

2.4. I giovani, la salute, lo sport

2.4.1. La salute

Il tema salute appare segnato da una tendenza a configurarsi come fenomeno complesso, dato il sovrapporsi di logiche non omogenee e talvolta contrastanti che pure hanno come fine ultimo il conseguimento della forma fisica ed il rifiuto della malattia.

Le componenti che interagiscono definendo un'ottica nuova nella rappresentazione della salute e della malattia, possono essere individuate come:

- una maggiore sensibilità nei confronti della salute, che è andata via via assumendo una posizione prioritaria non solo come mezzo per usufruire di altri beni, ma anche per la sua specifica valenza;
- una maggiore sensibilità nei confronti della informazione sulla salute e la medicina, che quindi consente approcci più controllati e razionali;
- un uso più diversificato delle strutture sanitarie, sia di quelle pubbliche, sia di quelle alternative;
- una maggiore attenzione nei confronti di atteggiamenti che possono favorire il benessere fisico, quali la cura di fattori psicologici e relazionali, l'attività sportiva, le abitudini alimentari.

Nel complesso, dunque, si è assistito all'evolversi del diritto alla salute, che ha condotto da un passato in cui si parlava di "malattia senza diritti", al "diritto rivendicato", alle carte dei diritti del malato, alle azioni di responsabilità nei confronti dei medici.

I dati riportati in tabella 4.1 dimostrano, particolarmente fra i giovani, una immagine complessiva della salute della quale fa parte non solo l'aspetto fisico, ma anche quello psichico: vi è, dunque, una immagine ecologica della salute, che deriva dalla armonia ed equilibrio delle due componenti indicate.

Tab. 4.1 - Immagini della salute per età

| | ETA' | | | | |
|--|-------------------|---------------|---------------|---------------|------------------|
| | Fino a 24 anni | 25-34 anni | 35-49 anni | 50-64 anni | Oltre 64 anni |
| La salute e' semplicemente l'assenza di malattia | 8,0 | 5,5 | 8,8 | 12,9 | 18,0 |
| Una persona e' in buona salute quando si trova in buon equilibrio e benessere psico-fisico | 63,8 | 63,1 | 50,8 | 39,7 | 35,3 |
| La salute e' soprattutto sentirsi felici, soddisfatti e ottimisti | 11,7 | 9,6 | 11,9 | 12,7 | 11,3 |
| Essere in buona salute significa soprattutto sentirsi in forma, efficienti e in grado di svolgere le attivita' abituali | 16,5 | 21,8 | 28,5 | 34,7 | 35,3 |
| Totale | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

Fonte: indagine Censis, 1987

Tale rappresentazione complessiva della salute, ben si concilia ed anzi trova un preciso elemento di forza nella individuazione dei fattori che favoriscono la salute. L'analisi di questi, fa pensare alla esistenza di un nuovo "paradigma della causalità del male", considerando che "le abitudini, il modo di vita" viene considerato anche e soprattutto a livello giovanile il fattore che maggiormente favorisce il mantenersi delle condizioni di salute. Peraltro, dall'indagine Censis su "La domanda di salute in Italia" cui fanno riferimento i dati indicati, emerge una forte relazione fra l'immagine della salute precedentemente indicata ed i fattori relativi alle abitudini di vita, nonchè con quelli relativi alle condizioni ambientali.

Tab. 4.2 - Fattori che favoriscono la salute per età'

| | ETA' | | | | |
|--|-------------------|---------------|---------------|---------------|------------------|
| | Fino a 24 anni | 25-34 anni | 35-49 anni | 50-64 anni | Oltre 64 anni |
| - Le abitudini, il modo di vita | 65,3 | 53,0 | 48,7 | 43,2 | 52,9 |
| - Le condizioni ambientali | 13,2 | 18,9 | 24,4 | 20,6 | 23,6 |
| - La fortuna | 3,2 | 2,6 | 2,5 | 6,2 | 4,6 |
| - I fattori esterni | 1,6 | 2,4 | 3,1 | 5,8 | 6,5 |
| - I progressi della medicina | - | 2,1 | 3,6 | 6,4 | 2,6 |
| - I programmi di prevenzione e tutela dell'ambiente | 16,7 | 20,5 | 17,3 | 17,3 | 9,8 |
| - Altro | - | 0,5 | 0,4 | 0,5 | - |
| Totale | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

Fonte: indagine Censis, 1987

In questo quadro di rinnovamento e di complessità dell'insieme delle rappresentazioni che coinvolgono l'intera area della salute, del benessere, della cura di se stessi, trova posto, particolarmente fra i giovani, la considerazione di forme di medicina alternativa ritenute complementari con quella "tradizionale". Ciò si rileva non solo dalla lettura dei dati relativi all'item specifico, ma anche dalle risposte relative alla "diminuzione della mortalità", la cui percentuale di scelta, relativamente bassa, può essere posta in relazione a quella prospettiva ecologica cui si è già fatto riferimento, nella considerazione della partecipazione personale attiva alla gestione della propria salute.

