

# "Puntini sulle i"

*Crescere nella conoscenza per un cambiamento culturale*

*Incontri in Parrocchia con esperti su temi di attualità ed interessi dei ragazzi, dei giovani, delle famiglie e della Comunità*



Diocesi di Prato

---

**Bullismo**  
Alcool e cultura dello sballo  
**Gioco d'azzardo e ludopatia**  
**Droghe e dipendenze**  
Tabagismo  
Disturbi dell'alimentazione  
**Identita' di genere**

---

## Per una cultura della prevenzione dei fenomeni complessi dell'età puberale e giovanile

---

Ai Parroci, Diaconi, Religiosi, Catechisti, Genitori, ai Ragazzi del catechismo,

con questo piccolo sussidio presentiamo un percorso di formazione e di sensibilizzazione su alcune tematiche inerenti ai disagi del mondo adolescenziale e giovanile. Questa iniziativa vuole rispondere alla grande *emergenza educativa* che il nostro tempo sperimenta, confermata dagli insuccessi a cui a volte vanno incontro i nostri sforzi per formare persone solide, capaci di collaborare con gli altri e di dare un senso alla propria vita. Quello della formazione dunque è un compito sempre più difficile che chiama ognuno di noi a *ri-mettere* continuamente a disposizione le proprie competenze senza mai scoraggiarsi.

Gesù, l'educatore per eccellenza, venuto per ridonare all'uomo la sua immagine, ci insegna proprio come la sua azione perseverante e la sua vicinanza ai suoi discepoli li ha formati alla loro vera identità. A dispetto delle difficoltà incontrate, a tempo opportuno il seme messo nel cuore dei discepoli è germogliato. È questo uno dei grandi compiti che Gesù ha lasciato alla sua Chiesa: seminare i semi della vita buona, indicando allo stesso tempo quali semi non siano adatti alla nostra umanità.

Proprio perché il nostro oggi propone tanti semi non buoni, la Diocesi di Prato, con lo slogan «*I puntini sulle i*», si propone ancora una volta di continuare questa passione educativa di Gesù, con un progetto di formazione e sensibilizzazione sulle difficoltà che i nostri ragazzi e giovani incontrano quotidianamente: alcool e cultura dello sballo, tabagismo, gioco d'azzardo e ludopatia, droghe e dipendenze, identità di genere e disturbi dell'alimentazione.

Di questi temi spesso si ha una conoscenza superficiale, per sentito dire, ricevuta frettolosamente dai media oppure appresa attraverso esperienze di persone che ci sono più o meno vicine. Mettere i «*puntini sulle i*», quindi, significa specificare, approfondire e conoscere meglio queste dipendenze rendendo i soggetti interessati maggiormente consapevoli della vastità di tali problematiche. È una conoscenza che dobbiamo tenere cara perché sta in stretta relazione con la vita buona che vogliamo trasmettere alle generazioni future. Siamo chiamati a salire di un gradino nella scala della conoscenza. Ogni giorno, infatti, queste povertà sfiorano la vita dei nostri ragazzi e non di rado la impattano. I luoghi che frequentano quotidianamente sono l'*humus* di tante buone relazioni e di esperienze affettive importanti, di vere amicizie, ma attenzione, sono anche il luogo del disagio, della debolezza della loro personalità in formazione che davanti alle difficoltà tende a chiudersi e a manifestarsi con comportamenti sbagliati e pericolosi.

### Scopo del progetto

«Puntini sulle i» nasce dalla collaborazione di alcuni organismi della Chiesa di Prato con alcune associazioni cattoliche presenti nel nostro territorio: l'Associazione Cattolica Operatori Sanitari, l'Ufficio della Pastorale Sanitaria, l'Ufficio Catechistico e l'Associazione Medici Cattolici Italiani. Il progetto si basa su un'indagine conoscitiva che ha visto coinvolto un gruppo di catechiste rappresentanti la Diocesi e un gruppo di genitori di ragazzi delle scuole medie inferiori. Sono state proposte una serie di domande per vedere quanto le tematiche del progetto fossero note. Il risultato del sondaggio ha mostrato una generale mancanza di padronanza dei temi da trattare, solamente la questione droga e dipendenze è risultata abbastanza conosciuta. Dal questionario è apparso invece evidente la richiesta di percorsi di formazione, rilevata dalle risposte alla domanda sull'importanza di approfondire più dettagliatamente tali argomenti. Scopo, quindi, del progetto è quello di formare a *conoscere e riconoscere* il disagio dei nostri ragazzi e di conseguenza diffondere la cultura della prevenzione dei fenomeni sempre più complessi dell'età puberale e del mondo giovanile. Là dove fosse possibile, «Puntini sulle i» sosterrà volentieri la nascita di centri di ascolto e di sostegno, sarebbe questa la fioritura più bella di questo percorso.

