

Rotary
Distretto 2072
Emilia-Romagna e Rep. di San Marino
Governatore 2022-2023 Luciano ALFIERI



**IMAGINE
ROTARY**

Con il Patrocinio di:

Regione Emilia-Romagna



Ministero dell'Istruzione
Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna

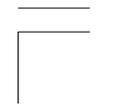
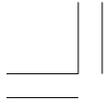
A SCUOLA IN SALUTE

Prevenzione e promozione della salute con il Rotary



#Plastic-freeER





A scuola in salute

Prevenzione e promozione della salute con il Rotary

Rotary International

Presidente Internazionale 2022-23: Jennifer E. Jones

© Distretto Rotary 2072 - Governatore 2022-23: Luciano Alfieri

Emilia-Romagna e Repubblica di San Marino

A cura della Commissione Salute del Distretto 2072 per l'Annata 2022-23:

Salvatore Ricca Rosellini, *Rotary Club Forlì*, Presidente, *Gastroenterologo, Libero professionista, Ospedali Privati Forlì*; Omar Arar, *Rotary Club Guastalla*, Medico Dirigente di Pneumologia, *Ospedale di Mantova*; Maria Alejandra Berardi, *Rotary Club Forlì*, Psicologa e Psicoterapeuta, *Forlì e Ravenna*; Federica Bertellini, *Rotaract Club Guastalla*, Medico in formazione specialistica, *Malattie dell'apparato digerente, Padova*; Pietro Gobbi, *Rotary Club Rimini Riviera*, Professore di Anatomia Umana, *Università di Urbino Carlo Bo*; Milla Lacchini, *Rotary Club Lugo*, former Dirigente Scolastico Polo tecnico professionale di Lugo; Emanuele Lupetti, *Rotary Club Ravenna Galla Placidia*, Ortopedico, *Traumatologo, Ospedale Privato Accreditato Domus Nova, Ravenna*; Giuseppe Martorana, *Rotary Club Bologna Sud*, Professore Emerito di Urologia, *Università di Bologna*, Responsabile Progetto "Pianeta Uomo: prevenzione andrologica negli adolescenti"; Silvia Menabue, *Rotary Club Modena*, former Dirigente Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna, *Ufficio VIII ambito territoriale per la Provincia di Modena*, Responsabile rapporti con le Istituzioni scolastiche; Mario Santangelo, *Rotary Club Carpi*, Direttore U.O. Neurologia, *Ospedale di Carpi*; Enrico Valletta, *Rotary Club Forlì*, Direttore del Dipartimento Salute Donna, *Infanzia e Adolescenza di Forlì-Cesena e dell'U.O. Pediatria, Ospedale di Forlì, AUSL Romagna*; Roberto Dino Villani, *Rotary Club Modena*, Chirurgo, *Libero professionista, Modena*; Riccardo Volpi, *Rotary Club Parma*, Direttore U.O. Clinica e terapia medica dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, *Direttore Scuola di specializzazione in Medicina Interna, Professore Associato di Medicina Interna, Università di Parma*.

Siamo grati alla Commissione Ambiente del Distretto 2072 per l'Annata 2022-23 e al suo Presidente, Giancarlo Buccarella, *Rotary Club Parma Est*, per la collaborazione.

Con il contributo di: Giordano Biserni, *Presidente Asaps, l'Associazione Sostenitori Amici Polizia Stradale*; Andrea Borini, *Rotary Club Forlì*, Ginecologo, *Direttore "9.baby", network italiano di Centri per la fertilità*; Antonio Boschini, *Infettivologo, Responsabile terapeutico della Comunità San Patrignano, Coriano, Rimini*; Davide De Battisti, *Rotary Club Mirandola*, *Direttore generale Aimag SpA*; Irene d'Elia, *Rotary Club Cesenatico Mare*, *Psicologa, Psicoterapeuta e Psicoanalista, Cesenatico e Ravenna*; Cristiana Di Gennaro, *Medico, U.O. Clinica e terapia medica dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma*; Antonella Liverani, *Psicologa e psicoterapeuta, U.O. Pediatria, Ospedale di Forlì, AUSL Romagna*.

Giovanna Coppo, *Rotary Club Cesenatico Mare*, con Sicograf (Cesenatico, FC), ha curato la stampa.

Credits per le illustrazioni *Royalty-Free*. Vecteezy.com e Pixabay.com



A scuola in salute

Prevenzione e promozione della salute con il Rotary

Con il Patrocinio di:



Ministero dell'Istruzione
Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna

#Plastic-freeER





Introduzione

QUOTIDIANAMENTE siamo chiamati a rispettare regole, a pensare che tanti nostri comportamenti – sia personali che di gruppo – possano “influenzare” positivamente (o meno) la vita della comunità nella quale viviamo, la qualità del territorio attorno a noi e, perché no, del mondo. La scuola è una prima importante occasione di aggregazione, dove imparare ad affrontare le tante sfide che la vita ci porrà davanti. Fra tutte, le più urgenti, sono certamente la salute e l’ambiente.

Per noi la salute è tutto: l’area di intervento per la prevenzione e la cura delle malattie, per il Rotary, è fondamentale. Ma, nonostante l’impegno di tanti, nel mondo 400 milioni di persone non possono permettersi o non hanno accesso alle cure mediche di base.

Le malattie sono portatrici di miseria, dolore e povertà per tante persone in tutto il mondo.

Ecco perché, per noi, è così importante curare e prevenire le malattie, mettendoci alla guida di tante iniziative, piccole o grandi che siano. Dal 1985, ad esempio, siamo impegnati per l’eradicazione della poliomielite nel mondo, malattia che, grazie anche all’intervento del Rotary, è ora confinata a due soli Paesi: Afghanistan e Pakistan. Quarant’anni fa paralizzava 400.000 bambini all’anno, in più di 100 Paesi.

«Non risolveremo mai il problema della fame, della sete e della salute nel mondo, se non insegneremo a leggere, scrivere e fare di conto», affermò il Presidente Internazionale del Rotary per il 2003-2004, Jonathan B. Majiyagbe che – lottando, in quegli anni, contro la poliomielite nella sua Nigeria – si era reso conto dell’importanza del ruolo della scuola, per migliorare le condizioni di vita e prevenire le malattie.

Dal 2020 – arrivando ai giorni nostri – ci siamo impegnati, nelle nostre comunità, contro la pandemia, donando dispositivi di protezione individuale e strumentazioni mediche specifiche, aiutando chi era caduto in povertà e sostenendo le possibilità di comunicare, per studenti e anziani, offrendo smartphone, tablet e PC.



Il Rotary condivide con tanto interesse a proteggere il nostro patrimonio comune che è l'ambiente. Siamo, infatti, impegnati a sostenere attività che rafforzino la conservazione e la tutela delle risorse naturali, promuovano la sostenibilità ecologica e favoriscano l'armonia tra le comunità e l'ambiente.

Interveniamo con progetti locali e stimoliamo l'innovazione, nel tentativo di affrontare le cause e ridurre gli effetti del cambiamento climatico e il degrado ambientale. Servono oggi azioni concrete per tutelare il nostro pianeta e per creare maggiore consapevolezza sull'emergenza climatica. Abbiamo tutti bisogno di una nuova coscienza ambientale da consolidare su basi globali e solo la coscienza critica di voi giovani può aiutarci a raggiungerla.

Ecco perché – come vedrete sfogliando le pagine di questo quaderno realizzato dalla Commissione Salute del nostro Distretto Rotary 2072 (Emilia-Romagna e Repubblica di San Marino) – l'intreccio fra prevenzione delle malattie e promozione della salute è virtuoso, soprattutto quando considera, anche enfatizzando le errate abitudini di vita, il nesso con l'ambiente.

Se non troviamo il tempo per noi stessi, per curare l'alimentazione, praticare attività fisica, seguire i migliori stili di vita e per tutelare l'ambiente, dovremo poi impiegare tempo per curare malattie che avremmo potuto evitare.

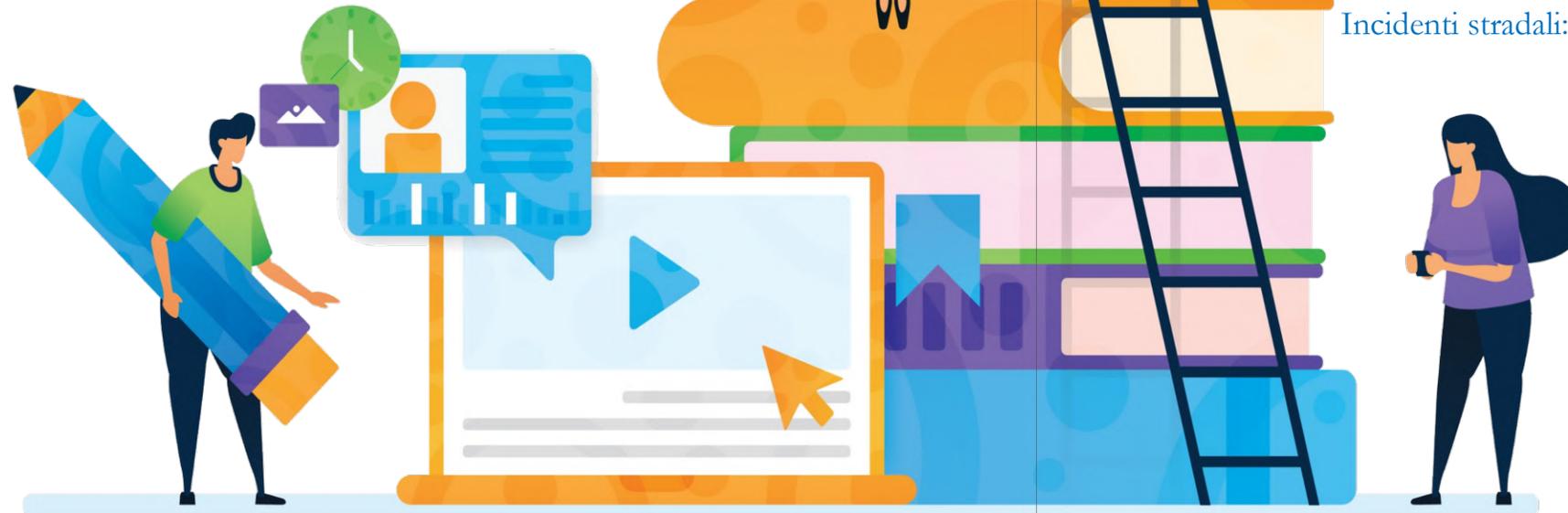
Cari studenti, mi auguro che questa pubblicazione – strumento a supporto degli interventi in aula dei professionisti dei club Rotary a voi più vicini – possa essere utile per rendervi consapevoli di quanto possiamo fare di buono per un futuro migliore: nostro e della comunità nella quale viviamo.

Luciano Alfieri
Governatore Distretto Rotary 2072
Annata 2022-23

Indice

AVVERTENZA PER IL LETTORE

Gli Autori, il Rotary International, il Distretto Rotary 2072, la Commissione Salute, l'Editore e quanti hanno contribuito alla preparazione e alla pubblicazione del volume non possono essere ritenuti responsabili degli errori dipendenti dall'evolversi delle conoscenze mediche e neppure di quelli di stampa, nonostante l'impegno speso per evitarli. Il contenuto di queste pagine ha solo valore informativo. La scelta e la prescrizione di una terapia, di una dieta o di una specifica attività fisica, spettano esclusivamente al medico curante perché solo lui conosce la singola persona e i rischi ai quali può andare incontro. Tutte le notizie e i suggerimenti contenuti in questo volume hanno quindi un semplice carattere illustrativo e non terapeutico.



La salute è importante 12

Ambiente e salute: cosa posso fare? 16

Stili di vita 25

Dipendenze da fumo, alcol e droghe 31

Dipendenze da smartphone e Internet 42

Infezioni 49

Infertilità 56

Incidenti stradali: a me non accadrà mai! 67

Essere adolescenti oggi 72

Il Rotary e i giovani 77

La salute è importante

RIFLETTERE SUI TEMI DELLA SALUTE A SCUOLA è un passo ulteriore per ragionare sull'Agenda 2030 dell'ONU. Di che si tratta? Questa "Agenda per lo sviluppo sostenibile 2030", tale è la dizione completa, non è altro che l'entusiastico programma d'azione voluto dall'Organizzazione per le Nazioni Unite (l'ONU, appunto) per la prosperità di tutte le persone e del nostro pianeta.



12

Greta Thunberg, proprio intervenendo in uno dei tanti consessi della prestigiosa organizzazione nata nel 1945, affermò, con la franchezza che contraddistingue tanti giovani: «Ci meritiamo un futuro sicuro. E chiediamo un futuro sicuro, – aggiungendo, perentoria – è davvero chiedere troppo?». Tutti gli individui che vivono sul nostro pianeta – e non solo i giovani “impegnati”, come l’instancabile attivista svedese – non dovrebbero chiedere che questo. Ma questo «futuro sicuro», non può germogliare solo dalle decisioni – sia chiaro – dei capi di stato e di governo dei 193 Paesi membri delle Nazioni Unite che hanno approvato l’Agenda, il 25 settembre 2015, riuniti nell’Assemblea Generale. La prosperità delle persone – che oggi abitano il nostro pianeta e delle generazioni che seguiranno – verrà anche dalle scelte individuali e consapevoli che, tutti noi, senza divisioni d’età, di censo o di ruolo, sapremo compiere, per noi stessi e per la collettività nella quale viviamo.

Quest’Agenda è costituita da diciassette obiettivi per lo sviluppo sostenibile, collocati all’interno di un programma d’azione più vasto formato da ben 169 traguardi, ad essi associati. Obiettivi e mete da raggiungere in ambito ambientale, economico, sociale e istituzionale, entro una data davvero vicina, il 2030. Il programma, adottato nel 2015 – in un inizio di millennio già umiliato dai castighi provocati dalla pandemia e martoriato dalla ferocia della guerra – non risolve tutti i problemi, ma rappresenta una buona base comune dalla quale ripartire, per costruire un mondo migliore dando a tutti la possibilità di vivere in un pianeta almeno tollerabile, sia dal punto di vista ambientale che sociale ed economico.

Gli obiettivi fissati per lo sviluppo sostenibile hanno una validità globale, riguardano e coinvolgono tutti i Paesi e le componenti della società, dalle imprese private al settore pubblico, dalla società civile agli operatori dell’informazione e della cultura.

I diciassette “goals” fanno riferimento ad un insieme di questioni importanti per lo sviluppo, che paiono esulare da questo nostro intervento nelle scuole animate,

13



invece, dall'idea che tutti noi – partendo dai più giovani – possiamo, insieme, fare qualcosa di buono per la salute, nostra e degli altri.

Il terzo, fra questi diciassette grandiosi propositi, è riservato ad assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età: da declinare in una serie di target specifici, da affrontare con peculiari strumenti di attuazione. Essendo oramai arrivati alla metà del cammino nella direzione del 2030 – percorso davvero impegnativo per questo travagliato inizio secolo – si potrà temere di non vedere raggiunti i risultati delle ottime intenzioni inizialmente dichiarate.

Ma non è così. Come percepirete, sfogliando le pagine del sintetico quaderno “A scuola in salute”, l'impegno personale – di studenti, insegnanti, genitori e familiari – nell'ambito della prevenzione e per la promozione della salute e del benessere, potrà arricchire sempre la nostra condizione e quella di tutta la collettività.

Vedremo insieme – fornendo dati statistici e riferendoci ai migliori stili di vita – come, con il giusto approccio mentale, una sana alimentazione possa coniugarsi, virtuosamente, con la quotidiana e indispensabile attività fisica.

La salute e il benessere, per tutti e per tutte le età, nascono anche dalla libertà dall'inquinamento, dal fumo, dall'alcol e dalle droghe. L'affrontare le malattie infettive sessualmente trasmissibili, con misure preventive, test diagnostici, vaccini e terapie, potrà tutelare, fra l'altro – lo vedremo – la fertilità, maschile e femminile, compromessa oggi da un intreccio di cause che, con l'aiuto dei professionisti della salute, possono essere prevenute, dipanate e risolte. La salute e il benessere nascono anche dall'indipendenza nell'uso compulsivo di smartphone e Internet, che sottraggono tempo – e spesso denaro – alla nostra persona e alla socialità. Queste libertà, e l'autonomia che ne deriva, sono un solenne diritto delle generazioni più giovani e di tutta la collettività, che va difeso con ostinazione. Sino a che i giovani saranno vittime d'infortuni e di incidenti stradali, non riusciremo a raggiungere quel «futuro sicuro» che tutti desideriamo. Ed è fondamentale che ognuno di noi sappia – giovane studente o volontario maturo – che l'impegno individuale per un mondo migliore ci riguarda tutti, ma proprio tutti.