Tab. 4.3 - Immagine della medicina per età

| | ETA' | | | | |
|---|-------------------|---------------|---------------|---------------|------------------|
| | Fino a 24 anni | 25-34 anni | 35-49 anni | 50-64 anni | Oltre 64 anni |
| Tutto sommato la medicina oggi può curare molte malattie ma di fronte ad altre può fare ben poco | 73,2 | 75,7 | 69,8 | 70,3 | 71,2 |
| La diminuzione della mortalità in questo ultimo secolo è dovuta principalmente ai progressi della medicina | 54,5 | 52,9 | 58,0 | 61,3 | 47,7 |
| Esistono nuove forme di cura che sono rifiutate senza motivo dalla medicina ufficiale | 89,7 | 90,5 | 86,2 | 81,9 | 83,8 |

Fonte: indagine Censis, 1987

La descrizione dei dati relativi agli item sopra indicati, mostra una immagine poco fideistica della medicina, evidenziata anche dalla distribuzione percentuale della prima modalità in tabella: contestualmente ad una forte capacità di intervento si attribuiscono alla medicina limiti precisi, che sembrano confermati dalle percentuali relative alle modalità "i programmi di prevenzione e tutela dell'ambiente" e soprattutto "i progressi della medicina", presenti in tabella 4.2, come fattori che favoriscono la salute.

Dai dati che seguono, possiamo rilevare alcune informazioni sullo stato di salute degli italiani, anche in relazione al ricorso alle strutture sanitarie.

Tab. 4.4 - Persone secondo lo stato di salute dichiarato con riferimento alle quattro settimane precedenti l'intervista (composizione %)

| Classi di età' | Stato di salute dichiarato | | | Totale |
|-----------------|----------------------------|-----------|------------------|--------|
| | Buono | Non buono | Non indicato (*) | |
| Meno di 15 anni | 70,1 | 26,2 | 3,7 | 100,0 |
| Da 15 a 24 anni | 79,6 | 19,0 | 1,4 | 100,0 |
| Da 25 a 44 anni | 72,3 | 26,7 | 1,0 | 100,0 |
| Da 45 a 64 anni | 58,3 | 40,4 | 1,3 | 100,0 |
| Da 65 a 74 anni | 47,0 | 51,2 | 1,8 | 100,0 |
| 75 anni e piu' | 40,1 | 58,9 | 1,1 | 100,0 |

(*) Compresi i casi in cui e' stata data la risposta "non so"

Fonte: indagine ISTAT, 1987

La popolazione giovanile si dichiara in buona salute in percentuali variabili dal 70,1% dei ragazzi fino a 15 anni, al 79,6% dei giovani fino a 24 anni. In base alle dichiarazioni rilasciate dagli intervistati, proprio i giovani compresi fra i 15 ed i 24 anni sono coloro che godono maggiormente di buona salute: oltre al dato già indicato, infatti, rileviamo (tab. 4.5) che questi fanno anche meno ricorso alle visite mediche, e necessitano in misura maggiore solo dei giovanissimi di ricoveri ospedalieri (tab. 4.6).

Tab. 4.5 - Numero di visite mediche nelle quattro settimane precedenti l'intervista

| Classi di eta' | Visite mediche per 100 abitanti |
|-----------------|------------------------------------|
| Meno di 15 anni | 39,5 |
| Da 15 a 24 anni | 27,2 |
| Da 25 a 44 anni | 35,0 |
| Da 45 a 64 anni | 53,9 |
| Da 65 a 74 anni | 77,8 |
| 75 anni e piu' | 91,7 |
| Totale | 45,2 |

Fonte: indagine Istat, 1987

Tab. 4.6 - Ricoveri ospedalieri negli ultimi dodici mesi precedenti
l'intervista

| Classi di età' | Persone con almeno un ricovero per 100 abitanti | Media giorni di degenza per persone ricoverate |
|-----------------|---|---|
| Meno di 15 anni | 4,0 | 9,7 |
| Da 15 a 24 anni | 4,8 | 15,3 |
| Da 25 a 44 anni | 6,1 | 14,4 |
| Da 45 a 64 anni | 8,5 | 20,9 |
| Da 65 a 74 anni | 12,6 | 21,5 |
| 75 anni e piu' | 16,0 | 25,1 |
| Totale | 7,0 | 18,0 |

Fonte: indagine Istat, 1987

Le patologie che maggiormente interessano questa fascia di età, sono date da disturbi, sintomi, stati morbosi mal definiti, seguite da quelle relative all'apparato respiratorio (tab. 4.7).

X LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

Tab. 4.7 - Persone che hanno dichiarato di aver sofferto, nelle quattro settimane precedenti l'intervista, di una o piu' cause di non buona salute, per gruppi di cause (*)
- Quozienti per 100 abitanti

| Gruppi di cause | ETA' | | | | | |
|---|--------------------|--------------------|---------------|---------------|---------------|-------------------|
| | Meno di 15 anni | Da 15 a 24 anni | 25-44 anni | 45-64 anni | 65-74 anni | 75 anni e piu' |
| - Malattie infettive e parassitarie | 1,4 | 0,4 | 0,2 | 0,3 | 0,3 | 0,1 |
| - Disturbi psichici | 0,2 | 0,7 | 1,7 | 2,7 | 2,3 | 3,2 |
| - Malattie del sistema nervoso | 1,1 | 0,8 | 1,1 | 1,9 | 4,9 | 6,2 |
| - Malattie del sistema circolatorio | 0,1 | 0,4 | 1,7 | 6,0 | 11,5 | 21,0 |
| - Malattie dell'apparato respiratorio | 24,0 | 14,8 | 16,5 | 18,1 | 23,1 | 22,5 |
| - Malattie dell'apparato digerente | 2,2 | 3,6 | 6,1 | 8,3 | 7,2 | 9,2 |
| - Malattie dell'apparato genito-urinario | 0,1 | 0,9 | 1,4 | 2,7 | 4,7 | 5,3 |
| - Malattie del sistema osteo-muscolare e del tessuto connettivo | 0,6 | 1,2 | 7,5 | 22,5 | 29,8 | 35,4 |
| - Altre malattie | 1,4 | 3,0 | 2,7 | 6,6 | 10,7 | 9,8 |
| - Accidenti, avvelenamenti, traumatismi | 0,7 | 1,4 | 1,3 | 1,5 | 2,5 | 2,4 |
| - Sintomi, disturbi, stati morbose mal definiti | 32,0 | 29,5 | 43,0 | 55,5 | 67,1 | 72,2 |