### Destinatari, luogo, attori

Questo progetto è indirizzato ai ragazzi del catechismo, ai loro genitori, alle catechiste e a tutti coloro che desiderano avere una conoscenza più chiara delle problematiche trattate. La modalità degli incontri ha come luogo naturale la Parrocchia, luogo di formazione spirituale ed umana. Attori di questa formazione saranno degli psicologi, psicoterapeuti, medici e anche le strutture della Polizia di Stato predisposte a questa divulgazione conoscitiva.

### Una breve panoramica

Le tematiche affrontate in questo percorso di formazione mostreranno una realtà assai complessa. Alla luce della durezza dei dati divulgati dalle varie associazioni e dagli enti internazionali, risulta chiaro che già da molto tempo è in atto una vera e propria semina di comportamenti errati e di dipendenze nella vita dei nostri ragazzi. La nostra società tanto impegnata nello scoprire vie sempre migliori per far vivere “bene” l'uomo, allo stesso tempo è generatrice di atteggiamenti e dipendenze del tutto in contraddizione con ciò che vorrebbe proporre. Molta confusione si trova nel nostro modo di vivere: il disagio giovanile ne è uno specchio fedelissimo. Di seguito proponiamo una breve panoramica degli argomenti che verranno trattati.

### Fumo di sigarette

In Italia ogni anno, per il fumo, muore un numero di persone che corrisponde al numero di vittime che si avrebbe se ogni giorno cadesse un aereo di linea pieno di passeggeri. Il totale dei decessi nel mondo entro il 2030 potrebbe raggiungere quota 8 milioni all'anno e si stima che nel XXI secolo il tabagismo avrà causato fino a un miliardo di morti. Si stima che siano attribuibili al fumo di tabacco in Italia dalle 70.000 alle 83.000 morti l'anno. Oltre il 25% di questi decessi è compreso tra i 35 ed i 65 anni di età. Secondo il Rapporto 2017 sulla Prevenzione e controllo del tabagismo, realizzato dalla Prevenzione del Ministero della salute, in Italia nel 2016 i fumatori di tabacco sono circa il 20% della popolazione ultraquattordicenne, con forti differenze di genere (24,8% maschi e 15,1% femmine). Il consumo medio di sigarette al giorno è di circa 12 sigarette, ¼ dei fumatori ne consuma più di un pacchetto al giorno.

### Alcool e cultura dello sballo

Secondo il Global status report on alcohol and health 2014 dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, pubblicato il 12 maggio 2014, l'uso di alcool nel 2012 ha causato nel mondo 3,3 milioni di morti, ossia il 5,9% di tutti i decessi (7,6% uomini e il 4,0% donne) e il 5,1% degli anni di vita persi a causa di malattia, disabilità o morte prematura (*Disability Adjusted Life Years, DALYs*) attribuibili all'alcool. L'Organizzazione mondiale della sanità raccomanda la totale astensione dal consumo di alcool fino ai 15 anni. In Italia con la Legge 8 novembre 2012 n.189 vige il divieto di somministrazione e vendita di bevande alcoliche ai minori di 18 anni, da ciò si deduce che i giovani di età inferiore ai 18 anni che consumano anche una sola bevanda alcolica durante l'anno presentano un comportamento a rischio nel consumo di alcool. I comportamenti di consumo diffusi tra i giovani richiedono una particolare attenzione e adeguati interventi, per la possibilità di gravi implicazioni di ambito non solo sanitario ma anche psico-sociale, data la facilità di associazione con altri comportamenti a rischio, assenze scolastiche, riduzione delle prestazioni scolastiche, aggressività e violenza, oltre alle possibili influenze negative sulle abilità sociali e sullo sviluppo cognitivo ed emotivo. I giovani lo praticano soprattutto nei contesti della socializzazione e del divertimento collettivo, spesso bevendo volontariamente fino ad arrivare all'ubriachezza e all'intossicazione alcolica. Tra le bevande preferite dai giovani troviamo la birra soprattutto tra i ragazzi, seguita da aperitivi alcolici (alcolpops) mentre tra le ragazze gli aperitivi alcolici (alcolpops) sono al primo posto seguiti dalla birra.