Infine, molti giovani lettori penseranno che – dopo tutti questi buoni intendimenti e le belle riflessioni – essere adolescenti oggi non sia per nulla facile. Ebbene, questa iniziativa vuole dimostrare che noi ci siamo: con voi, con i genitori e gli insegnanti, anche noi, come Rotariani, vogliamo fare la nostra parte.

Salvatore Ricca Rosellini
Presidente Commissione Salute
Distretto Rotary 2072 – Annata 2022-23

Ambiente e salute: cosa posso fare?

PUÒ UNA RISORSA diventare un problema per l'ambiente e per la salute, nostra e della collettività? Certamente sì. Ciò accade se, in particolare, con il nostro comportamento individuale, non teniamo conto di molti aspetti che caratterizzano un bene comune. Pensate all'acqua, bene prezioso per la vita, all'energia – indispensabile, ma in gran parte causa d'inquinamento – e la plastica, grande invenzione del Novecento, che sta però accumulandosi, in modo preoccupante, nel nostro pianeta.

L'acqua: una risorsa preziosa

L'acqua è il composto più abbondante presente sulla superficie della Terra ed è all'origine di tutte le forme di vita conosciute, uomo compreso. Tuttavia, l'acqua dolce rappresenta solo il 3% del volume totale presente sulla Terra e, per più della metà, si trova solidificata come ghiaccio polare. La parte rimanente è nelle raccolte idriche superficiali – laghi, fiumi o bacini – e nelle falde acquifere.

Quella che esce dal rubinetto, a torto considerata risorsa “meno pregiata”, subisce attenti controlli qualitativi.



Perfetta per gli usi domestici, l'acqua del rubinetto è buona da bere e ha un impatto ambientale positivo, in quanto consente un ingente risparmio di materie prime, energia e un minor inquinamento derivante dalla produzione di bottiglie di plastica. Determina poi minori emissioni di CO₂ – secondarie al trasporto delle acque imbottigliate, dalle sorgenti ai luoghi di consumo – e, infine, garantisce una minore produzione di rifiuti plastici, problema oggi pressante.

Ogni giorno, in Italia, si consumano circa 200 litri d'acqua potabile a testa. Troppi. Molta più acqua di quella che ci servirebbe realmente. Non possiamo sprecare questo bene prezioso.

Ecco, quindi, una sintesi dei comportamenti che tutti dovremmo applicare nella vita quotidiana:

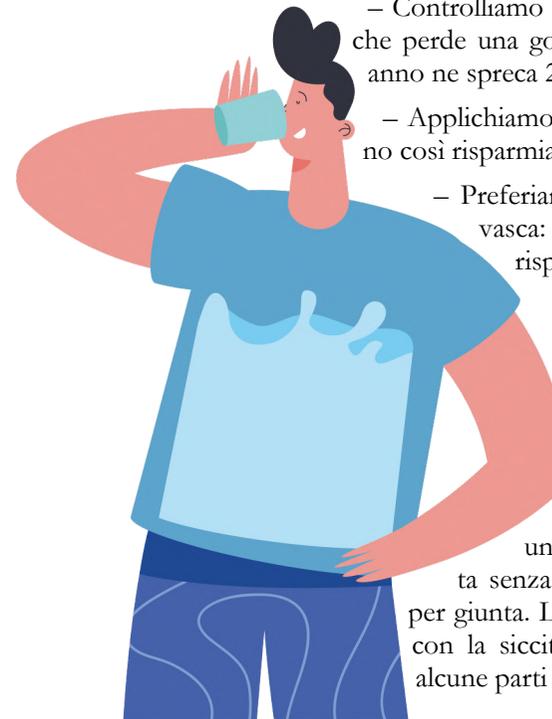
- Controlliamo i rubinetti e le perdite: un rubinetto che perde una goccia d'acqua ogni 5 secondi, a fine anno ne spreca 2.000 litri.

- Appliciamo il frangigetto ai rubinetti: si possono così risparmiare quasi 8.000 litri di acqua all'anno.

- Preferiamo la doccia, breve, al bagno nella vasca: grazie a questa accortezza si può risparmiare circa il 75% dell'acqua.

- Per lavare mani o denti, o fare lo shampoo, apriamo il rubinetto solo per il tempo necessario (in un minuto scendono 10 litri di acqua).

Sono queste le piccole accortezze che rendono un favore enorme a tutta la collettività: pensate, solo un attimo, a come sarebbe una giornata senza una goccia d'acqua. Acqua buona, per giunta. Lo spreco dell'acqua va di pari passo con la siccità e la scarsità di questa risorsa in alcune parti del mondo.



Un consapevole consumo di acqua potrebbe anche migliorare la situazione ambientale, vittima dei cambiamenti climatici che hanno portato a un aumento repentino delle temperature e alla diminuzione delle piogge.

L'energia: è limitata e costosa

Per un utilizzo sostenibile delle risorse naturali, a fini energetici, hanno sicuramente un ruolo fondamentale la ricerca, l'innovazione tecnologica e le politiche energetiche. Tuttavia, per un uso intelligente dell'energia, ognuno di noi deve adoperarsi per il risparmio energetico delle fonti attuali, adottando piccole attenzioni nella vita di tutti i giorni. Impegnarsi non significa, comunque, rinunciare a quello che si ha, quanto piuttosto evitare gli sprechi. Gas ed energia elettrica, legati a doppio filo (l'uno per la produzione dell'altra) devono essere il nostro oggetto quotidiano d'attenzione, con la gratitudine dell'ambiente e della salute.

Ecco una serie di azioni con le quali è possibile risparmiare energia nelle abitazioni, senza rinunciare al benessere; azioni che possiamo mettere in atto tutti:

- Regoliamo il riscaldamento: non dobbiamo superare i 19°C. Per ogni grado in più, i consumi crescono del 7%. Eventualmente, copriamoci di più, come usano fare nelle regioni del mondo nelle quali il freddo è intenso. D'estate, con il condizionatore, non dobbiamo scendere sotto i 27°.
- Boiler e caldaie: non regoliamo la temperatura dell'acqua sanitaria troppo alta, 40° possono bastare.
- Utilizziamo lampadine a led che garantiscono la stessa luminosità,



consumano di meno e durano molto più a lungo di quelle tradizionali, a parità di illuminazione.

- Rimuoviamo la polvere: pulendo le lampadine, i riflettori e i diffusori. La polvere può ridurne il rendimento luminoso fino al 40%.
- Spegliamo con cura le luci non necessarie, passando da un ambiente all'altro. È così possibile ridurre sino al 30% i consumi per l'illuminazione.
- Spegliamo sempre l'interruttore del televisore e degli elettrodomestici: anche i circuiti di preaccensione e i led dello standby consumano. Stacciamo gli alimentatori del telefonino, del pc e di tutti gli apparecchi elettrici; non ha senso che sprechino energia quando non servono.
- Mettiamo il coperchio sulle pentole: così si risparmia gas durante la cottura. Meglio utilizzare le pentole a pressione, quando possibile, perché raggiungono rapidamente la temperatura richiesta e la mantengono con una fiamma molto bassa.

– Usiamo razionalmente lavastoviglie e lavatrice, avviandole solo a pieno carico. Talvolta si potrebbe preferire il forno a microonde, rispetto a quello tradizionale, perché consuma la metà.

– Non abbassiamo la temperatura del frigorifero sotto i 3°C; sbriniamolo regolarmente, evitando di aprirlo e chiuderlo troppo spesso e non mettiamo mai cibi caldi al suo interno.

– Facciamo attenzione al fatto che porte e finestre chiudano bene: sono questi, infatti, i principali canali di dispersione dell'energia, insieme ai cassonetti delle tapparelle.

Se sono presenti spifferi utilizziamo semplici para-spifferi (quando non è possibile sostituire i serramenti) e coibentiamo i cassonetti.

Quindi, grazie soprattutto ai nostri comportamenti virtuosi – limitando l'esaurimento dei combustibili fossili e riducendo l'inquinamento causato dagli stessi – potremo contrastare i cambiamenti climatici che stanno condizionando negativamente l'ambiente nel quale viviamo.

La plastica: da risorsa a disastro ambientale?

Ti è mai capitato di voler gettare la bottiglietta dell'acqua o un bicchiere di plastica in un cestino di rifiuti indifferenziati o, addirittura, per terra? Per fortuna non hai compiuto quel gesto: avresti fatto un grosso torto all'ambiente e a te stesso.

I nostri rifiuti plastici – arrivati dai fiumi al mare – sono ormai numerosi e galleggianti. Complici le correnti oceaniche, hanno costituito gigantesche isole – almeno sette, chiamate “sesto continente” – fatte di plastica. Il Great Pacific Garbage Patch, l'isola di rifiuti di plastica che si trova nel mezzo del Pacifico, è la più grande fra queste: equivale, per estensione, a sei volte la Gran Bretagna. La maggior parte dei suoi rifiuti è riconducibile al settore della pesca e proviene principalmente da Giappone, Cina, Corea del Sud e Stati Uniti. Ce n'è una anche in Italia, nel Mediterraneo, tra l'Isola d'Elba e la Corsica. Ogni anno, circa 8 tonnellate di plastica finiscono negli oceani e a ingerirla sono oltre 700 specie marine, tra cui balene, delfini e tartarughe. In tantissimi casi l'ingestione della plastica blocca il loro sistema digerente, portando ad un morte lenta e dolorosa per occlusione intestinale.



Ma anche il semplice bicchiere che galleggia in mare, davanti ai nostri occhi, con il sole e la salinità dell'acqua si frammenta in micro e nanoplastiche che possono entrare nella catena alimentare, nel nostro organismo e dentro le nostre cellule, con danni futuri che, al momento, possiamo solo immaginare e temere. Oggi ci sono alcune zone del mondo talmente inquinate da queste micro e nanoplastiche, che un individuo, da quelle parti, potrebbe ingerirne fino a 16 kg in un anno.

La plastica è tutt'ora una risorsa fondamentale, che consente di realizzare imballaggi e strumenti preziosi per la nostra vita quotidiana. Tuttavia, l'attuale abbondanza di macro, micro e nanoplastiche nel mondo è così estesa che è utilizzabile, addirittura, come indicatore chiave dell'età contemporanea, definendo magari una nuova era geologica: il Plasticene? Fra migliaia di anni, quando gli archeologi scaveranno alla ricerca di informazioni sulla nostra civiltà troveranno, soprattutto, plastica. Oltre a conferire nei rifiuti, sempre e con cura, ogni oggetto di plastica riciclabile, scopriamo insieme come poter limitare la generazione di micro e nanoplastiche nella vita di tutti i giorni:

– No al monouso. Evitiamo i bicchieri monouso da asporto in plastica o polistirolo, soprattutto per bevande calde, meglio usare contenitori compostabili o riutilizzabili.





- Plastica o vetro? Quale contenitore per alimenti è il migliore? Conserviamo il cibo prioritariamente in contenitori di vetro perché è più sicuro: non rilascia contaminanti plastici.
- Sì allo sfuso e di stagione. Mangiamo più cibo a peso ed evitiamo, dove possibile, quello confezionato. Mangiamo alimenti di stagione, evitando i prodotti coltivati in serra, perché i teli di plastica dei vivai possono rilasciare microplastiche, nella frutta e verdura coltivate.
- No al chewing gum. Evitiamo le “cicche”, meglio una caramella o una stecca di liquirizia. Le gomme sono preparate con un polimero derivato dal petrolio e ciò che le rende elastiche: è il polisobutene, un lubrificante dannoso per l’ambiente, non biodegradabile e altamente inquinante.
- Outfit sostenibili. Anche i tessuti “sintetici” sono di plastica. Ogni anno, negli oceani, finiscono mezzo milione di tonnellate di microfibre di plastica a causa del lavaggio dei tessuti sintetici: una quantità pari a oltre 50 miliardi di bottiglie di plastica. Quelli in poliestere – come il pile, per intenderci – sono addirittura prodotti con una parte di plastica riciclata dalle bottiglie. Ricordiamoci: la moda è temporanea, le plastiche però rimangono.
- Giocattoli “plastic-free”. Orsacchiotti, pupazzi, automobiline, sono spesso costruiti con la plastica che, attraverso l’attrito, il calore o la luce, possono rilasciare microplastiche direttamente sulle mani e sulla bocca.

– Addobbi e palloncini. Per dare un tocco brillante e colorato alle feste meglio usare coriandoli e addobbi di carta certificata FSC (derivata da foreste gestite in maniera sostenibile). Decorazioni e palloncini, sono costruiti, spesso, con la plastica.

La plastica però non è solo un problema per gli oceani, ma anche per il clima e la nostra salute. Il 99% di questa, infatti, è prodotta da combustibili fossili, come il petrolio e il gas, contribuendo al peggioramento climatico durante il suo intero ciclo di vita. La plastica è tossica – per le persone, gli animali, i pesci e per l’ambiente – dalla sua produzione, sino al riciclo o allo smaltimento finale negli inceneritori quando non più riutilizzabile.

– a cura di **Pietro Gobbi**



Ricorda sempre:

- ✓ L’acqua è un bene prezioso ed è condizione essenziale per la vita. L’acqua potabile non è una risorsa inesauribile e illimitata: risparmiarla.
- ✓ La produzione e il consumo di energia esercitano pressioni considerevoli sull’ambiente: emissioni di gas a effetto serra e d’inquinanti atmosferici, sfruttamento del suolo, produzione di rifiuti e fuoriuscite d’idrocarburi. Non sprecare l’energia.
- ✓ Non abbandonare la plastica, ma smaltiscila nella raccolta differenziata, quando è riciclabile. Scegli prodotti non confezionati in plastica, quando possibile. Elimina l’uso di piatti e bicchieri di plastica monouso, utilizzando eventualmente prodotti compostabili: usa una borraccia e bevi l’acqua del rubinetto che è buona.

Stili di vita

LA NOSTRA ALIMENTAZIONE, quando corretta, può aiutarci a stare bene. Molti esclameranno «io seguo già una dieta normale e sana». Non è sempre così: le abitudini alimentari che i nostri genitori hanno appreso negli ultimi cinquant'anni non sono sempre salubri e una gran parte di noi ha una vaga idea di cosa possa voler dire “mangiar sano”. E poi, ci muoviamo abbastanza? Il nostro riposo è sufficiente?

Ci saziamo in genere male, perché spesso scegliamo, mediamente, cibi di bassa qualità e poveri dal punto di vista nutrizionale. Introduciamo poche fibre ed eccediamo nelle proteine e nei grassi di origine animale, come succede con le carni e i formaggi.

Il movimento, durante la giornata, è in genere poco: prevale la pigrizia, fermi davanti ai libri, o più spesso, appiccicati allo smartphone, allo schermo del pc o alla televisione. Tutti dispositivi che, a volte, ci distraggono – lo vedremo – privandoci anche del sonno.

Stare bene

Vivendo secondo buone pratiche quotidiane, si ha l'opportunità di migliorare la nostra vita, aumentando le probabilità di invecchiare in condizioni fisiche e psichiche ideali, evitando tante malattie.

Ecco, perciò, alcune regole da seguire per raggiungere uno stile di vita sano.

Ma chi conduce una vita in modo salutare, campando bene e molto? Anticipiamolo: si tratta di persone che non fumano, non assumono, abitualmente, bevande alcoliche, non abusano di farmaci e non prendono droghe. Svolgono attività fisica regolarmente, tutti i giorni, e mangiano bene. Sono sereni e dormono il necessario.



Leggendo queste pagine, troverete le indicazioni per quello che è un primo passo importante per prendersi cura del proprio futuro, adottando uno stile di vita sano.

Acqua

Ricordate che il nostro corpo è composto per il 70% da acqua. Bere molta acqua, in genere un litro e mezzo o due litri al giorno, è fondamentale per la nostra salute. Grazie all'acqua, fra l'altro, le fibre contenute nei cereali integrali, nella verdura, nei legumi e nella frutta – insolubili come la cellulosa, l'emeticellulosa e la lignina – si rigonfiano e le solubili (come la pectina) si trasformano in un soffice gel. Così la flora batterica intestinale – il microbiota – che ci seguirà per tutta la vita, aiuta il nostro organismo e l'intestino a reagire contro le infezioni, proteggendoci da numerose e differenti malattie.