(*) I dati non sono sommati per colonne in quanto una stessa persona puo' aver dichiarato di aver sofferto di piu' di una causa di non buona salute nelle quattro settimane precedenti l'intervista

Fonte: indagine ISTAT, 1987

X LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

Un dato di particolare rilevanza, si ricava dalla tabella 4.8, che indica la distribuzione per classi di età delle cause di morte.

Tab. 4.8 - Morti per classe di età e gruppo di cause - Anno 1987 (Composizione X)

| Cause di morte | 15-24 anni | 25-44 anni | 45-64 anni | 65-74 anni | 75 ed oltre |
|--|---------------|---------------|---------------|---------------|----------------|
| - Malattie infettive e parassitarie | 0,8 | 0,8 | 0,6 | 0,3 | 0,4 |
| - Tumori | 11,8 | 30,2 | 45,0 | 17,6 | 26,6 |
| - Disturbi psichici e malattie del sistema nervoso e organi dei sensi | 6,5 | 4,5 | 1,9 | 2,1 | 2,2 |
| - Malattie del sistema circolatorio | 7,1 | 17,0 | 28,7 | 55,3 | 44,7 |
| - Malattie dell'apparato respiratorio | 1,9 | 2,4 | 3,3 | 7,9 | 6,4 |
| - Malattie dell'apparato digerente | 1,4 | 7,3 | 8,7 | 4,1 | 5,4 |
| - Altri stati morbosi | 5,5 | 5,7 | 4,2 | 5,8 | 6,4 |
| - Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti | 3,9 | 3,2 | 1,2 | 3,7 | 2,7 |
| - Cause esterne dei traumatismi e avvelenamenti | 61,1 | 28,9 | 6,4 | 3,2 | 5,2 |
| Totale = (100) | 5.401 | 16.032 | 95.240 | 287.695 | 524.999 |

Fonte: elaborazione Censis su dati ISTAT

Nel 60% dei casi i motivi che procurano il decesso dei giovani in età compresa fra i 15 ed i 24 anni devono essere ricondotti a quell'insieme di cause che vengono definite "cause esterne dei traumatismi ed avvelenamenti".

Tuttavia questo dato, di per sè già significativo, merita ulteriori approfondimenti.

Da un lato occorre infatti specificare le cause che appartengono all'insieme cui si è fatto riferimento: la composizione interna di questo gruppo, infatti, è

determinata per il 66,8% dagli "accidenti del traffico" e per il restante 33,2% da "altri accidenti, suicidi ed omicidi".

E' d'altro canto interessante porre in relazione le specificazioni sopra effettuate con il totale delle cause di morte. Gli "accidenti del traffico", infatti, divengono i responsabili del 40,8% dei decessi di giovani compresi in questa classe di età, rappresentando così in assoluto la causa di morte prevalente.

Per comprendere ancora più a fondo la gravità del dato sopra descritto occorre rilevare che, sul totale dei decessi, quelli derivanti da "accidenti del traffico" rappresentano solo l'1,8% e che fra le cause di morte, se escludiamo quelle dovute ad "alcune condizioni morbose di origine perinatale" per i neonati, non vi sono altre cause specifiche così incidenti per alcuna delle classi di età, come quella indicata per i giovani dai 15 ai 24 anni.

2.4.2. I suicidi

Tra le cause che maggiormente incidono nei decessi dei giovani compresi fra i 15 ed i 24 anni, vi sono i suicidi.

Le problematiche connesse a tale aspetto della mortalità, il significato di indice di estremo disagio nella relazione fra persona e realtà sociale, sono divenuti ultimamente di straordinaria attualità in seguito alla morte di tre giovani suicidi con i gas di scarico della macchina, imitati successivamente, in settembre, da altre 27 persone.

Si è così potuto rilevare e portare all'attenzione della opinione pubblica, la esistenza di un fenomeno forse

sottovalutato nel nostro Paese, non solo dal punto di vista della considerazione statistica, ma anche da quello ben più importante delle opere di prevenzione.

Si deve ritenere che più del fenomeno in sé siano state le modalità attraverso le quali i suicidi sono stati consumati a determinare una così grande attenzione: se infatti questa non trova ragione di essere nella quantità di avvenimenti (in Italia si sono verificati nel 1989 mediamente 282 suicidi al mese), probabilmente deriva dal tipo di scelta effettuata che ha condotto i giovani a provocare in comune il suicidio, nonché dalle motivazioni che li hanno spinti e dal sistema utilizzato, dato che l'avvelenamento con i gas di scarico è uno di quelli meno usati.

