata	53,1	54,2	59,9	55,2	4,0
Calabria	58,1	54,1	59,4	59,7	2,8
Sicilia	48,2	51,6	57,2	53,3	10,6
Sardegna	49,1	52,6	59,1	56,5	15,1
Italia	58,6	59,1	63,6	63,1	7,7



I NUMERI DELL'ALCOL

Le malattie

Ogni anno, secondo i dati del World Health Report (OMS 2002) sono attribuibili, direttamente o indirettamente, al consumo di alcol: il 10% di tutte le malattie, il 10% di tutti i tumori, il 63% delle cirrosi epatiche, il 41% degli omicidi ed il 45% di tutti gli incidenti, il 9% delle invalidità e delle malattie croniche. Nell'intera Europa, un giovane su 4, di età compresa tra i 15 e i 29 anni, muore a causa dell'alcol che rappresenta attualmente il primo fattore di rischio di invalidità, mortalità prematura e malattia cronica tra i giovani europei.

I ricoveri

Complessivamente, secondo le stime della Società Italiana di Alcologia, il 10% dei ricoveri è attribuibile all'alcol; nell'anno 2000 tale numero è stimabile in 1.267.156 (OSSFAD). Nello stesso anno, secondo quanto si legge nella Relazione sullo Stato Sanitario del Paese 2001/2002 del Ministero della Salute 93.321 ricoveri sono stati effettuati e ufficialmente registrati in sede di ricovero con diagnosi totalmente attribuite all'alcol. La stima grezza dell'impatto sui ricoveri totali dovuto a malattie indirettamente attribuibili all'alcol è conseguentemente del 9% su tutti i ricoveri pari a circa 1 milione di dimissioni l'anno.

I decessi

Ogni anno in Italia circa 40mila individui muoiono a causa dell'alcol per cirrosi epatica, tumori, infarto emorragico, suicidi, aborti, omicidi, incidenti in ambiente lavorativo, domestico e incidenti stradali. Nell'anno 2000, gli incidenti stradali hanno causato: 8.000 decessi, 170.000 ricoveri, 600.000 prestazioni di pronto soccorso e 20.000 invalidità permanenti. L'alcol è causa di circa la metà degli 8.000 decessi conseguenti ad incidenti stradali, che rappresentano la prima causa di morte per gli uomini al disotto dei 40 anni. Circa 2000 giovani muoiono ogni anno in Italia a causa di un incidente stradale causato dall'alcol che è anche la causa del 50% delle conseguenze non fatali.

I costi

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha stimato che i costi annuali sociali e sanitari, sostenuti a causa di problemi collegati all'alcol, sono pari al 2-5% del Prodotto Interno Lordo (PIL). Secondo tale stima sul PIL nazionale dell'anno 2003 (1324 miliardi di euro) i costi dell'alcol risulterebbero pari a 26 – 66 miliardi di euro (52.000 – 128.000 miliardi di vecchie lire).



ALCOL E GUIDA

GLI EFFETTI SULL'ORGANISMO DI QUANTITÀ CRESCENTI DI ALCOL CONSUMATO

L'alcoemia è la quantità di alcol che si ritrova nel sangue dopo l'ingestione di bevande alcoliche. Una concentrazione di 0,2 grammi di alcol ogni cento millilitri di sangue (0,2 gr/%) si raggiunge in un maschio o in una femmina di circa 60 chili di peso con l'ingestione a stomaco pieno di circa

12 grammi di alcol puro, corrispondenti al consumo di:
1 bicchiere da 125 millilitri di vino (gradaz. 11,5 %)
oppure
1 lattina da 330 cc di birra (gradaz. 4,5 %)
oppure
1 bicchierino da 40 millilitri di superalcolico (gradaz. 40 %)

In virtù delle differenze metaboliche e fisiologiche tra sesso maschile e femminile le donne sono più vulnerabili all'alcol e raggiungono livelli di alcoemia più elevati con quantità inferiori di alcol consumato e con una maggiore rapidità. Due bicchieri (24 grammi alcol) sono in questo caso sufficienti per una donna a raggiungere il limite legale da non superare alla guida; per un uomo il limite si raggiunge con 3 bicchieri (36 grammi alcol). Le rispettive quantità indicate sono peraltro quelle che l'OMS indica come quantità da non superare per non incrementare il rischio alcolcorrelato esiste comunque anche per consumi inferiori.

