

Valutazione ed assunzione dei comportamenti a rischio tra i giovani leccesi.

Uno studio sui profili sociali e culturali

di CLAUDIA VENULEO, PIERGIORGIO MOSSI¹

1. Introduzione

Secondo l'indagine ESPAD (2015) sull'uso di alcol e altre sostanze, che ha coinvolto studenti di 25 paesi europei, inclusa l'Italia – il 61% degli studenti italiani (età media: 15,7) – dichiara di consumare 1 o 2 pacchetti di sigarette a settimana; il 63% fa uso regolare di cannabis; il 68% beve quotidianamente 4 o 5 drink; l'1% gioca d'azzardo 6 o più volte a settimana.

Se analizziamo l'assunzione dei comportamenti a rischio tra studenti pugliesi, i dati non sono più incoraggianti. Secondo l'Osservatorio epidemiologico regionale - Puglia (2015), che analizza le abitudini dei rispondenti negli ultimi 30 giorni, il 36,5% dei 17enni pugliesi ha dichiarato di aver fumato nicotina; il 61,7% di aver consumato alcol, il 16,4% cannabis, lo 0,9% eroina, il 12,7% di aver giocato d'azzardo.

La diffusione dei comportamenti a rischio tra gli adolescenti e insieme la constatazione che essi non costituiscono una categoria omogenea, ha alimentato una mole di ricerche volte ad identificare le caratteristiche dell'ambiente micro e macro-sociale che si offre come terreno per l'ingaggio in comportamenti a rischio. Le ricerche hanno evidenziato differenze significative nella valutazione del rischio legate a

¹ Rispettivamente, ricercatore di Psicologia clinica e ricercatore di Psicometria.

etnia, genere, educazione, status socio economico (Boholm, 1998). Altre linee di ricerca hanno suggerito il ruolo di caratteristiche e norme sia familiari che dei pari (Rai et al., 2003). Precedenti studi del gruppo di ricerca hanno evidenziato il ruolo dei modelli culturali di interpretazione dell'ambiente sociale nelle valutazioni e assunzione di diversi comportamenti a rischio (Venuleo et al., 2016, 2017): un'immagine dell'ambiente come anomico e inaffidabile si è rilevata associata ad un minore rischio percepito e ad una maggiore probabilità di assumere comportamenti a rischio.

2. Obiettivi dello studio

Lo studio qui presentato ha inteso esplorare il profilo sociale e culturale connesso all'assunzione dei comportamenti a rischio in un campione di adolescenti leccesi. In particolare, lo studio ha inteso esplorare il rapporto tra assunzione del rischio e le seguenti dimensioni psicosociali, per come percepite dai rispondenti:

- modelli culturali di interpretazione dell'ambiente sociale;
- supporto sociale;
- approvazione del rischio da parte dei pari;
- pratiche famigliari (trasparenza nella comunicazione genitori-figli, norme, supervisione parentale).

I comportamenti target considerati – consumo di alcol, di droghe, di nicotina, comportamenti sessuali non protetti, guida pericolosa – sono stati scelti in ragione della diffusione che presentano tra gli adolescenti e del riconosciuto rischio cui espongono, oltre che per l'attenzione ad essi rivolta dalle politiche della salute.

3. Metodo

3.1 Campione

Lo studio ha coinvolto 5 scuole secondarie superiori (licei e istituti tecnici) della città di Lecce: sono stati implicati 170 studenti iscritti III° anno e 221 studenti iscritti al IV° anno, per un campione totale di 391 studenti (età media: 16,88; d.s.: 0,752).