Il fenomeno dei suicidi, ha conosciuto nell'ultimo decennio un aumento considerevole nonostante la flessione degli ultimi due anni, che ha comportato il passaggio dai 2755 suicidi del 1981 ai 3620 del 1989 (tab. 4.9). Va subito rilevato che sebbene si sia registrato tale aumento (valutabile in una variazione del 31,4%), l'Italia mantiene uno dei tassi più bassi fra i Paesi europei. Ciò si rileva anche dai dati della Organizzazione Mondiale della Sanità riferiti al periodo 1980-1984, che indicano come il tasso di suicidi giovanili (5 su 100 mila) in Italia sia fra i più bassi del mondo industrializzato con un quoziente ben lontano da quello dei Paesi ai primi posti di tale distribuzione (Svizzera, Finlandia, Austria) i cui tassi sono superiori a 30 su 100.000.

Va anche rilevato che la variazione verificatasi in Italia, rispetto agli anni 1960/64 è relativamente contenuta (13,6%), soprattutto se confrontata con variazioni di Paesi come Irlanda (870%), Norvegia (417,1%), Canada (350,8%) ed in genere con quelle degli altri Paesi che sono per la maggior parte superiori al 15%.

In tabella 4.9 vengono riportati i dati relativi ai suicidi per sesso e classe di età nei tre anni indicati.

Tab. 4.9 - Distribuzione dei suicidi per sesso, anno e classe di età

| | 1981 | | | 1985 | | | 1989 | | |
|----------------|-------|-------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | MF | M | F | MF | M | F | MF | M | F |
| Fino a 13 anni | 11 | 7 | 4 | 8 | 5 | 3 | 6 | 5 | 1 |
| 14-17 anni | 53 | 40 | 13 | 31 | 18 | 13 | 51 | 35 | 16 |
| 18-24 anni | 177 | 138 | 39 | 194 | 161 | 33 | 229 | 186 | 43 |
| 25-44 anni | 627 | 463 | 164 | 811 | 594 | 217 | 872 | 644 | 228 |
| 45-64 anni | 953 | 683 | 270 | 1.325 | 938 | 387 | 1.164 | 834 | 330 |
| 65 ed oltre | 934 | 672 | 262 | 1.310 | 926 | 384 | 1.298 | 905 | 393 |
| Totale | 2.755 | 2.003 | 752 | 3.679 | 2.642 | 1.037 | 3.620 | 2.609 | 1.011 |

Fonte: ISTAT

Dalla lettura dei dati, emerge la diversa tendenza che la distribuzione ha fatto rilevare in questi anni. L'aumento che si rileva tra il 1981 ed il 1985 ha avuto un seguito negli anni successivi, per poi iniziare a decrescere nel 1988 e continuare nel 1989.

Le variazioni sopra descritte non sono tuttavia avvenute in modo omogeneo, ma hanno fatto rilevare delle diversità per alcune classi di età.

Se compariamo i dati del 1985 con quelli del 1989, possiamo verificare quella diminuzione complessiva alla quale

precedentemente si faceva riferimento. Tuttavia questa differenza negativa non interessa tutte le fasce della popolazione, poichè si registra un aumento dei suicidi all'interno delle classi che comprendono le età 14-44 anni.

Se queste variazioni in aumento le disaggregiamo in base al sesso, osserviamo che la composizione percentuale interna alle classi di età evidenzia un aumento dei suicidi femminili solo per la fascia fra i 20 e i 24 anni (dal 17% del 1985 al 18,8% del 1989). Questa variazione desta maggiore preoccupazione considerando che avviene in presenza di una pur lieve diminuzione del peso percentuale che i suicidi al femminile rappresentano sul totale.

Una migliore visualizzazione della distribuzione di tale fenomeno si ottiene dalla lettura della tab. 4.10, in cui gli stessi dati sono tradotti in quozienti per 100.000 abitanti.

Tab. 4.10 - Quozienti dei suicidi per 100.000 abitanti, distribuiti per anno, sesso e classe di età

| | 1981 | | | 1985 | | | 1989 | | |
|----------------|-------|-------|------|-------|-------|------|-------|-------|------|
| | MF | M | F | MF | M | F | MF | M | F |
| Fino a 13 anni | 0,09 | 0,12 | 0,07 | 0,08 | 0,09 | 0,06 | 0,06 | 0,10 | 0,02 |
| 14-17 anni | 1,39 | 2,06 | 0,69 | 0,84 | 0,96 | 0,72 | 1,43 | 1,92 | 0,92 |
| 18-24 anni | 2,97 | 4,57 | 1,32 | 2,91 | 4,76 | 1,00 | 3,41 | 5,45 | 1,30 |
| 25-44 anni | 4,13 | 6,13 | 2,15 | 5,24 | 7,69 | 2,80 | 5,39 | 7,95 | 2,82 |
| 45-64 anni | 7,35 | 11,02 | 3,99 | 9,47 | 13,99 | 5,31 | 8,35 | 12,42 | 4,56 |
| 65 ed oltre | 12,47 | 21,89 | 5,93 | 17,53 | 30,82 | 8,59 | 15,99 | 27,79 | 8,09 |
| Totale | 4,87 | 7,28 | 2,58 | 6,43 | 9,50 | 3,52 | 6,29 | 9,33 | 3,41 |

Fonte: elaborazione Censis su dati ISTAT

Le linee generali precedentemente descritte vengono confermate dai dati riportati in questa tabella, che tuttavia ci consente di annotare alcuni cambiamenti: il primo, di lieve entità, riguarda una variazione in aumento del quoziente relativo ai suicidi dei maschi di età inferiore a 13 anni (che tuttavia è inferiore a quello del 1981); il secondo si riferisce alla crescita del quoziente per le femmine comprese fra i 14 ed i 17 anni e tra i 25 e i 44 anni, nonostante la diminuzione percentuale precedentemente segnalata.