Mangiare bene

Le linee guida dell'American Cancer Society – un'importante associazione di volontariato fondata nel 1913 negli Stati Uniti – ricordano l'importanza di mangiare una varietà di verdure e legumi ricchi di fibre, consumare frutta, in particolare intera (naturale) e dare priorità ai cereali integrali.

Cosa escludere dalla dieta? È facile: si tratta, principalmente, di moderare il consumo di grassi e zuccheri, evitando gli alcolici e l'eccesso di sale.

Riflettiamo subito sulle conseguenze di una dieta sbagliata. Se contiene troppe calorie non farà certo bene, portando all'obesità. Quando manca di fibre, presenti nei cereali integrali, nelle verdure, nei legumi e nella frutta, – accade spesso – sarà più facile soffrire di malattie intestinali, metaboliche e circolatorie.

26



Un eccesso di proteine e di grassi animali – specie se associato alla carenza di fibre – è pure responsabile di malattie del colon, anche tumorali, e malattie cardio-vascolari, per l'elevazione dei grassi nel sangue. Se consumate troppi zuccheri, aumenterà il rischio futuro di diabete, la carie dentaria e i disturbi intestinali.

I cibi proposti nei fast-food, e in particolare hamburger, patatine, pollo fritto, dolci e la maggior parte delle pizze con affettati e insaccati, sono classificati tra quelli eccessivamente carichi di calorie: ad elevato contenuto di grassi, sale e zuccheri raffinati e con basso contenuto di fibre vegetali.

Il passaggio dal fast-food al cibo spazzatura, il cosiddetto “junk food”, è rapido in certi casi: viene definito “junk”, infatti, il cibo malsano che, a causa dei suoi bassi valori nutrizionali e alla ricchezza di zuccheri e grassi, può creare seri problemi di salute. Da evitare.

Una dieta sbagliata e la mancanza di attività fisica – come affermato pure dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) – stanno mettendo a rischio la salute di molte persone, nel nostro Paese e a livello globale.

L'aumento della produzione di alimenti trasformati, ricordiamolo, come, del resto, la vita oggi concentrata nelle città e il cambiamento delle nostre abitudini, hanno portato a una progressiva variazione nei modelli alimentari. Le persone ora consumano più cibo ad alto contenuto energetico, grassi, zuccheri e sale e molti non introducono abbastanza fibre alimentari. Durante la pandemia e per i lockdown, ad esempio, ragazze e ragazzi “prigionieri” in casa – secondo l'indagine sugli stili di vita degli adolescenti in Italia, realizzata da Laboratorio Adolescenza e Istituto di ricerca IARD – hanno mangiato più del solito (52,6%) e in modo più disordinato (53,6%).

27

Una dieta sana iniziata oggi, invece, aiuterà a proteggervi – in età adulta – da patologie come il diabete, le cardiopatie, l'ictus e il cancro, oltre a quelle digestive.

La composizione esatta di una dieta diversificata, equilibrata e sana, dipende dalle caratteristiche individuali (come età, sesso, stile di vita e grado di attività fisica), dal contesto culturale, dagli alimenti disponibili localmente e dalle consuetudini alimentari.

Tuttavia, i principi base di ciò che può costituire una buona dieta rimangono gli stessi: parlatene in famiglia ed eventualmente con il vostro medico, se necessario. Questi principi dobbiamo farli nostri e non dimenticarli mai più.

Nella pratica, quindi, una dieta sana deve contenere molti cibi d'origine vegetale. Frutta, verdura, ortaggi, legumi (come fagioli, ceci, lenticchie e piselli), cereali (come grano e riso, mais, miglio, avena, integrali non trasformati) e frutta secca a guscio, come noci e mandorle. Dobbiamo comprendere, in questa dieta, almeno 400 grammi (ossia cinque porzioni) di frutta e verdura al giorno, moderando invece il consumo di patate, troppo ricche di amidi. L'assunzione di frutta e verdura può essere migliorata aggiungendo sempre le verdure ai pasti e mangiando frutta fresca (o, in mancanza, frutta secca o a guscio) e verdura cruda come spuntini. Preferiamo sempre frutta e verdura fresche di stagione, consumandone, per quanto possibile, una bella varietà. Possiamo mangiare pesce e carni bianche, preferibilmente, come pollo e tacchino. Come condimento, ottimo l'olio extra-vergine di oliva. Fra i latticini, se tollerati, yogurt, kefir, formaggi, prevalentemente freschi, e uova, senza eccedere, una o due volte la settimana. Il sale di condimento è da assumere senza eccessi. Meglio se marino integrale. Una tale alimentazione è importante per mantenere in buona salute il nostro organismo: è quella che universalmente, dal secolo scorso,



conosciamo come “dieta mediterranea”. È stato scientificamente dimostrato che, insieme all'attività fisica, può prevenire e curare molte malattie.

Muoversi

Trascuriamo la gran parte della giornata – giovani e adulti – seduti su sedie, sedili o poltrone. E il semplice camminare, in passato la regola, diventa spesso un'eccezione. Sedentarietà molto aumentata, fra giovani e adulti, durante i lockdown.

L'esercizio fisico migliora complessivamente, lo sappiamo, la nostra salute, la circolazione del sangue, la funzionalità cardiaca e polmonare. E il metabolismo si giova della pratica fisica aerobica, rappresentata dal camminare, correre, nuotare o andare in bicicletta, ottenendo di prevenire numerose patologie. Facendo esercizio fisico si producono sostanze che, internamente all'organismo, rendono “chimicamente” migliore il tono dell'umore, scacciando la tristezza e la pigrizia. La noia, ricordiamolo, non è mai amica di una sana alimentazione e di un corretto stile di vita.

Cominciate – se già non siete impegnati in questo – camminando almeno un'ora al giorno tutti i giorni, andate in bicicletta, fate esercizi a corpo libero, iniziate un corso di yoga, frequentate una palestra, una piscina o praticate attività sportiva: provate, è importante per tutti, per il nostro benessere e per la salute.

Uno studio condotto sui ragazzi italiani tra gli 11 e i 15 anni, ha riportato che solo un giovane su dieci raggiunge l'obiettivo fissato dall'OMS di almeno sessanta minuti di attività motoria, quotidiana e di intensità almeno moderata. Per tutti, compresi i bambini e gli adolescenti, si raccomanda, quindi, almeno, un'ora al giorno, tutti i giorni, di attività fisica.

Dormire il giusto

Non riposare a sufficienza aumenta il livello di stress. Inoltre, un sonno inadeguato indebolisce il sistema immunitario e provoca problemi di memoria e di concentrazione. Se nel 2019, in un campione di giovani, il 28% affermava di andare a letto dopo le 23 (in periodo scolastico), oggi la percentuale, a causa della recente pandemia, è salita al 43 e supera il 63% tra gli studenti delle scuole superiori.

La National Sleep Foundation americana ha suggerito per i teenager otto o dieci ore, per i giovani adulti e per gli adulti dalle sette alle nove e, per gli ultra sessantacinquenni, infine, sette o otto ore di sonno.

— a cura di **Salvatore Ricca Rosellini**



Ricorda:

✓ Consuma cereali integrali, legumi, verdura (due volte al giorno), con olio extra vergine di oliva e mangia frutta, tre volte al giorno. Carni bianche e pesce vanno bene. Ricorda: pochi grassi d'origine animale (come affettati, insaccati, formaggi stagionati) e pochi dolci.

✓ Muoviti, anche solo camminando, un'ora al giorno tutti i giorni. Corri, vai in bici, nuota, frequenta una palestra. L'esercizio fisico è molto importante.

✓ Dormi a sufficienza: è fondamentale. Dalle otto alle dieci ore al giorno.

Dipendenza da fumo, alcol e droghe

L'USO DI SOSTANZE PSICOATTIVE tra gli adolescenti spazia dalla sperimentazione occasionale, ai gravi disturbi da abuso di nicotina, alcol e droghe. Tutti gli usi di sostanze (in particolare alcol e droghe), anche sporadicamente, mettono gli adolescenti a rischio di problemi immediati, come incidenti, aggressioni, rapporti sessuali non voluti e overdose.

Il consumo di sostanze interferisce anche con lo sviluppo cerebrale dell'adolescente. Gli adolescenti sono vulnerabili agli effetti provocati dall'uso di sostanze e corrono un maggior rischio di sviluppare conseguenze a lungo termine, come danni per la salute mentale, scarsi risultati scolastici e disturbi da abuso. In questi casi, è possibile osservare tassi maggiori di dipendenza, soprattutto per chi fa uso regolare di alcol, marijuana, nicotina o altre sostanze durante l'adolescenza.

Fumo di sigaretta

Cristoforo Colombo scoprì l'America il 12 ottobre 1492, pensando di essere approdato in India. E la storia del tabacco comincia proprio nelle Americhe, quando la sua popolarità crebbe con la colonizzazione spagnola. Introdotto nel continente Europeo, il tabacco venne subito commercializzato. Nel 1560 Jean Nicot, ambasciatore di Francia in Portogallo, fece conoscere tali foglie e il modo di utilizzarle fumandole, dando il nome, addirittura, alla nicotina.

Al giorno d'oggi il 33% della popolazione dei Paesi industrializzati fuma, e tale abitudine è in aumento soprattutto tra le donne e gli adolescenti. L'Italia, per questo, è al primo posto in Europa, con il 37%. Fumare sigarette rappresenta la prima causa evitabile di malattia e di morte, essendo il fumo responsabile, nel mondo, di circa 10 milioni di decessi all'anno. In Italia, il fumo uccide dieci volte di più degli incidenti stradali.

Più di 30.000 studi scientifici pubblicati hanno documentato l'associazione del fumo di tabacco con patologie, spesso letali, di vari apparati: respiratorio, cardiovascolare, digerente e urogenitale.

Il fumo, infatti, è un fattore di rischio per ben 25 malattie diverse ed in particolare risulta la causa principale dell'insorgenza delle patologie polmonari, come la broncopneumopatia cronica ostruttiva (la BPCO), i tumori polmonari e le malattie cardiovascolari.

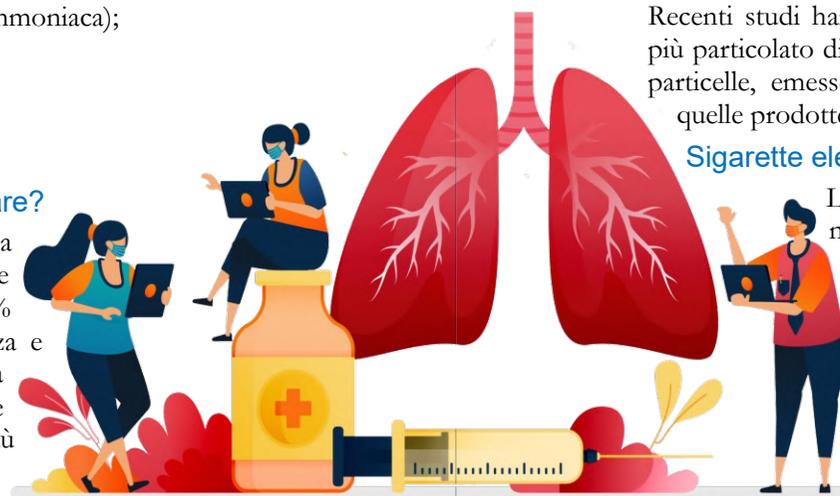
Cosa contiene una sigaretta?

Il fumo di tabacco racchiude moltissime sostanze chimiche. Molti di questi prodotti sono tossici, altri sono cancerogeni. Nel fumo di sigaretta troviamo, principalmente:

- nicotina (e additivi chimici, come l'ammoniaca);
- monossido di carbonio;
- condensato (o catrame);
- polveri sottili e ultrasottili;
- almeno 67 agenti cancerogeni.

Perché è importante non iniziare a fumare?

Il tabacco contiene soprattutto nicotina che induce una dipendenza fisica che rende molto difficile abbandonare il fumo. L'82% dei fumatori inizia a fumare nell'adolescenza e chi non fuma entro i 20 anni ha una bassa probabilità di iniziare dopo. Le conseguenze sulla salute sono tanto più gravi quanto più bassa è l'età in cui s'inizia a fumare.



Fumare sigarette fa male, fa sempre male, indipendente dal numero di sigarette fumate in un giorno.

Quello che danneggia del fumo non è soltanto l'abuso, ma anche il semplice consumo di poche sigarette o, addirittura, di una sola al giorno.

Anche il semplice fumo passivo produce danni: mariti o mogli dei fumatori – pur non avendo mai fumato – hanno un aumentato il rischio di tumore del polmone, significativo e consistente, se esposti al fumo degli altri.

Nei posti di lavoro, i soggetti che non sono mai stati fumatori, se esposti al fumo passivo presentavano un aumento, dal 16% al 19%, della probabilità di sviluppare il tumore ai polmoni. Dal 2005, fortunatamente, la legge Sirchia vieta il fumo nei luoghi pubblici chiusi, compresi i posti di lavoro.

Ma il fumo e le particelle che vengono inalate fin dove arrivano?

La maggior parte del fumo delle sigarette è costituito da particelle di diametri compresi tra 0,01 e 1 micron: arrivano, quindi, fino agli alveoli polmonari e anche, in parte, passano direttamente nel sangue. Recenti studi hanno dimostrato che fumare una sigaretta produce più particolato di un motore diesel acceso per lo stesso tempo e le particelle, emesse da una locomotiva a gasolio, corrispondono a quelle prodotte da sole cinque sigarette.

Sigarette elettroniche

Le sigarette elettroniche sono dispositivi che emulano i tradizionali prodotti per il fumo.

Chiamate anche e-cigarette (e-cig) o svapo, producono vapore, tramite il surriscaldamento di una resistenza che permette l'evaporazione di liquidi, contenenti quantità variabili di nicotina – in genere, tra 6 e 20 mg – in una miscela composta da acqua, glicole propilenico, glicerolo ed altre sostanze, tra cui aromatizzanti.

Le sigarette elettroniche di nuova generazione, invece, sono un dispositivo con un avanzato software di regolazione della temperatura. Il tabacco viene riscaldato a 350° e non bruciato grazie ad una particolare lamina in platino e ceramica. Ancora non vi sono studi a lungo termine per cui non è opportuno possibile abbassare la guardia verso queste nuove forme di inalazione.

Un contributo del Comitato scientifico della Commissione Europea, nel complesso, ha mostrato evidenze moderate circa il fatto che le sigarette elettroniche siano una via di accesso al tabagismo per i giovani ed evidenze forti che gli aromi contribuiscano in modo significativo all'attrattiva della sigaretta elettronica e all'avviamento al suo utilizzo. Al contempo, vi sono scarse prove a sostegno dell'efficacia delle sigarette elettroniche nell'aiutare i fumatori a smettere di fumare e i dati sulla riduzione del fumo sono giudicati da deboli a moderati.

— a cura di **Omar Arar**

Alcohol: be careful!

Può essere questo il monito con cui informare i ragazzi degli effetti dannosi dell'alcol. "In vino veritas": proverbio latino che si citava alludendo alla giovialità e alla sincerità proprie di chi ha bevuto un po' troppo abbondantemente. Così lo declamavano gli antichi romani, ma la tradizione di produrre e bere sostanze alcoliche risale addirittura al tardo paleolitico, quando fu scoperta la fermentazione. Il primo concetto di pericolosità, attribuito all'alcol, fu introdotto nel XIX secolo durante il quale l'alcolismo venne definito come una malattia cronica potenzialmente mortale.

L'alcolismo

Risulta difficile tracciare un identikit dell'alcolista: sono state proposte diverse definizioni, l'ultima, risalente al 2013, è del Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali,



il DSM V, che non distingue più tra abuso e dipendenza alcolica, ma unisce le due patologie in un unico termine, classificandolo come "disturbo da uso di alcol".

La diagnosi di alcolismo non ha connotazioni sociali, ma solo ed esclusivamente implicazioni sanitarie e, spesso, è complessa; ecco perché è necessario usare indicatori specifici, come il background alcolico del paziente, compresa l'età di inizio dell'abitudine al bere, la modalità di assunzione, la familiarità, il concomitante o pregresso consumo di droghe, l'uso non terapeutico di psicofarmaci, l'anamnesi traumatologica ricorrente, la familiarità per alcolismo, le patologie associate. Tenendo conto di tutti questi parametri, è possibile stabilire diagnosi e prognosi, nonché ipotizzare quale neurotrasmettitore è coinvolto nell'alcolismo di quel paziente, individuando spesso il farmaco "giusto" per la cura.

