

Fumo e adolescenti

Patrizia Romano

U.O. di Cardiologia, Ospedale Santo Spirito, Roma

(Ital Heart J 2001; 2 (Suppl 1): 104-106)

© 2001 CEPI Srl

Per la corrispondenza:

Dr.ssa Patrizia Romano

U.O. di Cardiologia
Ospedale Santo Spirito
Lungotevere in Sassia, 1
00193 Roma

Negli ultimi anni si è registrato un crescente interesse riguardo al fumo tra gli adolescenti per diversi motivi:

- l'iniziazione e l'acquisizione dell'abitudine tabagica avvengono in età adolescenziale e pre-adolescenziale;
- l'età media di iniziazione è in diminuzione;
- un'elevata percentuale di giovani che cominciano a fumare in età scolare diventano poi fumatori abituali ed aumentano progressivamente il numero di sigarette fumate giornalmente a causa dell'instaurarsi di tolleranza e dipendenza;
- secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (1999) nei prossimi decenni 250 milioni di persone che oggi sono bambini e adolescenti (un terzo dei quali nei paesi in via di sviluppo) saranno uccise dal fumo.

Per quanto riguarda il nostro Paese, indagini epidemiologiche condotte in diverse città e regioni hanno valutato l'entità del fenomeno. La percentuale dei giovani fumatori nella scuola superiore è più alta di quella riscontrata negli adulti. In un recente studio condotto in Piemonte¹ solo il 45% degli adolescenti intervistati non aveva mai fumato, mentre il 38% era attivamente coinvolto nel fumo di sigaretta; il 39% aveva cominciato a fumare prima dei 13 anni con una tendenza rilevante alla diminuzione dell'età di inizio. Con l'età aumentava sia il numero di fumatori, sia il numero di sigarette fumate al giorno: circa il 30% degli adolescenti fumatori fuma almeno 10 sigarette al giorno. Anche le differenze tra maschi e femmine risultavano minori, rispetto a quanto rilevato in passato, a causa di un maggior numero delle giovani fumatrici; le ragazze erano però in media fumatrici più moderate rispetto ai ragazzi.

Prescindendo dall'entità del fenomeno, sicuramente preoccupante, oggetto particolare di attenzione in tutto il mondo sono i fattori che inducono i giovani a provare il fu-

mo ed acquisire l'abitudine, nell'intento di approntare adeguati programmi di prevenzione. Un dato inequivocabile emerso dalle ricerche in questo campo è che le conoscenze dei giovani sui danni organici da fumo sono in media appropriate: solo una piccola percentuale di giovani ritiene il fumo non dannoso fisicamente, mentre la maggior parte di loro è conscia dei suoi effetti nocivi e ritiene che il fumo non determini alcun effetto positivo. Grazie alle numerose campagne educazionali per la diffusione di informazioni sulle problematiche connesse al fumo, la quasi totalità della popolazione è a conoscenza degli effetti negativi provocati dal fumo sul corpo umano, ma mentre questo ha ridotto il fumo tra gli adulti non ha modificato il comportamento degli adolescenti. Un dato confortante è che chi tra i giovani afferma di ritenere la salute importante fuma, ma riduce il numero delle sigarette. Secondo Bonino¹ "... la conoscenza sugli effetti negativi è di per sé del tutto priva di influenza se non acquista per il soggetto realtà psicologica ... Durante la giovinezza e l'adolescenza, infatti la percezione psicologica del tempo è maggiormente limitata al presente ed all'immediato futuro ... alcuni individui hanno maggiore difficoltà rispetto ad altri a rappresentarsi il futuro e viverlo come motivante per il presente".

È importante sottolineare a proposito dell'informazione che programmi di prevenzione basati esclusivamente o prevalentemente sulla trasmissione di nozioni sui danni da fumo non solo non si sono dimostrati efficaci, sia in Italia che all'estero, ma hanno talora sortito un effetto contrario (effetto *boomerang*).

Una ricerca di nuovi modi d'azione e di forme più corrette di prevenzione non può prescindere dalla comprensione delle motivazioni che spingono gli adolescenti verso il fumo di sigaretta.

I risultati delle numerose indagini effettuate sui ragazzi delle scuole medie inferiori e superiori consentono di delineare un quadro generale della gioventù fumatrice. Molti fattori psicologici e sociali sono stati analizzati in rapporto alla loro relazione con la diffusione del fumo tra gli adolescenti.