Il suicidio resta comunque un gesto prevalentemente maschile e non sembra di poter rilevare nel corso degli anni sensibili modifiche a questa tendenza.

Un'ultima considerazione di carattere generale va svolta relativamente al numero complessivo dei suicidi che probabilmente sono assai di più di quanto le statistiche riescano a rilevare. Occorre considerare, infatti, la presenza di un'altra tipologia di suicidi: si tratta dei cosiddetti suicidi ignorati come alcuni casi di morte accidentale o addirittura inspiegabile, che sono spesso suicidi dissimulati, ma anche di quei suicidi che vengono definiti "subitenzionali", che derivano da azioni che comportano, seppure inconsapevolmente, altissimi rischi di morte.

Diversamente dai suicidi si distribuiscono i dati relativi ai tentati suicidi, come è possibile rilevare dalla tabella 4.11.

Tab. 4.11 - Distribuzione dei tentati suicidi per sesso, anno e classe di età

| | 1981 | | | 1985 | | | 1989 | | |
|----------------|-------|-----|-------|-------|-----|-------|-------|-----|-------|
| | MF | M | F | MF | M | F | MF | M | F |
| Fino a 13 anni | 12 | 2 | 10 | 6 | - | 6 | 7 | 2 | 5 |
| 14-17 anni | 161 | 14 | 147 | 78 | 11 | 67 | 117 | 20 | 97 |
| 18-24 anni | 406 | 154 | 252 | 318 | 146 | 172 | 396 | 154 | 242 |
| 25-44 anni | 659 | 269 | 390 | 733 | 344 | 389 | 880 | 397 | 483 |
| 45-64 anni | 322 | 118 | 204 | 456 | 206 | 250 | 553 | 260 | 293 |
| 65 ed oltre | 188 | 106 | 82 | 235 | 119 | 116 | 316 | 155 | 161 |
| Totale | 1.748 | 663 | 1.085 | 1.826 | 826 | 1.000 | 2.269 | 988 | 1.281 |

Fonte: ISTAT

Come è noto sono le donne ad effettuare il maggior numero di tentati suicidi e, sebbene non si possa parlare di una inversione percentuale rispetto al suicidio, è comunque rilevante la differenza che si manifesta fra i due sessi, poichè per ciascuna classe di età, le femmine rappresentano sempre oltre il 50% del totale, con una punta dell'82,9%, per il 1989, nella classe di età 14-17 anni.

La distribuzione dei valori assoluti mostra in linea generale, un aumento di tale comportamento. Negli anni considerati, infatti, si rileva un incremento percentuale del 4,5% nel 1985, e del 24,3% nel 1989. La variazione complessiva del 1989 sul 1981 risulta del 29,8%.

Anche in questa circostanza, per una migliore visualizzazione dei dati vengono indicati, in tab. 4.12, i quozienti per 100.000 abitanti. Questi fanno registrare un

X LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

aumento sia in totale che relativamente ai due sessi e mettono in luce un dato che appare significativo sottolineare: l'elevato quoziente che si riferisce alle ragazze tra i 18 ed i 24 anni e che risulta il più alto tra quelli del 1989, sebbene sia diminuito rispetto a quello del 1981, anno in cui aveva raggiunto addirittura quota 8,58.

Tab. 4.12 - Quozienti per tentati suicidi per 100.000 abitanti, distribuiti per anno, sesso e classe di età

| | 1981 | | | 1985 | | | 1989 | | |
|----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | MF | M | F | MF | M | F | MF | M | F |
| Fino a 13 anni | 0,10 | 0,03 | 0,18 | 0,06 | - | 0,12 | 0,07 | 0,04 | 0,11 |
| 14-17 anni | 4,22 | 0,72 | 7,86 | 2,12 | 0,58 | 3,73 | 3,30 | 1,10 | 5,61 |
| 18-24 anni | 6,82 | 5,10 | 8,58 | 4,77 | 4,32 | 5,24 | 5,91 | 4,52 | 7,35 |
| 25-44 anni | 4,34 | 3,56 | 5,12 | 4,74 | 4,45 | 4,68 | 5,44 | 4,90 | 5,99 |
| 45-64 anni | 2,48 | 1,90 | 3,01 | 3,26 | 3,07 | 3,19 | 3,96 | 3,87 | 4,05 |
| 65 ed oltre | 2,51 | 3,45 | 1,85 | 3,14 | 3,96 | 3,02 | 3,89 | 4,76 | 3,31 |
| Totale | 3,09 | 2,41 | 3,73 | 3,19 | 2,97 | 3,40 | 3,94 | 3,53 | 4,33 |

Fonte: elaborazione Censis su dati ISTAT

2.4.3. Etilismo e tabagismo fra i giovani

Ciò che emerge dagli studi che si riferiscono ai fenomeni dell'etilismo e del tabagismo è la preoccupazione per una sostanziale sottovalutazione della pericolosità di tali problematiche e dei rischi che esse comportano sullo stato di salute ed in genere di benessere della popolazione.