3.2. Strumenti

Tabella 1. Strumenti Self-Report utilizzati

Modelli culturali	<i>Questionario di Interpretazione dell'ambiente sociale</i> (Mossi & Salvatore, 2011)
Supporto sociale percepito	<i>Multidimensional Scale of perceived social support</i> (Zimet, Dahlem, Zimet & Farley, 1988)
Pratiche famigliari	<i>Parenting Scale</i> (Lamborn, Mounts, Steinberg, & Dornbusch, 1991)
Approvazione dei comportamenti a rischio da parte dei pari	Strumento costruito ad hoc per valutare l'approvazione percepita da parte dei pari rispetto all'assunzione dei comportamenti target (es. rispetto al consumo di marijuana: secondo te, quanto i tuoi amici potrebbero approvare il fatto che tu... fumi occasionalmente/regolarmente). Per la risposta è stata strutturata una scala Likert a quattro punti (es. per niente, poco, abbastanza, molto).

La tabella 1 illustra la batteria di strumenti self-report proposta ai partecipanti per la rilevazione delle dimensioni psicosociali.

Per la valutazione ed assunzione del rischio, le domande sono state adattate da una sezione del questionario ESPAD (2015). Ai partecipanti è stato richiesto di valutare, su una scala likert a 4 punti, il rischio per la salute psicofisica legato alla frequenza (una sola volta, occasionalmente, spesso) della messa in atto di ciascuno dei comportamenti target. È stato altresì chiesto se avessero mai assunto il comportamento target e se sì, con quale frequenza (occasionalmente, spesso).

4. Risultati

4.1 Valutazione del rischio

Il grafico 1 rappresenta le valutazioni medie sul rischio espresse su ciascuno dei comportamenti target indagati.

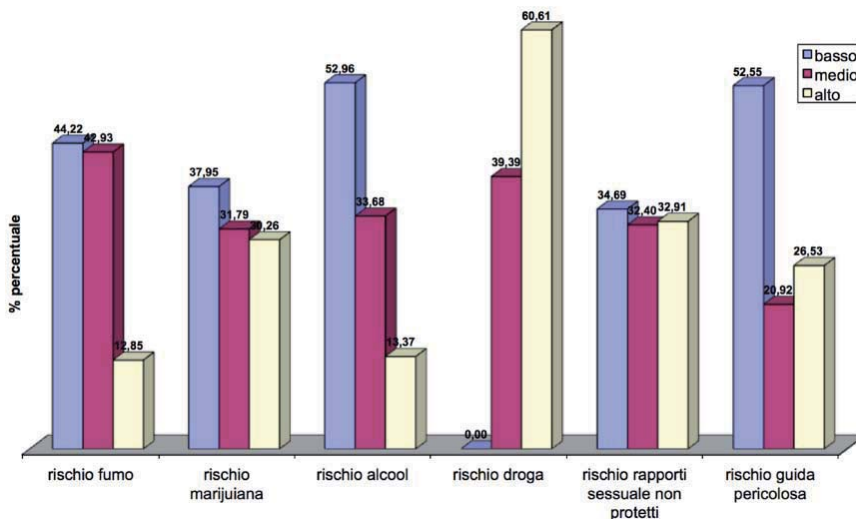


Grafico 1. Valutazione del rischio

Si osservi come – fatta eccezione per il consumo di droghe pesanti – sia più alta la percentuale di studenti che valuta basso il rischio legato al comportamento target, che quella degli

studenti che lo valutano medio o alto. La percentuale di studenti che valutano il rischio alto decresce passando dal consumo di droghe pesanti (60,61%), alla valutazione dei rapporti sessuali non protetti (32,91%), al consumo di marijuana (30,26%), al consumo di alcol (13,37%) e di nicotina (12,85%).

4.2 Assunzione del rischio

Il grafico 2 rappresenta la percentuale di studenti che, per ciascuno dei comportamenti target, dichiarano di averlo assunto, occasionalmente o spesso.