### Abuso di droghe e dipendenze

Anche quando possono sembrare innocue, tutte le droghe hanno serie conseguenze sulla salute. Nella maggior parte dei casi possono compromettere la salute mentale,

causando disturbi anche molto gravi, come depressione, psicosi, paranoie. Se assunte fin da giovani interferiscono gravemente con la maturazione del cervello, portando a una sua strutturazione anomala che causa gravi disfunzioni cognitive e comportamentali. Altrettanto spesso, le droghe arrecano danni fisici che possono arrivare fino all'arresto cardiaco a gravi danni cerebrali, alla morte. Non esistono quantitativi sicuri: le droghe sono dannose a tutti i dosaggi. Inoltre, la dipendenza provoca tolleranza (vale a dire una minore risposta dell'organismo agli effetti delle droghe) e assuefazione. Ciò fa sì che l'organismo necessiti di quantitativi sempre più elevati di sostanza per continuare a provare la stessa intensità di sensazioni. E, al crescere della quantità assunta, si moltiplicano i rischi di danni. Cannabis, Cocaina crack, Ecstasy, Eroina, Ketamina, Popper, Psichedelici o allucinogeni, Smart drugs, Speed compromettono le capacità mentali, danneggiano organi vitali come il cervello e il cuore fino a portare in alcuni casi alla morte.

### Gioco d'azzardo e ludopatia

Il gioco d'azzardo può assumere la connotazione di un vero e proprio disturbo psichiatrico, così come ufficialmente riconosciuto dall'American Psychiatric Association (APA) nel 1980; nel 1994, il gioco d'azzardo patologico (GAP) è stato classificato nel DSM-IV (manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali) come “disturbo del controllo degli impulsi”. Il DSM-IV t.r. ha definito il GAP come un “comportamento persistente, ricorrente e maladattativo di gioco che compromette le attività personali, familiari o lavorative”; nel 2013 l'APA ha elaborato una nuova definizione più aggiornata e scientificamente corretta ovvero: "Disturbo da Gioco d'Azzardo" (APA -DSM V 2013). L'ICD-10 (International Classification Disease) dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) lo ha inserito tra i “disturbi delle abitudini e degli impulsi”. Per quanto riguarda la diffusione del gioco d'azzardo e del GAP nella popolazione adulta italiana, dallo Studio IPSAD (IFC-CNR Pisa), condotto nel 2013-2014, risulta che circa 17 milioni di persone (42,9% della popolazione) hanno giocato almeno una volta somme di denaro. Di questi, meno del 15% ha un comportamento definibile “a basso rischio”, il 4% “a rischio moderato” e l'1,6% “problematico” (oltre 800.000 persone, prevalentemente di sesso maschile - rapporto M/F=9:1). Secondo la relazione annuale al Parlamento (Dipartimento Politiche Antidroga) 2015, il totale di pazienti in carico ai Servizi per GAP ammonta ad oltre 12.300 persone.

### Bullismo

Statisticamente si è rilevato che i rischi maggiori si corrono nella fascia di età corrispondente alla scuola secondaria di I grado e al biennio della secondaria di II grado, ma si sono riscontrati fatti gravi già nella primaria o anche negli ultimi anni della secondaria di II grado. Strettamente correlato al bullismo è il fenomeno della violenza domestica, i bambini esposti a episodi di violenza familiare sono più

propensi a esercitare forme attive di bullismo nei confronti dei compagni o a essere vittime di bullismo. Il bullismo è spesso difficilmente individuabile, perlomeno precocemente, perché fino al 50% delle vittime non ne parla coi genitori e fino al 60% non ne parla mai, oppure lo fa raramente con gli insegnanti per paura di possibili ripercussioni o per vergogna. Secondo i recenti dati diffusi (2014) della sorveglianza HBSC Italia che fotografa, nell'ambiente scolastico, lo stile di vita degli adolescenti per individuare i comportamenti a rischio che possono avere effetti sulla salute, tra gli adolescenti italiani si è osservato un leggero miglioramento nelle abitudini salutari a tavola, ma un aumento del bullismo, del gioco d'azzardo e del consumo di tabacco. In particolare, i dati evidenziano un incremento del bullismo dal 2010 al 2014, negli 11enni di entrambi i sessi (maschi da 20,7% a 25,7% - femmine da 9,2% a 17,3%) con prevalenze del bullismo e della vittimizzazione dal 10% al 25%. La continua evoluzione delle tecnologie e dei mezzi di comunicazione ha fatto sì che gran parte della comunicazione si spostasse su di un piano virtuale. L'indagine Abitudini e stili di vita degli adolescenti italiani della Società Italiana di Pediatria (2014) riguardo studenti che frequentano la classe terza media inferiore ci dice che se nel 2000 solo il 5% degli adolescenti aveva utilizzato, almeno una volta Internet, oggi lo fa pressoché il 100%. Effetto collaterale dello spostamento in rete di gran parte della socialità adolescenziale è il fenomeno del cyberbullismo. Il 31% (35% delle femmine) dichiara di aver subito (una o più volte) fenomeni di cyberbullismo, sia attraverso insulti, persecuzioni, minacce su social network che con l'invio o pubblicazione di foto o filmati per offendere. Nella percezione degli adolescenti sono i maschi ad essere prevalentemente cyberbulli (42,7%) e le femmine ad essere prevalentemente vittime (40%). Di fronte ad una azione di cyberbullismo della quale si è stati vittime il comportamento di gran lunga prevalente risulta essere il "difendersi da soli" (60% dei maschi e 49% delle femmine), infatti far emergere una "persecuzione" attraverso Internet costringe la vittima ad "aprire" ai genitori (o ad un altro adulto) tutta la propria vita sui "social". Il bullismo è destinato a divenire negli anni un fenomeno di salute pubblica.