Tale sottovalutazione, che presumibilmente si lega anche ad una sottostima della entità con cui tali fenomeni si manifestano, determina una preoccupazione tanto più elevata quanto maggiormente ci si riferisce alle fasce più giovani della popolazione, anche perchè queste, come in seguito verrà illustrato, debbono essere invece considerate come fasce a rischio a giudicare dai dati che sono emersi dalle indagini sui consumi e sugli atteggiamenti.

Un indice della sottovalutazione con cui i fenomeni dell'etilismo e del tabagismo vengono trattati può essere considerata la minore attenzione con cui particolarmente l'alcolismo si pone all'attenzione dei politici e della opinione pubblica, rispetto alle tossicodipendenze. Se il problema delle tossicodipendenze, infatti, gode di una rilevanza che si può definire corrispondente alla gravità del manifestarsi del fenomeno, l'etilismo appare come un tema quasi anacronistico, sembra una realtà marginale alla società. Si rileva del resto, da un lato come pochi siano gli studi che vengono compiuti sulla assunzione di alcolici, dall'altro una mancata considerazione, da parte delle strutture pubbliche del fenomeno e, conseguentemente delle persone che ne sono coinvolte. Occorre tuttavia considerare:

- che nell'anno 1988 vi sono stati 800 decessi a causa della assunzione di stupefacenti contro i 17000 decessi alcoolcorrelati (tale cifra deve essere tuttavia considerata come puramente indicativa poichè per altre stime si tratterebbe di 30000 annui e forse molti di più) e che i dati più recenti indicano in cinque milioni circa le persone che fanno un uso eccessivo di alcool e in un milione i probabili alcoolisti;
- che al fine di individuare dei cardini interpretativi che consentano la descrizione del fenomeno vengono utilizzati concetti e definizioni già in uso per la comprensione delle tossicodipendenze. Tali "elementi-chiave" (danno per la salute, dipendenza, consumo eccessivo, rapporto individuo-società), per la loro valenza specifica, nonchè per la coincidente utilizzazione in ambo i fenomeni indicati, consentono di affermare non solo l'esistenza di un problema reale e specifico, (peraltro di per sè rilevabile dai dati precedentemente descritti), ma anche di una malattia nascosta (o meglio, dimenticata).

La mancanza di una sufficiente mole di indagini nonchè la limitata considerazione per il fenomeno, se da un lato comporta una difficoltà per gli assuntori in dosi eccessive di alcool di relazionarsi con le strutture ospedaliere, dall'altro non consente una adeguata opera di informazione sugli effetti negativi che l'alcool può comportare e quindi, più estesamente, una efficace opera di prevenzione.

Inoltre, le carenze sopra definite rendono anche problematica la interpretazione critica del fenomeno poichè più difficilmente è possibile stabilire una tipologia sulla quale intervenire ed al limite tarare gli interventi di

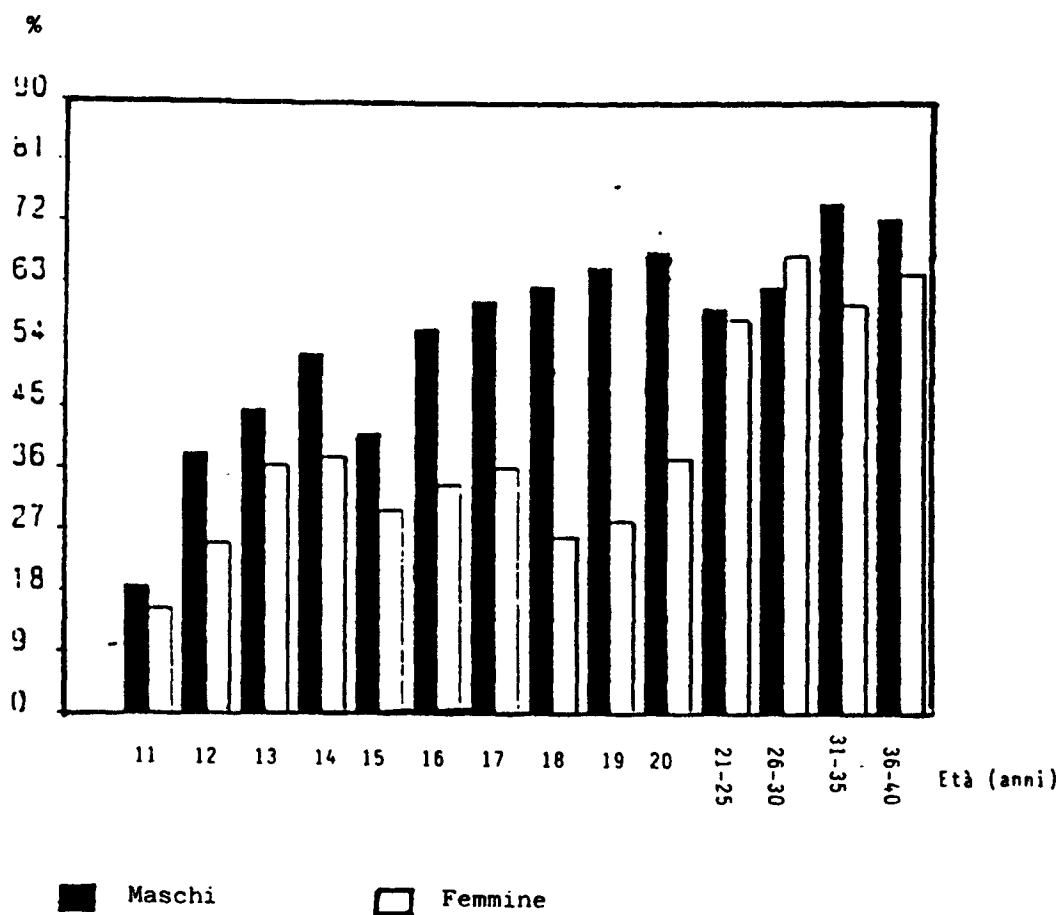
informazione, prevenzione ed in ultima istanza cura e recupero. Si deve infatti considerare che in un numero ampio di casi le indagini vengono condotte a livello locale, particolarmente in quelle ragioni che vengono considerate più esposte al rischio, ovvero quelle settentrionali in cui maggiore è la tradizione nella assunzione di prodotti alcolici.