0,2	Con 0,2 grammi di alcol ogni cento millilitri di sangue si manifesta una iniziale tendenza a guidare in modo più rischioso, i riflessi sono disturbati leggermente ma aumenta la tendenza ad agire in modo imprudente in virtù di una riduzione della percezione del rischio
0,4	Rallentano le capacità di vigilanza ed elaborazione mentale; le percezioni ed i movimenti o le manovre vengono eseguiti bruscamente con difficoltà di coordinazione
0,5 LIMITE LEGALE GUIDA	Il campo visivo si riduce prevalentemente a causa della riduzione della visione laterale (più difficile perciò controllare lo specchietto retrovisore o controllare le manovre di sorpasso); contemporaneamente si verifica la riduzione del 30-40 % della capacità di percezione degli stimoli sonori, luminosi e uditivi e della conseguente capacità di reazione.
0,6	I movimenti e gli ostacoli vengono percepiti con notevole ritardo e la facoltà visiva laterale è fortemente compromessa
0,7	I tempi di reazione sono fortemente compromessi; l'esecuzione dei normali movimenti attuati alla guida è priva di coordinamento, confusa e conduce sempre a gravi conseguenze
0,9	L'adattamento all'oscurità è compromesso accompagnandosi alla compromissione della capacità di valutazione delle distanze, degli ingombri, delle traiettorie dei veicoli e delle percezioni visive simultanee (per esempio di due autoveicoli se ne percepisce solo uno.

FIGURA 1

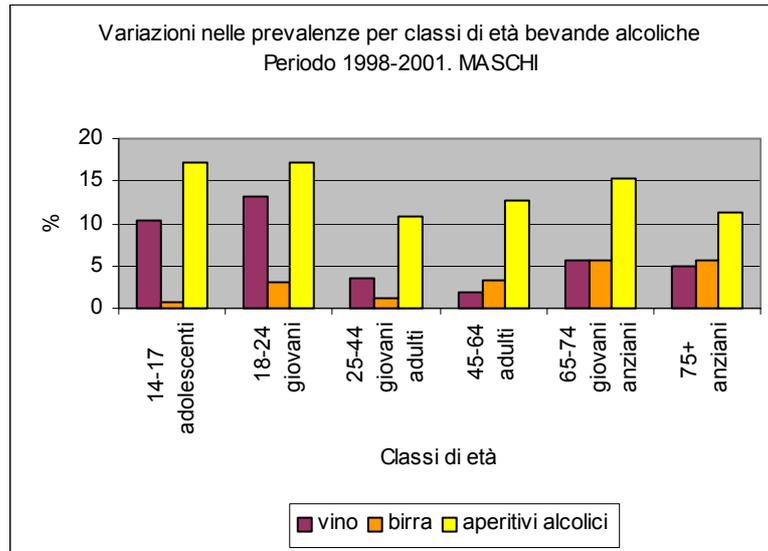
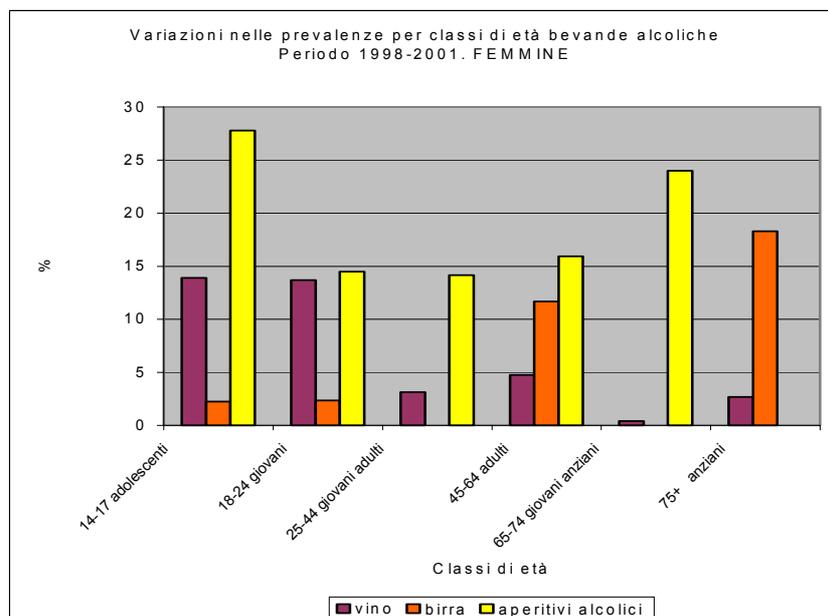