Nei giovani

Tra i ragazzi, un comportamento a rischio è rappresentato dal "binge drinking" – assunzione di oltre cinque unità di alcol per i maschi, e quattro per le femmine, in un'unica occasione di consumo e in breve tempo (dai 30 minuti alle 2-3 ore) – dichiarato dall'8% della popolazione con età maggiore di 11 anni, con incremento degli accessi in Pronto Soccorso per intossicazione alcolica. Intossicazione che può evolvere, nell'adolescente, sino ad uno stato di completa incoscienza (il "coma"). L'unità alcolica, da ricordare, è pari a 12 grammi di alcol puro, che corrispondono alla quantità di alcol contenuta in un bicchiere (125 ml) di vino di media gradazione (12°); una lattina (330 ml) di birra di media gradazione (4,5°); un bicchierino (40 ml) di superalcolico a 40°.

Nei più giovani, l'enzima alcol deidrogenasi – l'enzima deputato a smaltire l'alcol – è presente in quantità minori, rendendoli molti più sensibili agli effetti di questa sostanza.

Nei ragazzi di età inferiore ai 18 anni, i danni più sensibili causati dall'alcol sono al cervello, soprattutto sull'apprendimento e la memoria. Dai 12 ai 21 anni, in tutti i ragazzi, si assiste ad un vero e proprio rimodellamento dell'encefalo e delle sue funzioni, passando da un comportamento impulsivo ed emozionale ad uno razionale. Bere alcol in questa fase può bloccare lo sviluppo del comportamento razionale e cristallizzare l'adolescente in una modalità di atteggiamento prevalentemente aggressivo ed impulsivo.

Un fenomeno emergente, già da qualche anno, nelle ragazze è la “drunkoressia”, ovvero la restrizione delle calorie in modo da poter consumare più alcol e non aumentare di peso. Il digiunare volontariamente, allo scopo di consumare alcol in eccesso, risulta nocivo e pericoloso soprattutto per le donne; a differenza dei maschi, esse generalmente pesano di meno, hanno meno enzima (l'alcol deidrogenasi) e meno acqua corporea totale per diluire l'alcol assunto e ridurre la concentrazione nel sangue.

Indipendentemente dal genere, maschio o femmina, bere a stomaco vuoto permette all'alcol di entrare nell'organismo più velocemente, incrementando il livello di alcol nel sangue, con conseguente aumentato rischio di alterazioni cerebrali.

Possono manifestarsi, ad esempio, “blackout” correlati all'alcol – che sono lacune nella memoria per gli eventi che si sono verificati mentre la persona era intossicata – comuni tra i “social drinkers”.



Non ci si limita, in questi casi, solo a dimenticare parti della serata; il cervello addirittura non crea, né immagazzina, questi nuovi ricordi a breve termine. E i cocktail, ricordiamolo, sono pericolosi anche perché lo zucchero aiuta ad assorbire più rapidamente l'alcol.

I numeri dell'alcol in Italia

In Italia, nel 2020, in piena pandemia, il sistema di monitoraggio dell'Istituto Superiore di Sanità dei dati Multiscopo ISTAT e i sistemi di rilevazione del Ministero della Salute, hanno rilevato 8,6 milioni di consumatori a rischio (22,9% maschi e 9,4% femmine) con un incremento annuale del 6,6% e del 5,3%, rispettivamente per i due sessi. Colpiti i target di popolazione più vulnerabili: i minori e gli anziani rappresentano le fasce di età di maggiore criticità.

Con la pandemia sono aumentate le criticità tra le donne; preoccupa molto l'aumento del consumo tra le minorenni: tra 16 e 17 anni la frequenza delle consumatrici a rischio – quattro su dieci – raggiunge quella dei coetanei maschi. Tra 11 e 15 anni dieci minori su cento sono a rischio.

Cresce anche il binge drinking, con quasi un milione di casi tra gli 11 e i 25 anni di età, un decimo degli intossicati sono minori.

Senza dimenticare i danni che, a lungo termine, l'alcol provoca – oltre che nel cervello – su fegato (dalla steatosi alla cirrosi), pancreas, cuore e sistema nervoso periferico.

– a cura di *Cristiana Di Gennaro*

Droga: «Una volta, cosa vuoi che sia?»

Questa è verosimilmente la frase che ogni adolescente, in procinto di avvicinarsi ad una sostanza stupefacente, si ripete. Lo fa per superficialità? Per sentirsi parte di un gruppo? Per rassicurarsi? Per giustificarsi? Non c'è una risposta giusta, non c'è un solo motivo.

La sperimentazione di sostanze stupefacenti avviene sempre in età adolescenziale. Questo perché l'adolescente ha una forte propensione ad esplorare e a sperimentare: il suo cervello non ha ancora avuto una piena maturazione, e l'impulsività spesso ha il sopravvento sulla razionalità e la riflessione. Questa propensione a sperimentare è fisiologica e caratterizza il passaggio dall'infanzia all'età adulta.

Tuttavia, la sperimentazione delle droghe è da attribuire principalmente a cause socio-culturali e ambientali. Tra quelle culturali da non sottovalutare l'accettazione e l'estrema facilità di accesso non solo a sigarette ed alcolici, ma anche alla cannabis, che – pur tollerata da molti – è la porta di ingresso nel mondo delle droghe.

Il basso costo di queste sostanze e il fatto che siano, in particolare la cannabis, ampiamente accettate socialmente e senza alcuna percezione della loro pericolosità per la salute, rendono relativamente facile questo approccio. Importanti sono anche i fattori ambientali, cioè i luoghi in cui l'adolescente vive e cresce, come la famiglia, il quartiere, la scuola, il gruppo di amici e la città.



Ma quando la sperimentazione diventa dipendenza?

La dipendenza non si stabilisce immediatamente dopo le prime esperienze, pur scaturendo sempre da una primaria scelta volontaria, quella della sperimentazione in età molto giovane. Questa esperienza può trasformarsi poi in uso occasionale – in genere in certi contesti sociali – seguita da un uso regolare che, proseguendo, diventa problematico: è il reale ingresso verso la dipendenza. Arrivando a questo punto, per il giovane l'utilizzo diventa compulsivo, allontanandosi molto dalla scelta iniziale: l'uso diventa una necessità, un bisogno primario. La durata di questo percorso è variabile, da individuo a individuo, e dipende da diversi fattori, tra i quali il tipo di droga utilizzata.

Non sappiamo perché le droghe provochino dipendenza: è tuttavia condiviso che le cause siano sia biologiche, che psicologiche e sociali. La medicina ci spiega la base fisiologica della dipendenza. Tutte le droghe – senza distinzione tra quelle chiamate da alcuni “leggere” e quelle pesanti – vanno a colpire il giovane, con il cervello non ancora del tutto sviluppato, specificatamente nel centro del sistema della ricompensa e della gratificazione: circuito del cervello che si attiva ogni qualvolta proviamo appagamento, sia fisico che psicologico. È il meccanismo di rinforzo di una determinata esperienza che porta verso la sua ripetizione. Nel tempo questi centri cerebrali – per effetto della droga – si attivano solo artificialmente, non più per le manifestazioni normali, fisiologiche, del benessere e della soddisfazione.

Le cause psicologiche e sociali determinano invece la fragilità, il malessere di fondo, che rende l'adolescente più vulnerabile rispetto all'effetto delle droghe, spingendolo, via via, verso la dipendenza. Fra le cause psicologiche, vanno presi in considerazione anche gli eventi traumatici vissuti nell'infanzia, mentre per quelle sociali va considerato l'essere cresciuti in contesti ambientali degradati, privi di stimoli e di possibilità di educazione, formazione, mancando sia le relazioni positive che lo sport.

Una storia...

«Vengo da una realtà normale, da una famiglia ordinaria, da una condizione sociale buona. Avevo 14 anni, la mia compagnia era numerosa, formata da una quindicina di ragazzi che condividevano la passione per lo sport, chi più chi meno per lo studio, per la musica e per tutti quei temi che accompagnano l'adolescenza. Ero felice, spensierato. Un gruppetto di noi però, vuoi per curiosità, vuoi per incoscienza, si è concesso qualche cosa in più. "Una cannetta ogni tanto, cosa vuoi che sia!", questo ci dicevamo.

Eravamo in sei: dopo la prima volta sono arrivate altre esperienze e, lentamente, ci siamo allontanati dal resto della compagnia che, nel frattempo, cresceva, coltivava e maturava le proprie passioni.

E noi invece siamo rimasti lì, immobili, spettatori passivi di un mondo che andava avanti. Le cannette aumentavano e, con loro, una strana sensazione di insoddisfazione. Abbiamo, via via, perso interesse per la scuola, per la musica, per lo sport, per tutte quelle cose che, dapprima, ci avevano unito. Colmare quel senso di scontentezza era sempre più importante e più difficile: le "cannette" non bastavano più! E, così, abbiamo aperto la porta a tante altre droghe. Sempre diverse, sempre di più. Da lì in poi non ci siamo più fermati.



Di tre amici del nostro gruppo non ho più avuto notizie. Marcel-la è morta il giorno del suo diciassettesimo compleanno, sbalzata da una macchina in corsa. Erano tutti fatti e ubriachi. Filippo, invece, l'hanno trovato senza vita nello stesso parco dove ci facevamo le "cannette" assieme, pensando di essere forti, "fighi" e invincibili.

Io, che mi chiamo Ivan, sono stato il più fortunato. Sono vivo e, così, ho potuto scrivere queste righe. Ho chiesto aiuto e sono entrato in comunità».

— a cura di **Antonio Boschini**



Tieni presente:

✓ Ogni giorno messaggi subliminali ti raggiungono per indurti a fumare. L'industria del tabacco deve rinnovare costantemente il proprio mercato, ma i ragazzi svegli lo sanno e non si lasciano incantare. Smettere di fumare, ricorda, è una sfida, ma con le giuste motivazioni e un sostegno adeguato tutti possono riuscirci. Se non riesci a smettere da solo, parlane con il tuo medico di famiglia: potrà indirizzarti al più vicino Centro Anti Fumo dell'Azienda sanitaria.

✓ La società e i mass media dipingono il consumo di alcolici come un'abitudine accettabile o addirittura alla moda. Se l'alcol sta diventando un problema per te, parlane con il tuo medico di famiglia: potrà consigliarti il Centro alcolologico del Servizio per le dipendenze patologiche (SerDP) dell'Azienda sanitaria.

✓ Le droghe ingannano i meccanismi chimici che regolano il funzionamento del cervello e alterano la percezione della realtà, togliendoti la libertà. Se hai problemi con le droghe, parlane con il medico di famiglia che potrà inviarti al Servizio per le dipendenze patologiche (SerDP) dell'Azienda sanitaria. L'accesso al SerDP è gratuito e può essere diretto.

Dipendenza da smartphone e Internet

SECONDO DATI ISTAT riferiti al 2018, l'85% degli adolescenti tra 11 e 17 anni usa quotidianamente il telefonino, il 72% naviga su Internet tutti i giorni, percentuale che, solo quattro anni fa, era del 56%. Le più frequenti utilizzatrici sono le ragazze: l'87,5% usa il telefono tutti i giorni. L'accesso a Internet è fortemente trainato dagli smartphone, solo il 27% si connette dal pc, percentuale che nel 2014 era del 40%. Circa il 60% dei ragazzi controlla lo smartphone, come prima cosa, appena svegli e come ultima, prima di addormentarsi. Il 63% (tra 14 e 19 anni) usa lo smartphone a scuola durante le lezioni; il 50% dichiara di trascorrere dalle tre alle sei ore extrascolastiche al giorno con lo smartphone in mano.

La dipendenza da Internet – perché di questo, evidentemente, si tratta – comprende aspetti differenti a seconda del tipo di attività svolta in rete: relazioni sui social, sesso virtuale, gioco online (d'azzardo e non), ed è diffusa non solo tra le nuove generazioni, ma in simile misura anche tra adulti e anziani. Il rischio è quello di affrontare tutte le relazioni interpersonali in modo surreale e che il suo sovra utilizzo, per la gestione delle relazioni e delle proprie emozioni, si tramuti in una vera e propria dipendenza.

42



La dipendenza da Internet – come descrive il Rapporto Istisan “Dipendenze da Internet” dell’Istituto Superiore di Sanità del 2022, su queste temi – si riferisce a qualsiasi comportamento compulsivo correlato alla rete che provochi difficoltà nello svolgimento dell’attività lavorativa, nei rapporti affettivi, interferendo con lo svolgimento delle attività quotidiane.

«Gli adolescenti del Duemila, nativi digitali, generazione liquida secondo Zygmunt Bauman, generazione Dad – scrive Irene d’Elia, psicoterapeuta – sono i primi, nutriti fin dalla nascita con i media, che hanno introdotto la presenza virtuale dell’altro e hanno modificato le abitudini e gli stili di vita in modo straordinariamente evidenti. Sono stati muniti di un oggetto magico che contiene ogni cosa. Tutti, in questo momento storico, subiamo il fascino di questo strumento che, in breve, è diventato indispensabile alle nostre esistenze, ma nessun adulto l’ha avuto in mano durante gli anni della crescita».

Però, come insegna la psicoanalisi, prosegue la d’Elia «ciascuno, uno per uno, può creare un’esistenza particolare nella sua unicità, ma per poterlo fare è necessario essere un soggetto attivo che gestisce l’oggetto e non diventare parte passiva, che si fa gestire dallo stesso. Si diventa soggetti quando si acquisisce la capacità di dire “no”».

Il documento “Smartphone e adolescenti: se l’abitudine diventa dipendenza” della Società Italiana di Pediatria ci aiuta ad approfondire gli aspetti negativi e i vantaggi di questo fenomeno. Nel testo facciamo riferimento allo smartphone, sottintendendo comunque che la dipendenza, più che per il device utilizzato, è da Internet.

43

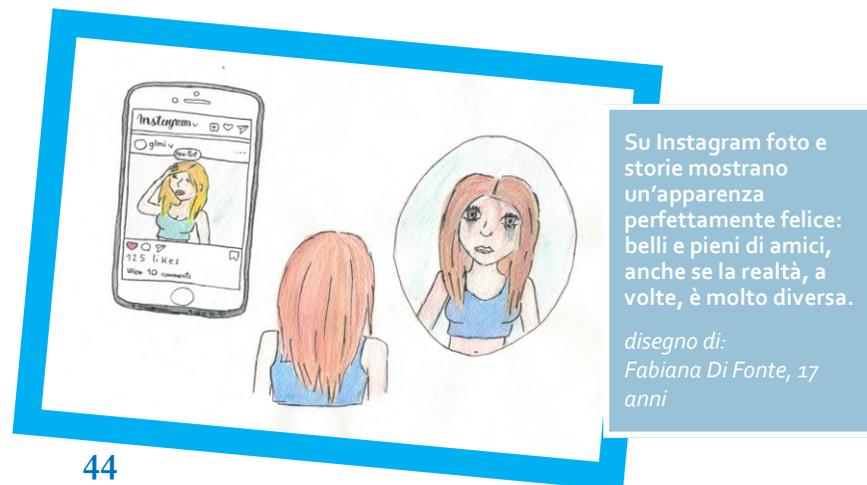
Rischi e opportunità

Dipendenza

Il rischio di una dipendenza da smartphone si configura quando si usa il telefonino in maniera compulsiva. Ma come riconoscerla, distinguendola dalla semplice abitudine? La dipendenza presenta tratti identificabili, tra i quali ansia e irritabilità dopo un periodo di astinenza, tentativi falliti di spegnere il telefonino, compromissione delle relazioni sociali.

La dipendenza è favorita dal facile accesso agli smartphone in qualunque momento della giornata e in ogni luogo in cui ci si trovi ed è, in genere, associata a sbalzi d'umore, isolamento, perdita del controllo, ansia, astenia e depressione. Internet, con i social, spesso rappresenta un rifugio soprattutto per i soggetti più timidi e con difficoltà a instaurare relazioni con i coetanei: evidenze scientifiche hanno confermato che la dipendenza da smartphone può essere causata soprattutto da noia e solitudine, da un vuoto che si cerca di colmare con lo smartphone.