Si può tuttavia comprendere il motivo che determina la sottovalutazione del fenomeno dell'alcoolismo proprio a partire dalle tradizioni alimentari.

I prodotti alcolici (più che i superalcolici) sono parte della alimentazione e ciò comporta non già una ipotesi di trasgressione, come invece accade per gli stupefacenti, bensì una accettazione anche a livello sociale. E' così possibile pensare che in realtà non venga percepito come netto il confine che esiste fra l'utilizzazione dei prodotti alcolici a fini alimentari e le dosi che invece determinano dipendenza e danni alla salute.

Se osserviamo il grafico di seguito riportato (fig. 4.1), notiamo che il consumo abituale di alcool inizia nel 20% dei casi già ad undici anni, per aumentare in modo pressochè costante con il crescere dell'età. Occorre tuttavia osservare che la distribuzione del consumo abituale di prodotti alcolici assume forme diverse se riferita alla popolazione maschile o femminile. In questo secondo caso, viene registrata, dall'indagine condotta nel corso del 1986/87 per conto del Ministero della Sanità (Moretti et al.), una tendenza all'aumento che a partire dagli undici anni prosegue fino ai quattordici, per assumere successivamente fino ai 20 anni una stabilizzazione (in alcuni casi una flessione) e ritornare infine ad una percentuale assimilabile a quella della popolazione maschile.

Fig. 4.1. Frequenza percentuale del consumo di alcool in relazione all'età dei soggetti campionati

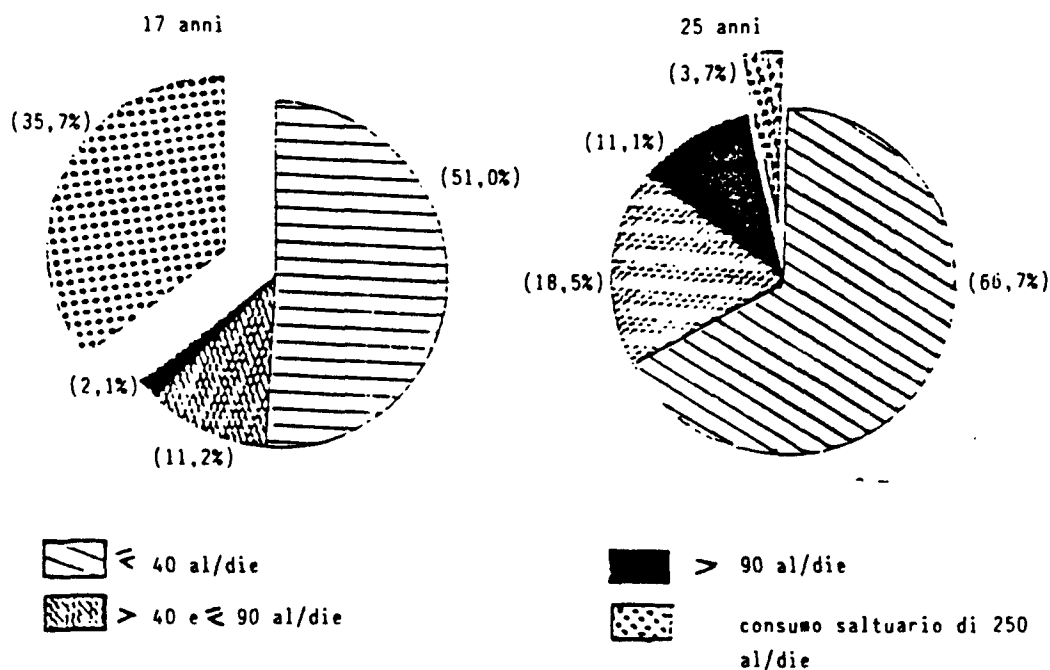


Fonte: V. Moretti, M. Matteucci, L. Re, L. Rossini, in Bollettino per le farmacodipendenze e l'alcoolismo, n.4-5, 1989

I dati riferiti assumono una rilevanza assai maggiore se letti alla luce della quantità di alcool che giornalmente viene assunto.

In figura 4.2 vengono riportati i dati relativi a tale aspetto e da essa è possibile ricavare che i "forti bevitori" (cioè coloro che giornalmente assumono una quantità di alcool pari a 90 ml/die), sono il 2,1% fra i diciassettenni e diventano addirittura l'11,1% fra i venticinquenni. Occorre tuttavia rilevare che i soggetti "forti bevitori" si riscontrano già a 16 anni (1%) e diventano il 3% a 19 anni ed il 6% a 20 anni.