FIGURA 2





SMETTERE DI BERE. UN PROGRAMMA IN SEI PUNTI

Un opuscolo per evitare che l'alcol diventi un problema di salute. E' questa l'iniziativa dell'OSSFAD, che attraverso alcuni semplici suggerimenti elaborati in collaborazione con la SIA, l'Associazione Italiana degli Alcolisti in Trattamento, il Centro Alcolologico Regionale della Toscana, intende contribuire a modificare l'atteggiamento di molti nei confronti del bere.

La prima parte dell'opuscolo fornisce informazioni derivate dalle attuali conoscenze scientifiche riguardanti gli effetti che il consumo di bevande alcoliche può esercitare sullo stato di salute. Il consumatore viene aiutato a contare i bicchieri che ingerisce, con tutte le possibili variazioni in coincidenza di occasioni particolari (feste, cene con amici ecc.) e a confrontare il proprio consumo con le quantità indicate, acquistando consapevolezza dei rischi che corre. Vengono elencate le condizioni in cui non è raccomandabile bere (ad esempio, se si è in gravidanza o se se ne è programmata una, se si soffre di una patologia acuta o cronica, se si ha meno di 16 anni e così via) e sfatati alcuni luoghi comuni (tipo: *"l'alcol aiuta la digestione"*: al contrario la rallenta e produce un alterato svuotamento dello stomaco; *"le bevande alcoliche sono dissetanti"*: al contrario, disidratano, in virtù del fatto che l'alcol richiede una maggior quantità di acqua per il suo metabolismo; o ancora *"l'alcol aiuta a riprendersi da uno shock"*: al contrario, provocando la dilatazione dei capillari, determina un diminuito afflusso di sangue al cervello).

La seconda parte propone un programma in sei punti per diminuire il consumo di bevande alcoliche o, se necessario, per smettere definitivamente di bere. Sei consigli che aiutano ad individuare le ragioni più efficaci per smettere, a stabilire una strategia, a riconoscere le situazioni a rischio, imparando ad affrontarle senza il bicchiere in mano, a chiedere l'aiuto di una persona con cui poter parlare con facilità in caso di bisogno (il medico, un amico, un collega di lavoro, un parente o i servizi di alcologia e le organizzazioni di volontariato presenti sul territorio).



ALCOL, UNA GUIDA PER I MEDICI

Spesso per un medico identificare una dipendenza da alcol e i disturbi correlati è impresa non facile. I consumatori tendono, infatti, a non riconoscere l'esistenza di un problema, a non riferire le informazioni utili a un corretto inquadramento diagnostico della dipendenza e, inoltre, si aprono difficilmente al dialogo. Per questo motivo, l'OSSFAD fornisce ai medici una guida utile per diagnosticare i problemi legati all'assunzione di alcol e individuare gli "indici sintomatici" di una dipendenza. Alcuni di questi sono la "negazione", cioè l'atteggiamento di chi nega o minimizza la realtà nonostante l'evidenza, e la "giustificazione", ovvero l'atteggiamento di chi tende a "scusare" comportamenti a rischio.

Sono invece sufficienti tre fenomeni tra i seguenti perché un medico possa affermare di trovarsi di fronte a un alcolodipendente:

- astinenza (tremori, sudorazione, nausea e vomito, insonnia)
- tolleranza (necessità di aumentare il consumo per raggiungere gli stessi effetti psichici)
- persistente desiderio di smettere o di ridurre il consumo di alcol, puntualmente accompagnato da insuccesso
- riduzione o addirittura interruzione delle attività sociali, ricreative e lavorative
- assunzione della sostanza per periodi prolungati o in quantità maggiori di quelle previste
- uso continuativo dell'alcol nonostante la consapevolezza di avere un problema proprio a causa della sostanza

Il medico potrà, invece, definire "abusatore" il soggetto che, pur non evidenziando una vera e propria dipendenza da alcol, faccia uso della sostanza in modo da abbassare il rendimento a scuola, sul lavoro e in situazioni che sono fisicamente rischiose. Avere avuto problemi legali, sociali e interpersonali, causati o esacerbati dall'alcol, rappresentano ulteriori sintomi.