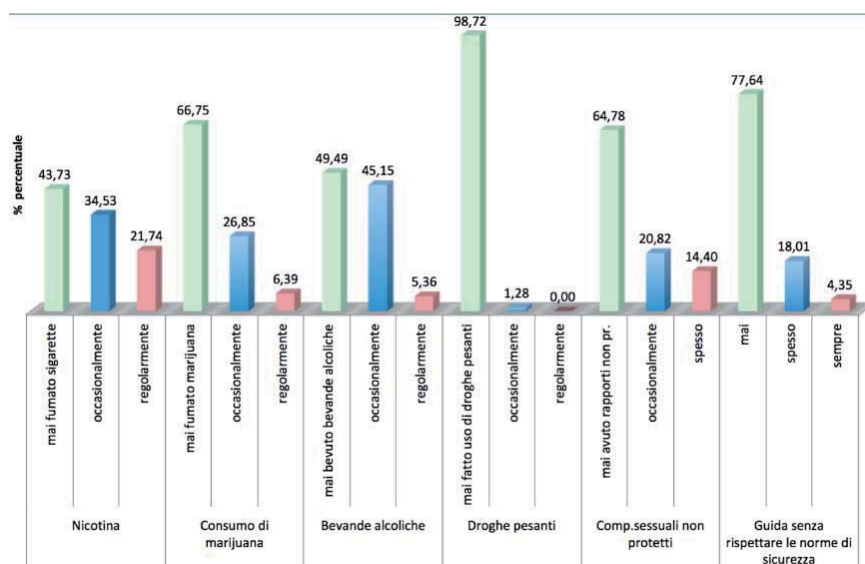


Grafico 2. Assunzione del rischio

Si noti come il consumo regolare di sigarette interessa quasi il 22% dei rispondenti – l’assunzione di comportamenti sessuali abitualmente non protetti il 14%. Le percentuali si alzano con riferimento al consumo/adozione occasionale del comportamento (il 45,15% rispetto al consumo di alcol, il 34,53% rispetto al consumo di sigarette, il 26,85% rispetto al

consumo di marijuana, il 18,01% rispetto ai comportamenti sessuali non protetti).

4.3 Mappatura dei modelli culturali

La mappatura dei modelli culturali di interpretazione dell'ambiente sociale ha consentito di identificare due principali dimensioni simboliche attorno a cui si organizzano similarità e differenze espresse dai rispondenti.

Una prima dimensione concerne la contrapposizione tra due modalità di connotare l'ambiente *macro*-sociale. Una prima modalità – **Fiducia** – dipinge il contesto come ambiente affidabile (vi è fiducia nella scuola, nei servizi, nelle istituzioni, nel paese Italia). Una seconda modalità – **Anomia/sfiducia** – dipinge il contesto (il paese Italia, come le sue strutture sociali e sanitarie) in termini di profonda sfiducia e di disinvestimento.

Una seconda dimensione concerne la contrapposizione tra due diversi modelli di valutazione dell'ambiente *micro*-sociale. Una prima modalità – **Appartenenza** – valorizza l'importanza del supporto e del potere di amici e familiari. Una seconda modalità – **Idealizzazione** – connota le relazioni prossimali come altamente funzionali e soddisfacenti

A ciascun soggetto è stato attribuito un punteggio indicativo del suo posizionamento su ciascuna dimensione rilevata (fiducia vs sfiducia e appartenenza vs idealizzazione).

4.4 Profili psicosociali legati all'assunzione del rischio

Un'analisi dei cluster ha consentito di identificare un gruppo di studenti "a basso rischio" – che dichiarano di non aver mai assunto i comportamenti target indagati – e un gruppo "ad alto rischio", composto da studenti che hanno dichiarato di assumerne, occasionalmente o spesso, più di uno.

I punteggi medi dei due gruppi sulla valutazione del rischio e sulle diverse dimensioni psicosociali analizzate sono stati confrontati tramite un'analisi della varianza (ANOVA). Come evidenziato in tabella 3, i due gruppi differiscono sia sul piano delle valutazioni del rischio che sul piano della valutazione dell'ambiente macro-sociale, dell'approvazione percepita da parte dei pari, del grado di trasparenza percepito nella comunicazione con i genitori, e delle norme familiari.