In generale, le ragazze sono le più esposte: il rischio, per loro, è tre volte maggiore, rispetto ai ragazzi, perché trascorrono più tempo sui social, soprattutto alla ricerca di maggiori relazioni sociali.



Quando l'isolamento sociale diventa patologico si parla di un fenomeno chiamato Hikikomori, con un termine giapponese che significa "stare in disparte". Manifestazione che, in Italia, coinvolge già 120.000 adolescenti, i quali trascorrono su Internet oltre 12 ore al giorno, mostrando sintomi importanti di patologie psichiatriche.

Sonno

L'utilizzo dello smartphone prima di dormire ha, in genere, un impatto negativo sul ritmo circadiano del sonno. Può causare eccitazione e difficoltà ad addormentarsi, ad esempio. Studi sull'argomento dimostrano che l'uso di questi dispositivi prima di dormire riduce, tra i giovani, la durata totale del sonno di ben sei ore e mezzo durante la settimana scolastica. Un utilizzo, per cinque o più ore, dello smartphone aumenta il rischio di dormire meno, rispetto a chi li utilizza solo un'ora al giorno.

Apprendimento

Secondo evidenze scientifiche, l'uso eccessivo dello smartphone, a meno che non sia finalizzato a ricerche inerenti allo studio, può determinare un approccio superficiale all'approfondimento, una minore concentrazione e una maggiore tendenza alla distrazione, con conseguenti scarsi risultati scolastici.

Disattenzione

L'attività concentrata sugli smartphone è associata a una maggiore distrazione che, occasionalmente, può mettere in pericolo la stessa vita delle persone.

Negli Stati Uniti, ad esempio, è stato registrato, nel 2018, un aumento del 5% degli incidenti stradali mortali che hanno coinvolto gli adolescenti: tra le cause, un utilizzo improprio del telefonino da parte dei ragazzi impegnati ad ascoltare musica, giocare o rispondere ai messaggi mentre camminavano o attraversavano la strada. Gli adolescenti, con genitori che solitamente parlano al telefono mentre guidano, hanno maggiori probabilità di ripeterne i comportamenti pericolosi.

Vista

L'esposizione agli schermi di pc, tablet e smartphone può creare qualche danno alla vista. In particolare gli smartphone, essendo utilizzati a una distanza ravvicinata a causa del loro piccolo schermo, inducono affaticamento della vista, abbagliamento e irritazione. Tra i principali disturbi che rischiano di insorgere, non vanno sottovalutati la miopia e l'astenopia.

La miopia è il disturbo visivo più diffuso ed è caratterizzata da una ridotta e sfocata visione degli oggetti da lontano. L'uso prolungato di smartphone da parte di bambini e di adolescenti porta alla "miopizzazione" dell'occhio che, al contrario dell'astenopia, è una modificazione irreversibile e progressiva della vista. Negli ultimi dieci anni la diffusione della miopia è in aumento a causa del costante sforzo visivo, ravvicinato e prolungato. L'astenopia è un altro disturbo visivo molto diffuso in Italia. Viene anche definita come affaticamento oculare e si verifica in seguito ad un prolungato sforzo di accomodamento dell'occhio che può causare lacrimazione, secchezza oculare e mal di testa.

Muscoli

L'uso eccessivo dello smartphone può provocare anche dolori articolari e muscolari. Alcuni studi internazionali hanno evidenziato che il 70% degli adolescenti manifesta dolore al collo, il 65% alla spalla e dolore al polso e alle dita nel 46% dei casi. I disturbi muscolo-scheletrici legati all'uso dello smartphone possono essere influenzati da molti fattori, tra i quali la dimensione degli schermi, il numero di messaggi di testo inviati e le ore al giorno trascorse sul cellulare. Alcuni ricercatori hanno scoperto che l'invio di messaggi di testo è uno dei fattori che contribuisce maggiormente allo stress della colonna vertebrale cervicale e del collo negli utenti iperconnessi, quelli che trascorrono più di cinque ore al giorno con lo smartphone.

Vantaggi

Come ogni altra cosa, l'uso del telefonino ha svantaggi, ma anche importanti benefici.



I vantaggi sono naturalmente quelli di poter telefonare o mandare messaggi ad una persona vicina o lontana, favorendo la comunicazione. Navigare sulla rete consente di trovare informazioni o approfondire conoscenze – pensiamo ai vocabolari, alle enciclopedie, ai traduttori, alle banche dati, alle news, al meteo, alla calcolatrice... – e scaricare applicazioni che possono servire per svariati tipi di attività e interessi. Grazie a queste app, il cellulare è diventato un computer in miniatura, una radio, una televisione, un navigatore satellitare, una macchina fotografica, una cinepresa, un sistema di pagamento, un terminale per il fascicolo sanitario, un'agenda, con le stesse funzionalità di un pc, ma più maneggevole e sempre a portata di mano. Un vero miracolo dell'Information and communications technology. Grazie agli smartphone – secondo il report italiano Net Children Go Mobile – l'86% degli adolescenti italiani si sente più connesso agli amici, l'80% si annoia di meno, il 71% trova molto facile organizzare le attività quotidiane, il 62% si sente più sicuro, il 62% è maggiormente vicino alla famiglia, il 57% ritiene molto semplice fare i compiti e svolgere esercizi e attività in classe.

Forse è troppo?

Siamo esagerati nell'uso dello smartphone? Se presentiamo tre o più di questi "sintomi" forse stiamo sbagliando:

- difficoltà a resistere all'impulso di utilizzare lo smartphone;
- irritabilità e ansia durante un periodo di astinenza da cellulare;
- uso del telefonino per un periodo più lungo di quanto vorremmo;
- desiderio persistente o tentativi falliti di abbandonare o ridurre l'uso dello smartphone;
- incapacità a staccarsi dal cellulare;
- uso eccessivo e prolungato del dispositivo, nonostante la conoscenza di un problema fisico o psicologico causato dall'eccesso di utilizzo.

«Alcuni adolescenti raccontano – conclude la d’Elia – che questo oggetto, come una calamita, risucchia tutto il loro tempo libero, inducendoli a guardare senza limiti video su TikTok o YouTube o a seguire influencer, e affermano che la sensazione, dopo aver passato ore e ore in questo modo, è orribile: apatia, tristezza, sentimento di vuoto, autosvalutazione e a volte rabbia. L’assenza del carattere direttamente esperienziale della vita e del suo aspetto relazionale, produce situazioni di solitudine e tristezza. Inoltre, se non si vive nella realtà, non si impara a regolare le pulsioni, e l’istinto può prendere il sopravvento con manifestazioni di aggressività; un’altra faccia dell’inibizione che pare essere il sintomo contemporaneo predominante negli adolescenti dovuto, proprio, all’uso eccessivo dei media».

Per sfruttare in modo positivo lo smartphone, come consigliano anche i medici pediatri, è indispensabile darsi – pure in famiglia – regole e limiti chiari nell’utilizzo di questi dispositivi: mai a tavola, mai mentre si fanno i compiti, a meno che non siano di ausilio per lo studio, mai nei momenti in cui la famiglia è riunita e mai prima di andare a dormire.

*...sintesi da Smartphone e adolescenti, Società Italiana di Pediatria, 2019
e con il contributo di Irene d’Elia*



Stai attento se:

- ✓ L’uso eccessivo del telefonino avviene in una situazione di potenziale pericolo fisico, mentre guidi la bici, il monopattino o attraversi la strada.
- ✓ L’utilizzo sproporzionato dello smartphone sta compromettendo le relazioni sociali con gli amici, i tuoi risultati scolastici o le prestazioni lavorative, se sei già più grande.
- ✓ L’impiego esagerato dello smartphone sta “rubando” il tuo tempo. Ricorda che il Consultorio familiare, con lo Spazio giovani delle Aziende sanitarie può aiutarti: è un servizio gratuito per i ragazzi dai 14 ai 19 anni.

48

Infezioni sessualmente trasmesse

LE INFEZIONI SESSUALMENTE TRASMESSE sono frequenti anche fra i giovani. Vengono provocate da batteri, virus o parassiti trasmessi durante i rapporti sessuali, in particolare per contatto diretto tra liquidi organici infetti (sperma, secrezioni vaginali, sangue da piccole lesioni) e le mucose genitali, anali o della bocca.

Il profilattico è lo strumento più efficace per ridurre il rischio di contrarre la maggior parte delle infezioni a trasmissione sessuale. Il decorso, frequentemente privo di sintomi di queste infezioni, non esclude, anche negli adolescenti, le complicanze a lungo termine. Il trattamento precoce permette invece la guarigione completa o almeno, di ridurre le complicanze e migliorare il decorso e l’esito dell’infezione.

Clamidia

La Clamidia è un’infezione batterica, causata da un microorganismo, la *Chlamydia trachomatis*. Tra le infezioni sessualmente trasmesse è la più comune. In Italia, la diffusione dell’infezione è massima tra i 15 e 24 anni (9-14%) e l’infezione, spesso, può ripresentarsi. Il principale fattore di rischio è aver avuto un nuovo partner negli ultimi sei mesi. Le recidive aumentano il rischio di lesioni tubariche che, negli anni, saranno causa di infertilità.

Nel 75% delle donne e nel 30% degli uomini si presenta in forma asintomatica e l’assenza di sintomi può durare mesi o anni.

Dopo un'incubazione da 1 a 3 settimane si può manifestare nella donna con secrezioni vaginali o dall'uretra, dolore nella parte bassa dell'addome e perdite di sangue irregolari oltre a disturbi ad urinare. Nell'uomo si manifesta pure con infiammazioni genitali. Per quanto riguarda i motivi che portano, spesso, alla mancata diagnosi sta il fatto che i test di laboratorio sono difficilmente accettati dagli adolescenti, dovendo comportare esami, come lo striscio o il prelievo del sangue, da richiedere, prenotare ed organizzare. I giovani maschi – nei quali la fertilità risulta pure ridotta in questi casi – sono ancor meno inclini, rispetto alle femmine, a sottoporsi ad accertamenti specialistici. Queste infezioni si curano con antibiotici, da somministrare anche al partner.

Herpes genitale

È causato da un virus – l'Herpes simplex virus tipo 1 o tipo 2 – che provoca lesioni circoscritte a carico delle mucose e della cute. Le lesioni sulla pelle sono caratterizzate dalla comparsa di piccole vescicole a grappolo che si trasformano in ulcere e successivamente in croste; quelle mucose si presentano come erosioni, pure a grappolo. La trasmissione avviene per contatto stretto con una persona che elimina il virus dalle lesioni. Dopo la prima infezione, il virus rimane nel corpo per tutta la vita in stato di quiescenza e può riattivarsi periodicamente. La malattia tende a ripresentarsi (come recidiva) con una frequenza variabile da persona a persona, in particolare a seguito di stress psico-fisico e di depressione del sistema immunitario. La terapia per questi virus riduce i sintomi, ma non consente di eradicare la malattia.

Papilloma virus

I papilloma virus (HPV) sono un gruppo di microrganismi molto diffusi che possono provocare infezioni delle mucose genitali (al collo dell'utero e alla vagina), anali e anche dell'orofaringe (la parte più profonda della bocca). La trasmissione di questi virus può avvenire per contatti genitali. Alcuni tipi di questi virus sono responsabili delle verruche genitali, localizzate, sia nell'uomo che nella donna, a livello genitale o anale.



Gli HPV sono responsabili della totalità dei tumori della cervice uterina e di una percentuale di quelli dell'ano, della vagina, del pene, della vulva e dell'orofaringe. L'infezione da HPV è molto frequente, ma nella maggior parte dei casi è transitoria e regredisce spontaneamente senza causare malattia. Nei casi in cui l'infezione evolve in malattia, è possibile intervenire con terapie specifiche anche se, ad oggi, non sono disponibili trattamenti in grado di eliminare questi virus in maniera definitiva. La Regione Emilia-Romagna garantisce la vaccinazione gratuita alle ragazze dai 12 ai 26 anni, ai ragazzi dai 12 ai 18 anni e a numerose categorie a rischio. Per la prevenzione del tumore del collo dell'utero, inoltre, la Regione Emilia-Romagna, dal 1996, offre, in maniera attiva e gratuita, il programma di screening a tutte le donne, dai 25 ai 64 anni.

Gonorrea

È causata dalla *Neisseria gonorrhoeae* o gonococco, un battere che infetta le basse vie urinarie nell'uomo e le vie urinarie e genitali nella donna.

Causa disturbi urinari e perdite di colore bianco-giallastro dal pene o dalla vagina. Nella donna l'infezione – spesso povera di sintomi e quindi non riconosciuta e neppure curata – può causare una infiammazione degli organi genitali, con riduzione della fertilità. Si cura con antibiotici, che debbono essere assunti anche dal partner.

Tricomoniassi

È l'infezione della vagina o del tratto genitale maschile causata da *Trichomonas vaginalis*, un protozoo flagellato a trasmissione sessuale. L'infezione può essere asintomatica sino a causare, nelle donne, perdite vaginali schiumose ed abbondanti di colore giallo-verdastro, associate a dolore alla vulva, oltre a difficoltà ad urinare. Gli uomini sono, in genere, asintomatici: a volte si possono manifestare secrezioni intermittenti dall'uretra o difficoltà nell'urinare. La tricomoniassi va sospettata nelle donne con infiammazione della vagina, negli uomini con sintomi urinari, così come nei loro partner sessuali. Esiste una terapia antibiotica efficace, anche per il partner.



Sifilide

È una malattia causata da un batterio, il *Treponema pallidum*. Le lesioni provocate dalla sifilide sono localizzate per lo più ai genitali, all'ano e al retto o alla bocca. Nella fase iniziale la malattia si presenta come un'ulcera che non provoca dolore, localizzata in genere al collo dell'utero, al pene o nella zona anale, associata a ingrossamento delle linfoghiandole degli inguini, vicine alla zona dell'infezione. La sifilide può essere facilmente trasmessa fin da questo stadio di malattia. La sifilide viene diagnosticata principalmente con un esame del sangue e curata con antibiotici.

HIV

Il virus dell'immunodeficienza dell'uomo (HIV) si trova nel sangue, nello sperma, nelle secrezioni vaginali e nel latte materno delle persone infette. Il contagio – oltre che attraverso rapporti sessuali non protetti, con persone sieropositive non in terapia, e per trasmissione da sangue infetto – può avvenire dalla mamma infetta al bambino durante la gravidanza, al momento del parto e con l'allattamento al seno.

Le persone affette da HIV possono non avvertire sintomi anche per lungo tempo, durante il quale, tuttavia, l'infezione è presente, progredisce e può essere trasmessa. È importante effettuare il test HIV, specie nel caso di rapporti sessuali non protetti. Il test può essere gratuito ed eseguito in forma anonima. La diagnosi è importante: esistono cure che impediscono la moltiplicazione del virus, anche se non riescono ad eliminarlo definitivamente dall'organismo. Se i farmaci vengono assunti correttamente, l'infezione da HIV riesce ad essere controllata e la sopravvivenza delle persone sieropositive diviene paragonabile a quella della popolazione generale.

Epatiti virali: A, B e C

Anche le epatiti virali possono trasmettersi per via sessuale. I virus di queste epatiti causano infezioni al fegato che possono presentarsi con sintomi, ma anche, in certi casi, evolvere asintomatiche.

A SCUOLA IN SALUTE

Il virus dell'epatite A è presente nelle feci e nel sangue delle persone infette. La trasmissione avviene principalmente per via alimentare, ma anche portando alla bocca le dita o oggetti che sono stati contaminati con le feci.

Quello dell'epatite B, oltre alla via sessuale, è trasmesso tramite il sangue e altri liquidi biologici di persone infette; la mamma portatrice può trasmetterlo al bambino, al momento del parto.

Il virus dell'epatite C infetta prevalentemente attraverso il sangue; la trasmissione sessuale è documentata, ma meno frequente.

Per prevenire l'epatite A e la B – ma non ancora la C – sono disponibili vaccini sicuri. Il vaccino contro l'epatite B è tra quelli obbligatori, somministrati nei primi mesi di vita. Esistono farmaci che bloccano la replicazione del virus B, senza però eliminarlo dall'organismo. L'epatite C, al contrario, può essere curata, guarendo completamente, con farmaci sicuri ed efficaci.