### Disturbi dell'alimentazione

Attualmente questi disturbi rappresentano un importante problema di salute pubblica, visto che per l'anorexia e per la bulimia, negli ultimi decenni, c'è stato un progressivo abbassamento dell'età di insorgenza, tanto che sono sempre più frequenti diagnosi prima del menarca, fino a casi di bambine di 8-9 anni. La patologia non riguarda più solo gli adolescenti, ma va a colpire anche bambini in età prepubere, con conseguenze molto più gravi sul corpo e sulla mente. Un esordio precoce può infatti comportare un rischio maggiore di danni permanenti secondari alla malnutrizione, soprattutto a carico dei tessuti che non hanno ancora raggiunto una piena maturazione, come le ossa e il sistema nervoso centrale. Secondo le stime ufficiali, il 95,9% delle persone colpite dai disturbi alimentari sono donne.

L'incidenza dell'anoressia nervosa è di almeno 8 nuovi casi per 100mila persone in un anno tra le donne, mentre per gli uomini è compresa fra 0,02 e 1,4 nuovi casi. Invece, per quanto riguarda la bulimia ogni anno si registrano 12 nuovi casi per 100mila persone tra le donne e circa 0,8 nuovi casi tra gli uomini.

### Identità di genere

L'identità di genere è definita da come ciascun individuo sente di essere, il suo sentimento profondo di femminilità o mascolinità. Il termine gender, in italiano genere, viene utilizzato per riferirsi al concetto di identità di genere; ci permette, cioè, di parlare di mascolinità e femminilità andando al di là della differenza sessuale biologica. Identità di genere non perfettamente chiare e definite possono presentarsi in molti individui e in molte situazioni. La più caratteristica è quella che porta il nome di *transessualismo*. In questo caratteristico disturbo dell'identità di genere vi è la coscienza di avere una identità di genere sessuale diversa da quella presente nel proprio corpo e soprattutto nei propri genitali. Spesso infatti in questo disturbo vi è il forte desiderio di modificare il proprio corpo al fine di renderlo aderente al sesso vissuto interiormente.

### Conclusioni

Come abbiamo visto, gli argomenti risultano di notevole interesse per i ragazzi, i genitori, i catechisti e per la comunità. Troppe volte agli onori della cronaca balzano notizie che riguardano tali argomenti che mietono vittime: non solo giovani ma anche le loro famiglie che a volte sono ignare dei comportamenti anomali dei figli. La comunità in genere ma in particolare noi come Chiesa di Prato abbiamo una notevole responsabilità nella formazione e prevenzione. Infatti, i ragazzi che frequentano le parrocchie sono nel periodo di crescita in cui la formazione e l'esempio sono le leve su cui agire e le armi da usare correttamente per definire l'uomo e la donna del futuro. Noi adulti abbiamo un'enorme responsabilità in questo. La civiltà moderna tende a stereotipare molto i comportamenti facendo riferimenti ad esempi negativi di cui i ragazzi diventano vittime predilette. La pubblicità, l'appartenenza al gruppo, la bellezza a tutti i costi, l'affermazione tramite comportamenti discutibili (bullismo) l'essere grandi seppure ancora piccoli (fumo, alcol, droghe), insinuare il dubbio della mascolinità e femminilità, sono il tritacarne nel quale i ragazzi finiscono. È necessario, pertanto, dare ai nostri ragazzi dei punti fermi, solidi, capaci di sostenerli nelle loro incertezze. I genitori in primis, i catechisti, i genitori, i sacerdoti, gli operatori sanitari, sono le figure a cui è chiesto conto di tutto ciò che si poteva fare e non si è fatto per arginare le problematiche discusse. Diciamo No a queste tagliole e contraddizioni della nostra società, diciamo No ai tanti modelli di vita che sono palesemente effimeri e privi di senso, diciamo No anche alle nostre pigrizie. Che non ci capiti di udire, ma non comprendere, guardare, ma non vedere cosa accade nel loro mondo (Cfr. Mt 13,15).

Associazione Cattolica  
Operatori Sanitari

Associazione Medici  
Cattolici Italiani



Ufficio Pastorale Sanitaria

Ufficio Catechistico Diocesano