Tabella 2. Confronto tra gruppi rispetto alle variabili psicosociali e alla percezione del rischio (punteggi standard Z)

Variabile	Gruppo a basso rischio		Gruppo ad alto rischio		F
	Media	d.s.	Media	d.s.	
Valutazione del rischio	0,33	0,93	-0,45	0,90	*66,744
Valutazione macro-sociale: Fiducia vs Sfiducia	-0,16	0,87	0,24	1,13	*15,424
Valutazione micro-sociale: Appartenenza vs Idealizzazione	0,02	0,99	-0,04	1,01	0,353
Approvazione dei pari	-0,28	1,00	0,42	0,85	*50,191
Trasparenza familiare	0,25	0,77	-0,36	1,18	*37,389
Supervisione familiare	0,01	1,00	-0,01	1,01	0,046
Norme familiari	0,20	0,99	-0,30	0,94	*23,957
Supporto sociale	0,00	1,00	-0,02	1,01	0,031

* Differenza significativa a livello 0,01

I rispondenti appartenenti al gruppo definito **ad alto rischio** si caratterizzano per la tendenza a:

- valutare più basso il rischio connesso all'assunzione dei comportamenti target;
- esprimere una sfiducia assoluta nei confronti dell'ambiente macro-sociale che li circonda;
- percepire un più alto livello di approvazione da parte dei pari rispetto all'assunzione dei comportamenti a rischio;
- valutare poco trasparente la comunicazione tra genitori-figli;

- percepire bassi livelli di supervisione parentale;
- percepire norme e regole familiari meno rigide.

5. Discussione

La ricerca ha estensivamente suggerito che quando la fiducia sociale viene meno, le persone tendono a identificarsi di meno con valori, norme e stili di condotta suggeriti socialmente (Siegrist, Gutscher, & Earle, 2005) e ad ingaggiarsi con più probabilità in comportamenti rischiosi per la propria salute. I risultati dello studio qui presentato offrono supporto a tale ipotesi, evidenziando come gli studenti che tendono ad esprimere un atteggiamento di sfiducia assoluta nei confronti dell'ambiente macro-sociale, tendono ad assumere più di uno dei comportamenti target indagati. Come suggerito da Fukujama (1999), quando si perde fiducia nelle istituzioni diminuisce l'investimento su bisogni e norme comunitarie. È plausibile che la sfiducia assoluta renda meno pregnante l'identificazione con le valutazioni istituzionali di ciò che sia giusto e lecito (Venuleo, Mossi & Marinaci, 2017). Al contrario, la fiducia per l'ambiente macro-sociale sembra agire in termini di fattore protettivo rispetto all'assunzione del rischio, tendenzialmente non assunto. È plausibile che l'identificazione con il proprio ambiente di riferimento porti a rifiutare comportamenti poco compatibili con le valutazioni istituzionali di ciò che è giusto o sbagliato (Manton, Pennay & Savic, 2014), e sostenga la committenza sulle indicazioni e raccomandazioni sulla salute fornite da professionisti e istituzioni.

Accanto al ruolo dei modelli di interpretazione dell'ambiente sociale, lo studio ribadisce il peso di altre dimensioni psicosociali già attenzionate dalla letteratura. Il grado di approvazione del rischio attribuita ai pari sembra giocare un ruolo significativo sia su quanto un comportamento sia considerato rischioso per la propria salute psicofisica sia sulla tendenza ad assumerlo; nel rischio, ci si sente in buona

compagnia. Accanto al ruolo dei pari, va sottolineato il ruolo della famiglia e degli adulti più in generale: l'atteggiamento sul rischio appare sintonico con un ambiente adulto percepito come poco supportivo e disattento sulle direzioni del loro investimento.