*...sintesi da **Le infezioni a trasmissione sessuale**, Regione Emilia-Romagna, 2020*



INFEZIONI SESSUALMENTE TRASMESSE



Ricorda bene:

Esistono malattie che si trasmettono attraverso i rapporti sessuali. L'uso corretto del profilattico costituisce il metodo più efficace per ridurre il rischio di contrarre queste infezioni sessualmente trasmesse. La "pillola", al contrario – pur evitando gravidanze non desiderate, come il profilattico – non ti protegge da queste infezioni.

- ✓ Alcune di queste infezioni (HIV, epatiti B e C, sifilide), oltre che per via sessuale, si possono trasmettere anche attraverso il sangue infetto – piccole ferite, scambio di aghi e siringhe – o dalla madre al bambino. Fai attenzione a tatuaggi, piercing, manicure o pedicure: verifica sempre che gli strumenti utilizzati siano sterilizzati o monouso. In alcuni casi, la trasmissione può avvenire anche attraverso la saliva, come per l'Herpes simplex e il Papilloma virus.
- ✓ Se hai dubbi o sintomi, il medico di medicina generale è il primo riferimento, ma puoi anche rivolgerti direttamente agli operatori delle strutture dedicate delle Aziende sanitarie (Consultori, Spazio giovani, Ambulatori specifici per le infezioni sessualmente trasmesse) che garantiscono riservatezza e, se richiesto, l'anonimato.

Infertilità

L'INFERTILITÀ è una malattia dell'apparato riproduttivo, maschile o femminile, definita come l'incapacità di ottenere una gravidanza dopo 12 - 24 mesi di rapporti sessuali regolari non protetti. Milioni di persone in età riproduttiva, in tutto il mondo, sono affetti da infertilità e ciò ha un impatto sulle loro famiglie e sulle comunità. Qualsiasi essere umano – secondo l'OMS – ha il diritto di godere del maggior livello possibile di salute fisica e mentale e gli individui e le coppie hanno il diritto di decidere il numero dei figli e i tempi nei quali concepirli. L'infertilità può negare il raggiungimento di questi diritti umani essenziali.

La fertilità è un bene da tutelare e preservare sin dall'infanzia. A partire dagli anni Sessanta del secolo scorso si inizia ad osservare un forte rallentamento del tasso di natalità nelle società occidentali, forse collegato ad una perdita generale di fecondità, ma anche al desiderio delle coppie di avere un numero inferiore di figli, di rimandare maternità e paternità, proprio quando la capacità riproduttiva si riduce per l'età. Se la tendenza alla riduzione delle nascite non si arresterà, nel medio e lungo periodo l'effetto della crisi demografica italiana rischia di avere conseguenze pesanti su Pil, occupazione e conti pubblici.

Circa il 15% delle coppie in età fertile nei Paesi occidentali è affetto da infertilità. Secondo l'Istituto Superiore di Sanità circa il 35% delle coppie infertili riconosce come origine la causa maschile, nel 35% dei casi il fattore femminile, nel 15% delle situazioni entrambi i fattori e, nel rimanente 15%, la causa è sconosciuta.

Le cause dell'infertilità sono numerose e di diversa natura: il fumo, l'obesità o l'eccessiva magrezza, diverse sostanze inquinanti ambientali, come i derivati delle plastiche e degli idrocarburi, la sedentarietà e perfino l'eccessiva attività fisica sono alcuni tra i principali fattori di rischio in parte modificabili, capaci di influenzare la salute sessuale e riproduttiva di un individuo. Per alcune di queste cause si può intervenire con diagnosi tempestive, cure farmacologiche e terapie adeguate, ma anche con la prevenzione e l'informazione.

Per i maschi

Negli ultimi anni anche la fertilità maschile ha subito una significativa riduzione. Questa riconosce, infatti, un'importante componente sociale. Su di essa, precisamente, oltre alle condizioni soggettive, chiaramente patologiche, sembrano influire anche fattori ambientali e lo stile di vita. L'infertilità maschile corrisponde a una ridotta capacità riproduttiva dell'uomo, per una insufficiente produzione di spermatozoi o per anomalie nella qualità degli stessi spermatozoi prodotti.

Le cause

I motivi più frequenti di infertilità maschile sono rappresentati da infezioni trasmesse sessualmente, da condizioni che riducono la produzione di testosterone e da patologie che modificano la struttura e la funzione del testicolo, come varicocele, criptorchidismo, malformazioni genitali, infiammazioni testicolari o patologie della prostata.

I distruttori endocrini – o interferenti, veri e propri veleni ambientali – sono sostanze chimiche ubiquitarie che interferiscono con il normale funzionamento del sistema endocrino nella vita adulta di molti mammiferi, tra cui gli esseri umani, fino a portare a condizioni di infertilità.



Queste sostanze agiscono inducendo una produzione impropria di ormoni sessuali. Gli agenti chimici maggiormente implicati sono quelli contenuti nei pesticidi (insetticidi, fungicidi, erbicidi, veleni contro i topi), i metalli pesanti, in particolare arsenico, piombo e mercurio, che si trovano nelle sigarette, in alcuni supplementi per la dieta, in alimenti, acqua o aria contaminati e in alcune bevande alcoliche. Alcune sostanze sono contenute negli oggetti di plastica, nei prodotti per la cura personale, nei cosmetici e in alcuni alimenti.

L'obesità rappresenta, pure, un grave rischio di infertilità per l'uomo. Questa condizione include un'alterata produzione di ormoni maschili attraverso vari meccanismi e un'alterata produzione di spermatozoi.

Il fumo di sigaretta è un grande nemico della salute in generale – come abbiamo visto – e anche della salute riproduttiva. Le sigarette, fra l'altro, contengono metalli pesanti, idrocarburi policiclici, nitrosamine e amine aromatiche che danneggiano l'apparato riproduttivo maschile. Il fumo di sigaretta deteriora la qualità e la quantità degli spermatozoi.

Un'altra sostanza deleteria è l'alcol, il quale è considerato anche un fattore corresponsabile dell'arresto della maturazione degli spermatozoi. Diversi studi hanno evidenziato che la marijuana ha un ruolo molto importante nel danneggiamento della struttura che regola la produzione degli spermatozoi, agendo su aree cerebrali (come l'ipotalamo) adibite alla produzione degli ormoni che stimolano lo sviluppo dei testicoli, la crescita delle cellule testicolari e la produzione di spermatozoi.

La temperatura è un parametro fondamentale per la sopravvivenza degli spermatozoi, ed è importantissimo che essa rimanga costante e che non subisca alterazioni significative per periodi prolungati. Nella specie umana i testicoli



dovrebbero mantenersi a una temperatura intorno ai 35 °C, più bassa di quella corporea, ed è per questo motivo che i testicoli, protetti all'interno della borsa scrotale, si trovano all'esterno del corpo. Comportamenti o situazioni che portano a innalzamenti della temperatura a livello scrotale, per periodi di tempo prolungati, mettono a rischio la salute degli spermatozoi. Diversi studi hanno dimostrato che indossare intimo o pantaloni stretti, ad esempio, danneggia la fertilità maschile. Nell'obesità la temperatura scrotale, in media, è più elevata della norma. Anche coloro che, per lavoro, trascorrono molto tempo seduti in auto o, addirittura, operano in ambienti industriali ad elevata temperatura, possono presentare alterazioni nella produzione degli spermatozoi.

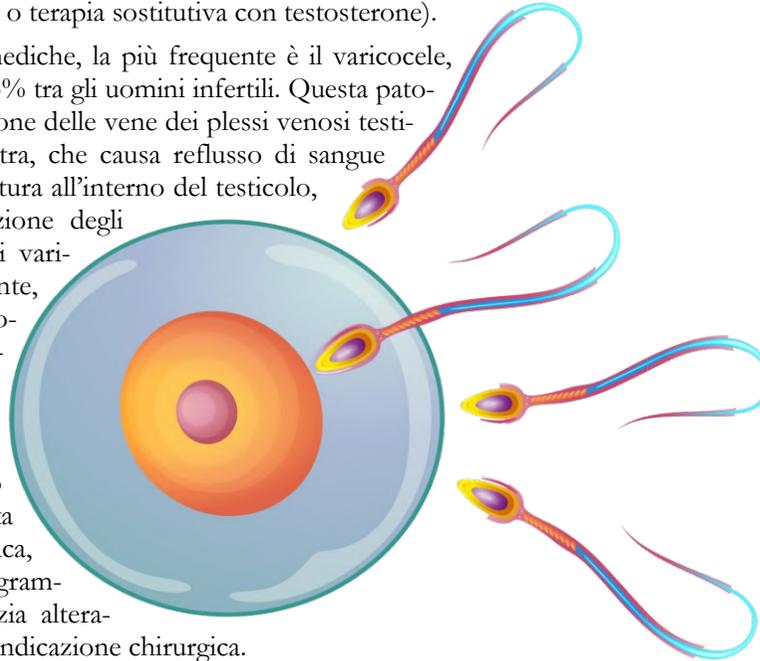
Pure il telefono cellulare fa male alla salute dell'apparato riproduttivo. Coloro che utilizzano lo smartphone per più di quattro ore al giorno – e in aggiunta lo conservano nella tasca anteriore dei pantaloni – presentano spermatozoi strutturalmente alterati. La salute riproduttiva dipende, quindi, da molti fattori: uno o più comportamenti a rischio possono aumentare le probabilità di soffrire di infertilità, ma non è sempre possibile attribuire a uno solo di questi fattori la causa della sterilità.

Esistono, comunque, numerose cause mediche di infertilità maschile, così classificabili:

- Alterazione testicolare primitiva.
- Alterazione ipotalamo-ipofisaria.
- Ipogonadismo ipogonadotropo.
- Ipogonadismo ipergonadotropo.
- Iperprolattinemia.
- Disfunzioni sessuali.
- Azoospermia ostruttiva.
- Varicocele.
- Infezioni del tratto genitale.
- Tumori testicolari.
- Anomalie cromosomiche.

– Terapie farmacologiche (chemioterapici, farmaci psicotropi, uso prolungato di corticosteroidi, calcio-antagonisti, alfa-bloccanti, inibitori della 5-alfa reduttasi o terapia sostitutiva con testosterone).

Tra tutte queste cause mediche, la più frequente è il varicocele, che ha una prevalenza del 35% tra gli uomini infertili. Questa patologia consiste in una dilatazione delle vene dei plessi venosi testicolari, più frequente a sinistra, che causa reflusso di sangue che, aumentando la temperatura all'interno del testicolo, può danneggiare la formazione degli spermatozoi. La diagnosi di varicocele viene posta clinicamente, con la visita medica andrologica e, successivamente, confermata mediante un'ecodoppler testicolare, che mostrerà la presenza di dilatazione venosa con reflusso venoso prolungato. Una volta ottenuta la diagnosi ecografica, viene eseguito uno spermogramma: se quest'ultimo evidenzia alterazioni seminali, viene posta l'indicazione chirurgica.



Valutazione della componente maschile dell'infertilità

L'approccio al maschio della coppia infertile prevede una serie di procedure diagnostiche di primo livello che comprendono: un'accurata anamnesi, l'esame obiettivo e l'esecuzione dello spermogramma, eseguito almeno due volte a distanza di tre mesi, associato alla spermocoltura per escludere infezioni delle vie seminali. Lo spermogramma rappresenta l'esame fondamentale per la valutazione della fertilità maschile e permette di classificare il maschio come:

- Normo-spermico, se sono presenti regolari parametri seminali.
- Oligo-asteno-teratospermico, quando sono presenti alterazioni del numero, della motilità e della morfologia spermatozoaria.

– Criptozoospermico: riscontro di spermatozoi solo dopo centrifugazione del liquido seminale.

– Azoospermico, se sono del tutto assenti spermatozoi.

Tra le altre indagini di primo livello nello studio del maschio infertile, – oltre all'ecodoppler testicolare, indispensabile nella diagnosi del varicocele e di anomalie testicolari – l'ecografia prostatica trans-rettale, utile per una valutazione morfologica delle vie seminali, e l'esecuzione di dosaggi ormonali nel sangue (FSH, LH, testosterone totale, prolattina). Infine, risulta talvolta necessario eseguire indagini di tipo genetico quali il cariotipo, la ricerca di micro-delezioni del cromosoma Y e delle mutazioni del gene della fibrosi cistica.

La chirurgia

Le possibilità di correzione del varicocele comprendono, principalmente, tecniche chirurgiche e radiologiche. Le tecniche chirurgiche consistono nella legatura e nella sezione della vena spermatica interna e di tutte le vene collaterali che risultino dilatate. Il taglio chirurgico può essere effettuato a livello addominale, all'altezza inguinale oppure a livello sub-inguinale, cioè immediatamente al di sopra del testicolo. Le tecniche radiologiche consistono, invece, nell'embolizzazione delle vene incompetenti, tramite un sottile catetere vascolare introdotto con una puntura nell'inguine del paziente. Il piccolo catetere viene sospinto, sotto controllo radiologico, fino ad introdurlo nella vena spermatica. Viene così iniettata una sostanza sclero-embolizzante, che occluderà in maniera definitiva la vena stessa, interrompendo il reflusso causa del varicocele.

Quando il trattamento del varicocele, con una delle metodiche descritte, abbia avuto successo, si assiste ad un miglioramento dei parametri seminali in oltre il 40% dei casi.

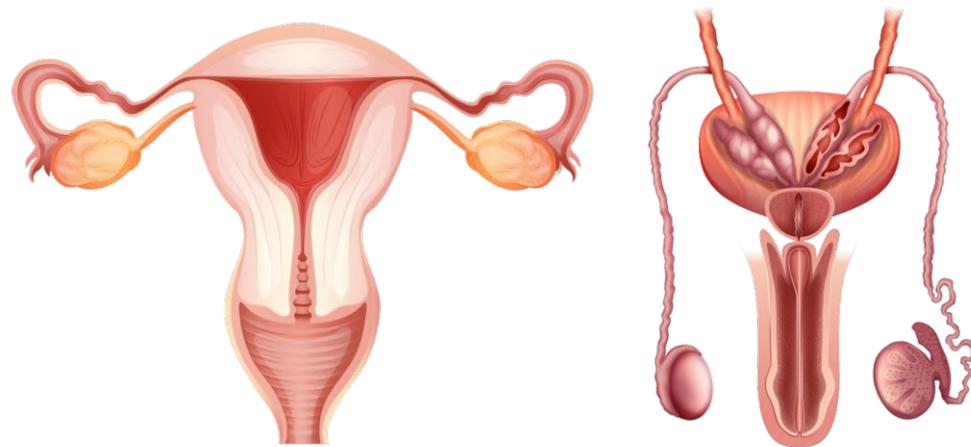
Per l'azoospermia, il trattamento chirurgico dell'infertilità maschile trova la sua principale applicazione nella ricostruzione delle vie seminali – nei casi in cui venga riconosciuta una causa ostruttiva alla base dell'infertilità – o nel recupero di cellule germinali maschili in un contesto di procreazione medico-assistita (PMA).

Le metodiche per recuperare le cellule germinali sono principalmente quattro: MESA (Microsurgical Epididymal Sperm Aspiration): aspirazione di spermatozoi maturi dall'epididimo per via microchirurgica; TESA (Testicular Sperm Aspiration): aspirazione di spermatozoi tramite un ago introdotto nel testicolo attraverso la cute; TESE (Testicular Sperm Extraction): biopsia chirurgica a cielo aperto della polpa testicolare; Micro-TESE: procedura analoga alla precedente, ma eseguita con l'ausilio di un microscopio elettronico che permette di selezionare la polpa testicolare di migliore qualità.

Quale delle tecniche sia la migliore è attualmente oggetto di dibattito nella comunità scientifica, ma al momento quest'ultima metodica parrebbe fornire i migliori risultati.

Esistono, in sintesi, molti comportamenti che possono essere evitati per non danneggiare la salute riproduttiva. Conoscere quali possono essere i fattori di rischio di infertilità e attuare comportamenti ragionevoli e moderati sono sicuramente le strategie migliori, per la salute in generale e per la fertilità.

— a cura di **Giuseppe Martorana e Riccardo Volpi**



Per le femmine

Tra le coppie che sperimentano difficoltà nel concepimento “naturale”, in circa il 35% dei casi l'ostacolo è di origine femminile: la medesima percentuale – come visto – è per i problemi di origine maschile.