Tra i fattori sociali, relativi cioè all'ambiente in cui il ragazzo vive, si sono dimostrati importanti^{1,2}:

- la famiglia, sia per la trasmissione di modelli (in molte ricerche gli adolescenti che fumano hanno genitori fumatori in percentuale significativamente più alta ed anche l'influenza dei fratelli, soprattutto maggiori, è risultata molto importante, talora anche maggiore rispetto a quella dei genitori) sia per il vissuto emotivo (un elemento di rilievo è la presenza di conflitti in famiglia);
- gli amici: l'influenza dei coetanei è stata da tempo individuata come uno dei principali fattori determinanti il fumo giovanile, risultando in alcune ricerche più importante rispetto al ruolo della famiglia. Infatti gli adolescenti coinvolti nel fumo spesso si sentono più vicini agli amici che ai genitori. Fenomeni di imitazione e apprendimento, ma soprattutto il bisogno di sentirsi inseriti e accettati dal gruppo dei pari ed acquisire un ruolo sociale adulto rappresentano i principali determinanti psicologici. Nella ricerca di Bonino¹ i giovani che non fumavano si sentivano più tagliati fuori dall'attività dei propri coetanei, sembravano avere meno amici e più degli altri si sentivano a disagio ed insicuri nei rapporti con gli altri. Questi fattori sembrerebbero peraltro importanti soprattutto nell'iniziazione mentre, una volta instauratasi l'abitudine, il comportamento e le convinzioni degli amici divengono meno importanti e prevalgono motivazioni di carattere più soggettivo;
- la scuola: i ragazzi che fumano sembrano avere un cattivo rapporto con la scuola, studiano meno, hanno poca fiducia nelle proprie capacità scolastiche. Queste osservazioni sono state variamente interpretate poiché se da una parte si può considerare che un buon rendimento scolastico ed un rapporto positivo con l'istruzione rappresentino elementi "protettivi", d'altra parte è anche possibile che il rapporto conflittuale del giovane fumatore con la scuola e lo studio rappresentino un'espressione delle stesse difficoltà che favoriscono anche l'iniziazione al fumo.

Poiché i comportamenti dipendono dall'interazione tra l'ambiente e le variabili psicologiche dell'individuo, si è cercato anche di definire i fattori psicologici legati all'acquisizione dell'abitudine tabagica tra i giovani. Nei giovani fumatori l'uso delle sigarette appare legato soprattutto ai seguenti fattori:

- bisogno di acquisire un'identità adulta e tendenza alla trasgressività (intesa soprattutto nel senso di bisogno di affermazione di identità). La prima funzione sembra prevalere nei maschi, che sembrano anche più influenzati dalle pressioni sociali e del gruppo dei pari; la seconda sarebbe più importante per le ragazze per le quali i fattori psicologici avrebbero un peso maggiore;

- aspettative di effetti psicologici favorevoli (sull'umore, sulle prestazioni intellettive, ecc.). Come negli adulti, la ricerca di "vantaggi" emotivi e psichici rappresenta un elemento importante che favorisce l'avvicinamento dei giovani al fumo di sigaretta. L'accettazione sociale del comportamento e la trasmissione di modelli "positivi" del fumatore da parte di mass media e pubblicità contribuisce fortemente a creare tali aspettative;
- autostima e disagio sociale. Per quanto i giovani fumatori sembrano avere più amici ed una vita sociale più ricca rispetto ai coetanei non fumatori, per alcuni di essi la sigaretta rappresenta uno strumento (ritualizzato) per superare l'insicurezza e l'imbarazzo nei rapporti sociali e per fronteggiare difficoltà psicologiche, quali percezione di un elevato livello di stress, depressione e scarse aspettative per il futuro.

Sono soprattutto i ragazzi maggiormente coinvolti nel fumo ad attribuire a quest'ultimo degli effetti psicologici. L'importanza degli elementi emotivi è stata diversamente valorizzata e valutata nei diversi studi³⁻⁹, ma non può in ogni caso essere trascurata quando ci si impegni nell'interpretare e gestire il fenomeno del tabagismo giovanile.