6. Considerazioni conclusive

Le strategie di prevenzione e di contrasto dei comportamenti a rischio rivolte agli adolescenti sono spesso attraversate dal presupposto che l'ingaggio in comportamenti a rischio sia riferibile a qualche tipo di gap (informativo, emotivo, cognitivo) proprio dell'età. Lo studio sugli adolescenti leccesi restituisce un'immagine più articolata e composita del rapporto tra adolescenza e rischio, evidenziando come studenti che esprimono diversi modelli culturali e che caratterizzano diversamente il proprio intorno micro-sociale valutano diversamente il rischio e hanno probabilità diverse di assumerlo. Il grado di affidabilità riconosciuto alle persone, ai servizi, alle istituzioni, il valore attribuito alle regole sociali, le aspettative sul futuro e, insieme, immagine di famiglia e dei pari non sono elementi inerti rispetto all'atteggiamento verso il rischio espresso dagli studenti leccesi. Sul piano dell'intervento, ciò invita ad allargare lo sguardo dagli adolescenti ai sistemi di relazione in cui essi apprendono modalità di interpretare e agire la loro esperienza.

Bibliografia

- BECK U., *Risk Society: Towards a New Modernity*, Sage, London 1992.
- BOHOLM A., *Comparative studies of risk perception: a review of twenty years of research*, «Journal of risk research», vol. 1, 2, 1998, pp.135-163,
- ESPAD REPORT 2015 – WWW.ESPAD.ORG
- FUKUYAMA F., *The Great Disruption*, The Free Press, New York 1999.
- HIBELL B., GUTTORMSSON U., AHLSTRÖM S., BALAKIREVA O., BJARNASON T., KOKKEVI A. & KRAUS L., The 2011 ESPAD report. *Substance use among students in 36 European Countries*, CAN, Stocklom 2012.
- LAMBORN, S. D., MOUNTS, N. S., STEINBERG, L., & DORNBUSCH, S. M., *Patterns of competence and adjustment among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families*, «Child development», vol. 62, 5, 1991, pp. 1049-1065,
- MANTON E., PENNAY A. & SAVIC M. (2014). *Public drinking, social connection and social capital: A qualitative study*, «Addiction research and theory», vol. 22, 3, pp. 218-228.
- MOSSI P. AND SALVATORE S., *Psychological transition: from meaning to sense*, «European Journal of Education and Psychology», vol. 4, 2, 2011, pp. 153-169.
- OSSERVATORIO EPIDEMIOLOGICO REGIONE PUGLIA (2015), *Indagine sul consumo di sostanze psicotrope negli studenti delle scuole secondarie di secondo grado*, Clio Spa, Lecce.
- RAI A.A., STANTON B., WU Y., LI X., GALBRAITH J., COTTRELL L. & BURNS J., *Relative influences of perceived parental monitoring and perceived peer involvement on adolescent risk behaviors: An analysis of six cross-sectional data sets*, «Journal of Adolescent Health», vol. 33, 2, 2003, pp. 108-118.
- SIEGRIST, M., GUTSCHER, H., & EARLE, T. C., *Perception of risk: the influence of general trust, and general confidence*, «Journal of Risk Research», vol. 8, 2, 2005, pp.145-156.
- VENULEO, C., MOSSI, P., & MARINACI, T., *Meaning and risk. The role of subjective cultures in the evaluation of hazardous behaviours*, «Psicologia della salute», vol. 1, 2017, pp. 48-75.

- VENULEO, C., ROLLO, S., MARINACI, T., & CALOGIURI, S., *Towards a cultural understanding of addictive behaviours. The image of the social environment among problem gamblers, drinkers, internet users and smokers*, «Addiction Research & Theory», vol. 24, 4, 2016, pp. 274-287.
- ZIMET, G. D., DAHLEM, N. W., ZIMET, S. G., & FARLEY, G. K., *The multidimensional scale of perceived social support*. «Journal of Personality Assessment», vol. 52, 1, 1998, pp. 30-41.