Le cause

L'infertilità femminile può dipendere da diverse cause: alterazioni ormonali o tubariche, patologie uterine, età, senza dimenticare le malattie sistemiche o genetiche. La sindrome dell'ovaio policistico, i disordini tiroidei o una ridotta riserva ovarica possono esserne all'origine. Sono anche alla base dell'infertilità le anomalie della morfologia e della funzionalità delle tube di Falloppio. Le tube, infatti, sono gli organi che consentono l'incontro tra i gameti femminili e maschili; per fare ciò è necessaria la pervietà delle tube, l'integrità e la funzionalità della mucosa tubarica e del suo apparato muscolare per garantirne l'attività contrattile.

Tra le cause più frequenti di danno tubarico ci sono le infezioni pelviche, come abbiamo visto per la Clamidia. Fra le cause tubariche, gli esiti di interventi chirurgici addominali, l'endometriosi, le malformazioni congenite. Le alterazioni morfologiche dell'utero e della cervice uterina possono ostacolare il concepimento, anche impedendo la risalita degli spermatozoi verso le tube. Una serie di malattie, sistemiche o genetiche, sono pure causa d'infertilità.

Anche l'esposizione a sostanze tossiche quali i pesticidi dell'agricoltura, i solventi delle vernici, l'esposizione a metalli pesanti (mercurio, arsenico, piombo, cadmio...), a radiazioni e a temperatura elevata, possono essere pericolosi per la fertilità. I farmaci rischiosi per la fecondità sono i chemioterapici, gli immunosoppressori e gli antidepressivi. Un effetto tossico sulla fertilità è stato documentato – come per i maschi – anche con il fumo, l'alcol e l'assunzione di sostanze stupefacenti, le diete incongrue, lo stress e i disturbi del comportamento alimentare.

Al contrario, non c'è ancora evidenza che il cellulare conservato nella tasca anteriore dei pantaloni, possa essere causa d'infertilità per le donne.

Sindrome dell'ovaio policistico

È una condizione molto diffusa: infatti, circa il 15-20 % della popolazione femminile ne è affetta. La sindrome dell'ovaio policistico consiste nella presenza di ovaie di volume superiore alla norma, con tanti piccoli follicoli antrali che non crescono e con il corollario di alterazioni endocrinologiche e metaboliche.

Questa sindrome può presentare manifestazioni molto diverse: in alcune donne, per esempio, l'ovaio produce più androgeni, pur ovulando normalmente, in assenza, quindi, di difficoltà nell'ottenere una gravidanza. Se invece la donna affetta da sindrome dell'ovaio policistico ha difficoltà nel concepimento, per ottenere l'ovulazione potrà essere sottoposta ad una stimolazione ormonale. Può accadere che, tuttavia, anche dopo la stimolazione, la donna non riesca ad avere una gravidanza: in questi casi l'ovaio policistico potrebbe essere associato ad altre difficoltà, come un'alterata funzionalità delle tube o a differenti limiti collegabili all'infertilità del partner. In questi casi la fecondazione in vitro può essere d'aiuto.

Endometriosi

L'endometriosi è una infiammazione cronica pelvica – della parte più bassa dell'addome, cioè – secondaria alla presenza di cellule dell'endometrio (che è il tessuto che riveste la parete interna dell'utero) in posizioni anomale. Tra le sedi più comuni, nelle quali l'endometrio può crescere e maturare, troviamo le ovaie, ma anche l'intestino, la vescica, le vie urinarie e le fibre nervose.



Le donne affette da endometriosi possono manifestare dolore addominale basso, anche se l'importanza della sintomatologia non sempre correla precisamente con la gravità della malattia. L'endometriosi, come conseguenza, può causare alterazioni dell'apparato riproduttivo tali da portare la donna all'infertilità.

È molto importante, per diagnosticarla senza ritardi, approfondire i sintomi, quali, ad esempio, i forti dolori addominali che si manifestano durante la mestruazione. Quella dell'endometriosi è una condizione che, a volte, rischia di diventare invalidante nella vita delle donne che ne soffrono e non è bene trascurarla, quale che sia lo stadio della malattia e a prescindere dalla necessità riproduttiva.

Il fattore "età"

La fertilità femminile raggiunge il suo picco tra i 20 e i 25 anni – con un primo, sensibile calo dopo i 35 – e non è raro che il momento nel quale si comincia a desiderare un figlio coincida con quello in cui compaiono le prime difficoltà nel concepimento. Sappiamo bene che, grazie al miglioramento della condizione di vita, ci si sente giovanissimi fino, e anche oltre, i 35 anni. Ma la nostra età "riproduttiva" avanza inesorabilmente, nonostante i segnali giovanilistici che il fisico continua a inviarci. Le possibilità di ottenere una maternità, infatti, diminuiscono con il crescere dell'età e quest'ultima influisce altresì sull'aumento dei rischi di complicazioni durante la gravidanza, sulle eventuali patologie genetiche e quelle neonatali.

Approccio alla componente femminile dell'infertilità

Quali indagini potrebbero essere opportune, anche in giovane età, per quantificare una potenziale difficoltà nel concepimento?

Un esame semplice ed immediato, molto utile per "fotografare" lo stato dell'apparato riproduttivo femminile, è il dosaggio dell'ormone anti-Mülleriano (AMH), che è un ottimo indicatore della cosiddetta "riserva ovarica" e, quindi, della prospettiva dell'attività ovarica nel tempo. Misurarlo significa valutare il patrimonio ovocitario nella donna, in un determinato momento.

Il dosaggio dell'AMH, che avviene con un singolo prelievo di sangue, può essere un utile strumento di prevenzione ed identificazione precoce di eventuali problemi di fertilità per tutte le donne. Conoscere lo stato della propria riserva ovarica consente di scegliere in modo consapevole quando cominciare a desiderare un figlio. L'AMH rimane costante durante tutte le fasi del ciclo mestruale: si può misurare, quindi, in qualsiasi momento.

Qualora si cominciasse a desiderare un figlio, e il concepimento non avvenisse entro i primi 12-24 mesi di rapporti non protetti, sarebbe quindi opportuno rivolgersi a specialisti della medicina della riproduzione e approfondire la condizione della coppia: per le donne potrebbero essere suggeriti esami del sangue e indagini diagnostiche per valutare la morfologia dell'utero, delle ovaie, dell'endometrio e verificare se sono presenti fibromi, cisti o malformazioni. Il medico della riproduzione, grazie ai progressi della scienza e in particolare delle tecniche di fecondazione assistita, potrà essere d'aiuto, identificando le cause e trovando il modo per aiutare, chi lo vorrà, a diventare genitori.

— a cura di **Andrea Borini**



Non dimenticare:

- ✓ Pratica uno stile di vita sano: è fondamentale per conservare la tua salute riproduttiva.
- ✓ Fumo, alcol, droghe e sostanze tossiche sono cause di infertilità, sia maschile che femminile. Per crescere in salute, pensando anche al tuo futuro, evita tutte queste sostanze.
- ✓ Il Consultorio familiare, con lo Spazio giovani, è un servizio per i ragazzi dai 14 ai 19 anni. Promuove e tutela la tua salute, psichica e sessuale. Il medico andrologo, l'urologo, il ginecologo e il medico della riproduzione potranno esserti d'aiuto, quando necessario.

Incidenti stradali: a me non accadrà mai!

È PIÙ O MENO QUELLO CHE TUTTI NOI PENSIAMO, quando leggiamo o ascoltiamo il resoconto di un grave incidente stradale nel quale, una o più persone, hanno subito ferite, traumi oppure, peggio, hanno perso la vita. È la stessa cosa che, magari senza pensarci veramente, auguriamo a noi stessi ogni mattina, quando usciamo per andare a scuola, al lavoro o in vacanza, contando sul fatto che, ogni sera, rientreremo sani e salvi a casa.

A piedi, in bicicletta, in motocicletta, in auto e oggi anche in monopattino, ci muoviamo per le strade, convinti che a noi nessun imprevisto potrà accadere sulla strada e che nessun incidente ci vedrà mai coinvolti.

In fondo, questo ottimismo è benefico e ci è utile perché consente di vivere serenamente le nostre ore e i nostri giorni, anche se sappiamo bene che la realtà è un poco diversa.

Come ricorda Giordano Biserni, Presidente dell'ASAPS, l'Associazione sostenitori e amici della Polizia Stradale: «Migliaia di vite potrebbero essere salvate nell'Unione Europea, ogni anno, se i conducenti si attenessero alle regole in vigore sulla guida in stato di ebbrezza, l'eccesso di velocità, l'uso della cintura di sicurezza, del casco e dei telefoni cellulari».

Certamente, finché l'imprevisto non ci tocca da vicino – nei nostri amici o nelle persone alle quali vogliamo bene – è più facile fingere che il problema non ci riguardi, ma poiché questo rischio esiste proviamo a parlarne, per vedere di fare in modo che davvero a noi non accada mai.

Qualche dato

Come sempre, i numeri e le statistiche ci aiutano a capire meglio la realtà. Per praticità ci riferiremo ai dati relativi al 2019, l'ultimo anno di "normalità", perché durante il 2020 e il 2021 abbiamo viaggiato tutti meno, a causa della pandemia, che ha modificato e limitato la nostra libertà di movimento.

Nel 2019 gli incidenti stradali con lesioni a persone sono stati 172.183, con 3.173 vittime e 241.384 feriti. Tra le cause più frequenti, si confermano la distrazione alla guida, il mancato rispetto della precedenza e la velocità troppo elevata (complessivamente il 38,2% degli incidenti).

Sempre più frequenti i casi di mancato utilizzo delle cinture di sicurezza, l'uso del cellulare mentre si è al volante o la guida dopo avere bevuto alcolici. Seppure gli incidenti mortali si siano considerevolmente ridotti negli ultimi dieci anni, l'Italia resta al di sopra della media europea, quanto a morti per incidente e per milione di abitanti.

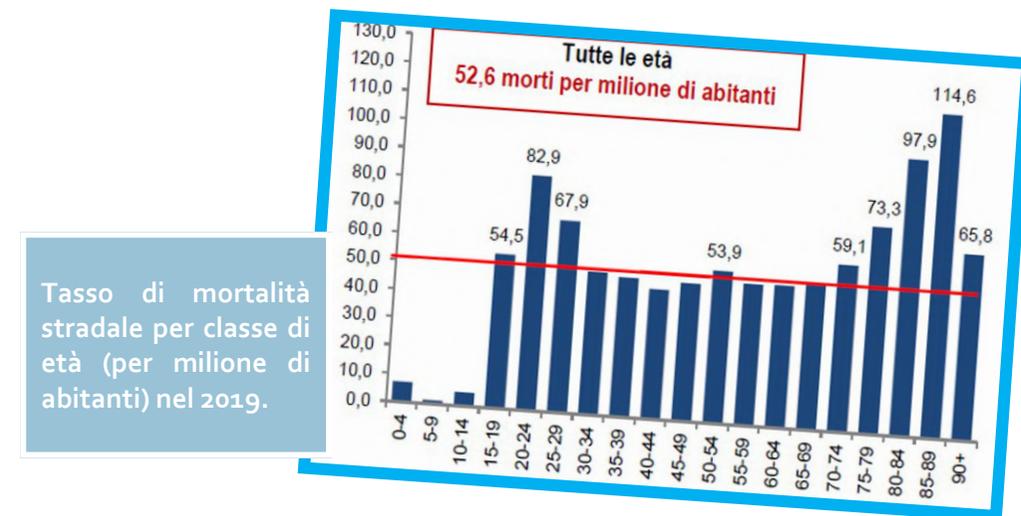
I mesi estivi si confermano il periodo più pericoloso: a giugno e luglio gli incidenti sono più frequenti e in agosto si registra il maggiore numero di morti. Anche nel corso della giornata ci sono momenti più o meno pericolosi: dal lunedì al venerdì, nelle ore che corrispondono agli spostamenti casa-lavoro, al mattino o al pomeriggio, gli incidenti sono più frequenti. Ma è alla notte, dalle 3 alle 5 del mattino che accadono quelli più gravi.

Come vedete nel grafico a fianco, la mortalità per incidente stradale diventa molto elevata dopo i 15 anni di età, con livelli particolarmente alti nei giovani (15-29 anni) e negli anziani (oltre i 70 anni). In Italia, secondo i dati Istat, gli incidenti stradali rappresentano la prima causa di morte tra i 15 e i 24 anni, con una percentuale maschile più alta rispetto alla femminile.

La morte di un adolescente avviene, due volte su tre, nel corso di un incidente stradale.

Ciclisti, motociclisti e pedoni: dove e quando rischiamo di più

Muoversi sulla strada, in equilibrio su due ruote, è evidentemente più rischioso. Ciclisti e motociclisti sono gli utenti più vulnerabili nella circolazione stradale perché costantemente esposti, non solo al rischio di caduta autonoma, ma soprattutto alla possibilità di essere coinvolti in collisioni con veicoli di gran lunga più pesanti e meglio protetti. Lo stesso, con qualche aggravante, vale per i monopattini.



Ma anche i pedoni non possono sentirsi del tutto sicuri. Le statistiche ci dicono che camminare di notte sulle strade extra-urbane è particolarmente pericoloso, mentre per chi va in bicicletta, i mesi estivi sono quelli a maggiore rischio di incidenti, anche nelle strade della città. All'aumento progressivo delle persone che utilizzano quotidianamente la bicicletta, corrisponde un incremento (+3,3%) del numero degli incidenti che li vedono coinvolti. In un incidente, un ciclista o un motociclista hanno un rischio di morte 2-2,5 volte superiore a quello di un automobilista, mentre per un pedone il rischio è quattro volte più alto.

Anche le strade non sono tutte uguali

Può sembrare strano, ma la maggior parte degli incidenti (73,7%) e dei feriti (69,9%) si verifica nelle strade urbane delle nostre città, sulle quali ci muoviamo ogni giorno per andare a scuola, trovarci con gli amici o per sbrigare le comuni attività quotidiane. Gli incidenti più gravi, quelli mortali per intenderci, accadono nel 90% dei casi nelle strade urbane ed extraurbane, equamente distribuiti. Le autostrade che, nella nostra immaginazione, potrebbero apparire come le più pericolose, contribuiscono solo per il 5-6% degli incidenti e dei feriti e per meno del 10% dei morti totali.

Alcol e droghe, nemici della guida sicura

Il numero degli incidenti nei quali almeno uno dei conducenti è risultato positivo per alcol (un caso su dieci incidenti) o stupefacenti (uno ogni trenta) è sempre troppo alto e tende ad aumentare negli ultimi anni. La sempre maggiore diffusione delle bevande alcoliche, anche tra i giovani, richiede una grande consapevolezza da parte di tutti noi. Essere coinvolti in un incidente mortale, mentre si guida sotto l'effetto di sostanze psicoattive, espone al rischio concreto di essere incriminati per omicidio stradale e di essere condannati a diversi anni di reclusione (Legge n. 41, 23 marzo 2016, articolo 589-bis).

Come proteggere noi stessi e gli altri?

La strada è un posto molto pericoloso, dove possiamo farci male e qualche volta, purtroppo, perdere la vita. Certamente non dobbiamo smettere di muoverci, incontrare gli amici, divertirci – ci mancherebbe – ma farlo con prudenza, questo sì. C'è un'immagine molto significativa che ricorre sulle strade e che dice «Non basta il casco, serve anche la testa». E in questo messaggio c'è quasi tutto quello che dobbiamo sapere. Quando ci mettiamo sulla strada alla guida di qualsiasi mezzo – dal monopattino all'automobile – dobbiamo ricordare che abbiamo il dovere di rispettare la nostra incolumità e quella delle altre persone che, come noi, stanno circolando.



Usiamo la testa: niente cellulare, niente alcol e tutte quelle sostanze che, come le droghe, possano alterare la nostra lucidità. Muoviamoci con prudenza, rispettando i limiti di velocità, la segnaletica stradale, indossiamo il casco e allacciamo le cinture di sicurezza. Evitiamo di finire sulle cronache dei giornali come, purtroppo, giornalmente accade.

In tutto questo, qualche buona notizia, comunque, c'è. Dal 2010 al 2019 gli incidenti si sono ridotti di circa il 20%. È un risultato raggiunto grazie anche alle continue campagne di informazione e di educazione stradale, a una maggiore sicurezza complessiva dei veicoli e delle strade e, in certa misura, anche ai controlli preventivi che Polizia Stradale, Carabinieri e Polizie Municipali mettono giornalmente in atto.

È un risultato confortante, eppure – è proprio il caso di dirlo – molta strada deve essere fatta perché le vittime sono ancora troppe e serve il contributo di noi tutti affinché continuino a diminuire.