Modelli di intervento

Per la prevenzione e la disassuefazione tra i giovani sono stati proposti diversi modelli di intervento¹⁰. Gli obiettivi generali sono: 1) aumentare delle conoscenze; 2) modificare l'atteggiamento; 3) modificare il comportamento. Si possono distinguere diversi tipi di approccio: fornire informazioni (approccio razionale), incrementare le capacità di gestire le pressioni sociali (approcci basati sulle norme e sul rinforzo sociale), sostenere psicologicamente incrementando autostima, sicurezza, abilità individuali e di relazione sociale (approccio evolutivo). Tutti sembrano validi nell'aumentare il livello delle conoscenze, mentre per quanto riguarda l'atteggiamento ed il comportamento, il rinforzo sociale sembra particolarmente importante. È stata anche proposta una diversificazione dell'intervento per età poiché i più giovani (fino ai 12 anni) sembrano più recettivi all'informazione fornita da un adulto autorevole, mentre per i ragazzi tra i 13 ed i 16 anni predomina l'effetto dei modelli sociali e l'influenza dei pari; oltre questa età tende a diventare più rilevante l'esperienza emotiva individuale e quindi la ricerca degli effetti psicologici del fumo.

Conclusioni

Il fumo tra i giovani assume il significato di un rito di iniziazione alla vita sociale, adulta, dove il biglietto di entrata prende la forma di una sigaretta, chi non lo paga entrerà con difficoltà in questo mondo. La sigaretta sembra essere nei due sessi uno strumento per dare una

rappresentazione di sé positiva ed attraente in relazione a modelli sociali indotti.

Esistono delle istituzioni, dei mondi che sono chiamati in causa in maniera pesante: la scuola, la famiglia, gli amici, gli stessi studenti ed è su questi che si deve operare per trovare la chiave giusta per corretti interventi di prevenzione; l'intervento educativo non può non coinvolgere tutti gli elementi dell'ambiente in cui i giovani si muovono.

La famiglia ha un ruolo importante nel sostenere il proprio figlio nel difficile periodo della crescita, quello del passaggio dall'infanzia all'adolescenza, periodo in cui ogni giovane dovrebbe sentirsi circondato da affetto, ma nel contempo essere aiutato a fare le scelte giuste nella scuola per proiettarsi nel mondo del lavoro, ad assumersi delle responsabilità, a sentirsi parte attiva nella vita familiare e sociale. Se la famiglia potrà adempiere a questo difficile compito, supportata da adeguati programmi scolastici, allora probabilmente i giovani non sentiranno così forte il bisogno di rivolgersi al vizio del fumo per cercare un illusorio sostegno psicologico.

D'altronde, se è vero che l'esistenza di modelli adulti da imitare per sentirsi illusoriamente grandi è un elemento determinante, allora non potrà essere trascurata l'importanza di intervenire sull'accettazione sociale e sulla promozione occulta della tossicodipendenza da nicotina.

Bibliografia

1. Bonino S, Cairano S. I comportamenti a rischio per la salute ed a rischio psicosociale in adolescenza. Il fumo di sigaretta. Regione Piemonte. Assessorato Sanità, 1998.
2. Gaeta G, Del Castello E, Cuomo S, Effuso L, Boccalatte A. Familiari ed amici fumatori: influenza sugli adolescenti. *G Ital Cardiol* 1998; 28: 259-66.
3. Simon-Morton B, Crump AD, Haynie D, Saylor KE, Eitel P, Yu K. Psychosocial, school, and parental factors associated with recent smoking among early-adolescent boys and girls. *Prev Med* 1999; 28: 138-48.
4. Pederson LL, Koval JJ, McGrady GA, Tyas SL. The degree and type of relationship between psychosocial variables and smoking status for students in grade 8: is there a dose-response relationship? *Prev Med* 1998; 27: 337-47.
5. Jackson C. Initial and experimental stage of tobacco and alcohol use during late childhood: relation to peer, parent and personal risk factors. *Addict Behav* 1997; 22: 685-98.
6. Pederson LL, Koval JJ, O'Connor K. Are psychosocial factors related to smoking in grade-6 students? *Addict Behav* 1997; 22: 167-81.
7. Wahlgren DR, Hovell MF, Slymen DJ, Conway TL, Hofstetter CR, Jones JA. Predictors of tobacco use initiation in adolescents: a two year prospective study and theoretical discussion. *Tob Control* 1997; 6: 95-103.
8. Glendinning A, Inglis D. Smoking behaviour in youth: the problem of low self-esteem. *J Adolesc* 1999; 22: 673-82.
9. Patton GC, Carlin JB, Coffey C, Wolfe R, Hibbert M, Bowes G. Depression, anxiety and smoking initiation: a prospective study over 3 years. *Am J Public Health* 1998; 88: 1518-22.
10. Cecchini V, Gremigni P, Villani P. Gruppo di Progetto "Bologna senza fumo". La prevenzione del fumo di sigaretta nelle scuole. In: Atti del I e II Corso di Formazione per Insegnanti. Quaderni del Provveditorato agli Studi di Bologna, n 10, 1999.