— a cura di Enrico Valletta e con il contributo di Giordano Biserni



Ricorda sempre:

- ✓ Il codice della strada e i segnali devi sempre rispettarli.
- ✓ Niente cellulare, alcol o droghe, soprattutto se alla guida. Le distrazioni possono essere fatali.
- ✓ Indossa sempre il casco – in bici, monopattino, moto – e le cinture di sicurezza in auto.

Essere adolescenti oggi

SONO IN UN MOMENTO DELLA MIA VITA nel quale mi accorgo che sto crescendo. Cosa significa, realmente, “crescere” forse non riesco a comprenderlo ancora distintamente. Probabilmente, dentro questa parola sono racchiusi molti, diversi significati, che sto imparando a conoscere, giorno dopo giorno. Sto scoprendo che alcune situazioni mi incuriosiscono e altre mi respingono, che alcune cose del mio passato, che credevo immutabili, sfumano rapidamente nei miei interessi, subito sostituite da altre che mi attraggono irresistibilmente.

E poi, mi dicono che devo fare i conti con questo nuovo concetto di “responsabilità”, una questione che riguarda la mia vita, certamente, ma anche quella delle persone che mi stanno intorno, che mi vogliono bene e alle quali voglio bene.

Sto cambiando io, come persona fisica e come parte di una comunità e il mio percorso evolutivo, in quanto adolescente, si realizza attraverso un costante e continuo confronto con me stesso e con gli adulti, siano essi genitori, insegnanti, istruttori ..., ma anche con il mondo dei miei coetanei, così simili a me e anche così diversi. Una realtà sicuramente coinvolgente e ricca di stimoli, ma allo stesso tempo complessa da gestire nelle sue infinite variabili quotidiane.

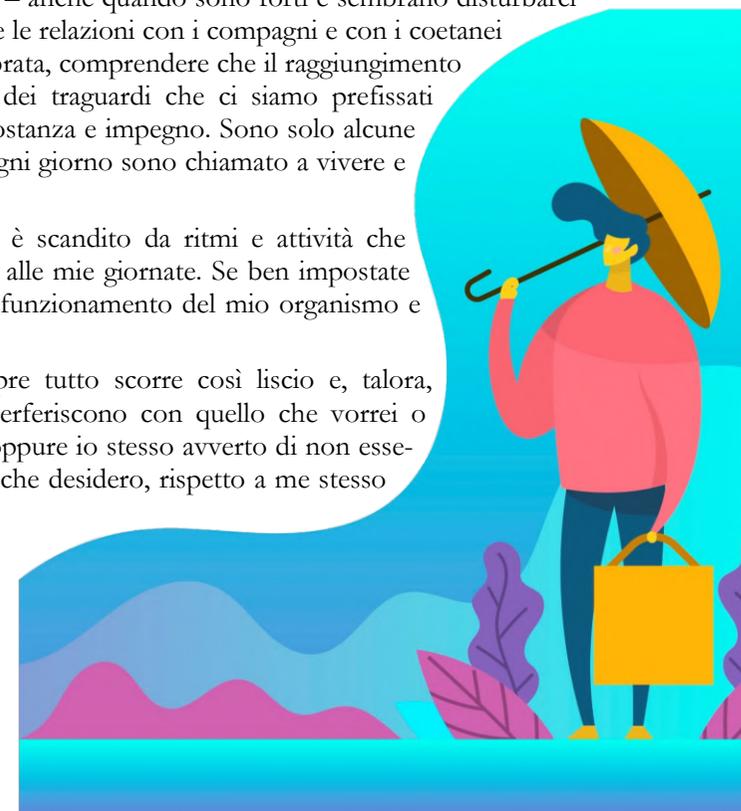
Nota introduttiva: tenendo conto che quella dei disturbi del comportamento alimentare è una tematica all'interno del processo evolutivo che vede l'adolescente come diretto interlocutore e destinatario, si è scelto un registro - la narrazione in prima persona - che più direttamente orienti, attraversando i suoi vissuti, le sue difficoltà e le sue crisi. Quella che leggerete non è una testimonianza personale, ma un possibile scenario psicologico nel quale i giovani possono trovarsi, percependo in sé disarmonie, alterazioni o disagi che possono essere riconosciuti ancor prima che si trasformino in un sintomo patologico o in un vero e proprio disturbo conclamato.

Come fare a mantenere un contatto autentico con sé stessi all'interno di un mondo sempre più ampio, con sempre meno confini e che si ridefinisce in continuazione? Quali strumenti ho a disposizione? Da una parte il dialogo e la comunicazione mi permettono di esprimere le mie diverse sensazioni e i miei pensieri, rompendo il muro della solitudine; dall'altra, il coltivare il rapporto con l'Altro (con gli altri) mi restituisce una forma di reciprocità, di riconoscimento e di maggiore consapevolezza. Cresco anche guardando dentro me stesso e cercando di osservare e capire chi e cosa mi sta intorno e sta cambiando insieme a me.

Questo percorso, che sento di avere intrapreso, dovrebbe procedere in maniera progressiva e naturale; eppure, mi accorgo che può comportare difficoltà e paure, che implica la necessità di fidarsi e di affidarsi, riconoscendo nell'altro un valido punto di riferimento in grado di aiutarmi nel sostenere la complessità che il cambiamento e la crescita comportano. Accettare noi stessi, per quello che realmente siamo o sentiamo di essere nella nostra interezza, riconoscere le proprie emozioni – anche quando sono forti e sembrano disturbarci – riuscire a gestire le relazioni con i compagni e con i coetanei in maniera equilibrata, comprendere che il raggiungimento degli obiettivi o dei traguardi che ci siamo prefissati implica tempo, costanza e impegno. Sono solo alcune dimensioni che ogni giorno sono chiamato a vivere e ad affrontare.

Il mio tempo è scandito da ritmi e attività che danno significato alle mie giornate. Se ben impostate regolano il buon funzionamento del mio organismo e della mia mente.

Ma non sempre tutto scorre così liscio e, talora, eventi esterni interferiscono con quello che vorrei o non vorrei fare, oppure io stesso avverto di non essere sempre quello che desidero, rispetto a me stesso o verso gli altri.



Magari posso sentirmi a disagio, fuori posto oppure irritato o arrabbiato, qualcosa mi disturba, ma faccio fatica a capire di cosa si tratta ... Quali sono, pertanto, i segnali ai quali devo prestare attenzione?

Ci sono attività fondamentali per il nostro benessere – come il ritmo sonno-veglia e l'alimentazione – che meritano di essere gestite nel rispetto dei bisogni dell'organismo, inteso come insieme di corpo e mente. Quando si creano disarmonie o disequilibri che si protraggono nel tempo, ne risentiamo in termini di qualità della risposta, siamo meno vigili o, al contrario, troppo reattivi. Non sempre, purtroppo, siamo in grado di accorgerci del cambiamento e, soprattutto, non siamo subito pronti a recuperare o ad adottare comportamenti che servano a farci stare meglio. Paradossalmente, ci può addirittura sembrare, per un po' di tempo, che nulla stia cambiando, o potremmo persino avere la sensazione di un maggiore benessere.

Quando mi devo preoccupare?

Partiamo dall'idea che gli eccessi siano sempre nocivi e che, alla lunga, non serviranno certamente a farci stare meglio, anzi, tutt'altro.

Allora, se mi dovessi accorgere che le mie funzioni primarie fondamentali – come abbiamo visto, il ritmo sonno-veglia o le abitudini alimentari – stanno modificandosi in maniera significativa e, soprattutto, protratta nel tempo, portandomi a:

- rimanere sveglio fino a notte fonda quasi ogni notte;
- mangiare in modo disordinato o eccessivo in orari irregolari, del giorno e della notte;
- utilizzare il cibo come regolatore degli stati emotivi (paura, ansia);
- avvertire sentimenti di vergogna e per questo mangiare in modo confuso e di nascosto;
- evitare le occasioni di pasti con gli amici o lo stare a tavola in famiglia;

- faticare ad accettare il proprio corpo;
- andare costantemente alla ricerca di un modello corporeo idealizzato;
- calcolare le calorie di quanto mangio e avere un eccessivo controllo sulla quantità e sulla tipologia degli alimenti;
- rinunciare o, al contrario, dedicarmi in maniera ossessiva e spasmodica all'attività fisica;
- avere pensieri ricorrenti rivolti al cibo;
- confrontarmi costantemente con gli altri o idealizzarne comportamenti e aspetto fisico.

Ecco, in questi casi dovrei iniziare a riflettere su come mi sento e come mi comporto e prendere in seria considerazione la possibilità che ci sia qualcosa che mi stia disturbando, creandomi un disordine mentale e fisico che può interferire con il mio benessere fisico e mentale.

E a questo punto cosa faccio?

Per prima cosa devo ammettere la capacità di prendermi cura di me stesso dandomi, anche, la possibilità di portare e raccontare le mie difficoltà e le mie paure alle persone che sento più vicine. Questo è il primo passo che mi definisce come persona, che sta crescendo e che dimostra di essere in grado di riconoscere i propri bisogni, le proprie risorse e le mie personali vulnerabilità.



È importante non rimanere intrappolati in una dimensione di solitudine: dovrò fare in modo di rendermi visibile all'altro e di essere ascoltato da chi poi avrà il compito di sostenermi e di affiancarmi con cura e con rispetto. Il percorso di crescita, per sua definizione, è costellato da momenti di fatica, da vittorie e sconfitte, da frustrazioni, attese, da inciampi e cadute, e poi ancora nuovi scivoloni, da corse e conquiste, stupori e scoperte..., ma tutto assume valore e significato nella condivisione e nell'apertura all'altro.

Ma chi è l'altro che mi può aiutare? Non è difficile individuarlo, quasi sempre è molto vicino a noi e sono le persone a cui vogliamo bene, che ci vogliono bene o che hanno il compito di aiutarci a crescere. Possono essere, a seconda dei casi, i genitori, gli amici, gli insegnanti, ma anche i medici, gli psicologi e tutte le persone che lavorano nei centri di ascolto o nei consultori dedicati agli adolescenti e ai giovani adulti. Riconoscersi in difficoltà e cercare aiuto sono i primi due passi per rimettersi in corsa più leggeri e verso un futuro più sereno.

— a cura di Antonella Liverani e Enrico Valletta

Ricorda:



✓ Non chiuderti in solitudine, senza condividere le tue preoccupazioni con chi può aiutarti.

✓ Non avere timore a raccontare difficoltà e paure alle persone più care e vicine.

✓ Se ti senti in difficoltà, cerca aiuto tra i tuoi cari, fra gli insegnanti o dal medico di famiglia. Ricorda che nel Consultorio familiare della tua Azienda Sanitaria esiste uno Spazio giovani – gratuito – per ragazze e ragazzi di 14-19 anni, al quale puoi rivolgerti per un consiglio.

Il Rotary e i giovani

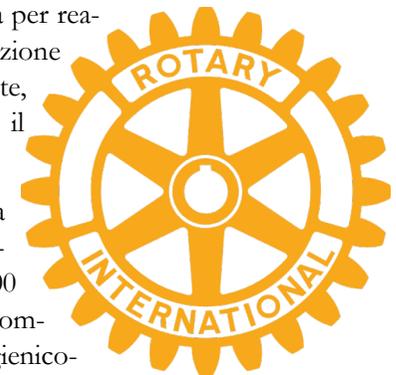
I ROTARY È UNA RETE GLOBALE di 1,4 milioni di uomini e donne intraprendenti, amici, conoscenti, professionisti e imprenditori che credono in un mondo dove tutti i popoli, insieme, promuovano cambiamenti positivi e duraturi nelle comunità vicine, in quelle lontane, in ognuno di noi.

Da oltre 110 anni, i soci del Rotary sono pronti ad agire, facendo leva su passione, energia e intelligenza per realizzare progetti sostenibili. Dall'alfabetizzazione all'edificazione della pace, dall'acqua alla salute, siamo continuamente impegnati a migliorare il mondo in cui viviamo.

I soci del Rotary operano condividendo la responsabilità di intervenire per risolvere i problemi più pressanti del mondo. I nostri 46.000 club sono impegnati a promuovere la pace, combattere le malattie, fornire acqua e strutture igienico-sanitarie, proteggere madri e bambini, sostenere l'istruzione, sviluppare le economie locali e tutelare l'ambiente.

La nostra *mission* è realizzare progetti per aiutare chi ha bisogno, coltivando la comprensione internazionale, la buona volontà e la pace, grazie al lavoro volontario dei nostri soci. La *vision* del Rotary consiste nel credere in un mondo dove tutti i popoli, insieme, promuovono cambiamenti positivi e duraturi nelle comunità.

Il Rotary investe nei giovani, aiutandoli ad apprendere doti di leadership e dando loro l'opportunità di esperienze internazionali.



Rotaract

I club Rotaract riuniscono individui dai 18 anni in poi per scambiare idee con altri leader della comunità, sviluppare doti di leadership, competenze professionali e svolgere progetti di servizio divertendosi insieme. Nelle comunità di tutto il mondo, i soci Rotary e Rotaract lavorano insieme per passare all'azione attraverso progetti di aiuto. Dalle grandi città ai villaggi di campagna, il Rotaract sta migliorando le comunità. I club Rotaract decidono come organizzare e gestire il loro club, amministrare i fondi, pianificare e svolgere attività e progetti di servizio allineati ai bisogni più rilevanti per la propria comunità. I Rotary club padrini offrono guida e sostegno, collaborando come partner nei progetti di servizio.

Interact

I club Interact raccolgono ragazzi e ragazze dai 12 ai 18 anni per aiutarli a sviluppare le loro doti di leadership e scoprire il valore del servire senza interesse personale. I club Interact organizzano almeno due progetti l'anno, uno a beneficio della loro scuola o comunità e uno per promuovere la comprensione internazionale. I Rotary club padrini fanno da mentori e guidano gli Interactiani a svolgere progetti, sviluppando le loro doti di leadership.

Scambio giovani

Lo Scambio giovani del Rotary ispira i ragazzi ad essere catalizzatori per la pace e la giustizia sociale, nelle loro comunità e in tutto il mondo. Questo programma è possibile grazie alla dedizione, alla leadership e alla passione



delle decine di migliaia di volontari – soci e non soci del Rotary – che lo rendono un progetto unico nel suo genere. Questi scambi consentono, fra l'altro, di imparare una nuova lingua e di venire a contatto con diverse culture. La durata può variare: quelli a lungo termine si protraggono per un intero anno scolastico e gli studenti frequentano le scuole del posto, vivendo con più famiglie ospitanti. Gli scambi a breve termine, invece, possono durare da alcuni giorni fino a tre mesi; assumono spesso la forma di campi-studio, tour o soggiorni durante i periodi delle vacanze scolastiche.

I candidati hanno un'età compresa tra 15 e 19 anni e sono dei leader nelle loro scuole e comunità. Vitto, alloggio e tasse scolastiche sono comprese nello scambio. In genere, il viaggio e le assicurazioni sono a carico dello studente.

Ryla

Il programma RYLA (Rotary Youth Leadership Awards) è un'esperienza intensiva di leadership - creata dai Rotary club e distretti - dove poter sviluppare le doti di leader, divertendosi e facendo nuove conoscenze. Ogni anno, migliaia di giovani vengono selezionati per partecipare a campi o seminari di leadership per più giorni. Possono partecipare al programma giovani di età compresa tra 18 e 26 anni, in possesso di validi requisiti, come serietà e cultura: sono scelti dai Rotary club per la loro potenziale attitudine alla leadership, nell'ottica dell'etica rotariana. In un'atmosfera informale, i partecipanti seguono un programma di formazione con discussioni, interventi ispiratori e attività sociali progettate per migliorare il loro sviluppo personale.

Per info:



Chi è interessato a questi programmi per i giovani può chiedere ai Rotary club vicini. Inquadra il QR Code. per la lista completa dei club del Distretto Rotary 2072 (Emilia-Romagna e Repubblica di San Marino).



Publicato nell'Annata Rotariana 2022-23 dal Distretto 2072
(Governatore Luciano Alfieri)

*Finito di stampare nel mese di ottobre 2022 da SICOGRAF S.R.L.
Viale Arno, 27 - 47042 Cesenatico (FC)*



ROTARY INTERNATIONAL
Distretto 2072 - Emilia-Romagna e Repubblica di San Marino