Fig. 4.2 Quantità di alcool assunta dai soggetti con età pari a 17 e 25 anni



Fonte: V. Moretti, M. Matteucci, L. Re, L. Rossini, in Bollettino per le farmacodipendenze e l'alcoolismo, n.4-5, 1989

Che al crescere dell'età aumenti anche l'incidenza dei bevitori è un dato che viene confermato anche da una indagine compiuta nel 1985 da Noventa e Zordan (Giovani ed alcool). Da questa, infatti, si rileva che la percentuale di chi ha risposto "si" alla domanda "consuma alcoolici" passa dal 63,8% degli appartenenti alla fascia di età fra i 19 e i 21 anni, al 74,4% della fascia 26-29 anni.

L'assunzione precoce di alcoolici fra i giovani, risulterebbe confermata anche da un'indagine-sondaggio condotta dalla CEE su un campione di 10.000 ragazzi europei fra gli 11 ed i 15 anni.

Il 66% dei giovani intervistati ha infatti affermato di aver provato bevande alcoliche ed il 14% in media sono coloro che possono essere considerati bevitori abituali. Da tale indagine l'Italia risulterebbe particolarmente coinvolta, poiché la percentuale dei consumatori abituali in età 11-15 anni sarebbe del 25%.

Anche relativamente alle opinioni si registrano alcune differenze fra le diverse fasce di età considerate nella indagine. Se infatti osserviamo i dati riportati nelle tabelle seguenti, possiamo notare che i più giovani affermano in misura maggiore che l'alcool produce danni fisici e psicologici di entità media e grave, ma meno degli altri ritengono che l'alcool possa essere definito una droga. Questi dati potrebbero significare una maggiore informazione e dunque consapevolezza sui danni che un uso eccessivo dell'alcool può provocare, tuttavia divengono di difficile interpretazione se correlati alle risposte fornite a due domande precedenti da cui emergeva che i più giovani erano stati maggiormente interessati da stati di ebbrezza o di ubriachezza nelle due settimane precedenti l'intervista.

X LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

Tab. 4.13 - Effetti di un uso frequente ma non eccessivo

| Eta' | Danni prodotti dall'alcool sul fisico | | | | | | | | | | | |
|-------|---------------------------------------|------|-------|------|------|------|-------|------|------|-----|--------|-------|
| | Nessuno | | Lievi | | Medi | | Gravi | | N.R. | | Totale | |
| | n. | % | n. | % | n. | % | n. | % | n. | % | n. | % |
| 19-21 | 4 | 2,0 | 38 | 19,1 | 79 | 39,7 | 64 | 32,2 | 14 | 7,0 | 199 | 100,0 |
| 22-25 | 16 | 8,2 | 50 | 25,5 | 61 | 31,1 | 62 | 31,6 | 7 | 3,6 | 196 | 100,0 |
| 26-29 | 19 | 10,4 | 29 | 15,9 | 63 | 34,6 | 58 | 31,9 | 13 | 7,2 | 182 | 100,0 |

| Eta' | Danni psicologici prodotti dall'alcool | | | | | | | | | | | |
|-------|--|------|-------|------|------|------|-------|------|------|-----|--------|-------|
| | Nessuno | | Lievi | | Medi | | Gravi | | N.R. | | Totale | |
| | n. | % | n. | % | n. | % | n. | % | n. | % | n. | % |
| 19-21 | 5 | 2,5 | 33 | 16,8 | 56 | 28,4 | 87 | 44,2 | 18 | 9,1 | 199 | 100,0 |
| 22-25 | 21 | 10,7 | 41 | 20,9 | 41 | 20,9 | 83 | 42,4 | 10 | 5,1 | 196 | 100,0 |
| 26-29 | 20 | 11,0 | 24 | 13,2 | 45 | 24,7 | 79 | 43,4 | 14 | 7,7 | 182 | 100,0 |

| Eta' | Secondo lei l'alcool e' una droga | | | | | | | | | | | |
|-------|-----------------------------------|------|----------------|------|-------------------|------|-----|-----|------|-----|--------|-------|
| | No | | Un tipo minore | | In dose eccessive | | Si' | | N.R. | | Totale | |
| | n. | % | n. | % | n. | % | n. | % | n. | % | n. | % |
| 19-21 | 20 | 10,1 | 37 | 18,6 | 134 | 67,3 | 2 | 1,0 | 6 | 3,0 | 199 | 100,0 |
| 22-25 | 16 | 8,2 | 34 | 17,4 | 140 | 71,4 | 3 | 1,5 | 3 | 1,5 | 196 | 100,0 |
| 26-29 | 8 | 4,4 | 23 | 12,6 | 143 | 78,6 | 4 | 2,2 | 4 | 2,3 | 182 | 100,0 |

Fonte: *Giovani e alcool* di A. Noventa, E. Zordan, Ed. Gruppo Abele

X LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

Le motivazioni che portano al consumo degli alcoolici, infine, sono rilevabili dalla tabella 4.14. Da essa si riscontra la presenza di alcune motivazioni base comuni a tutte le fasce di età anche in ordine di importanza. E' interessante sottolineare come le motivazioni che riscontrano la maggiore quantità di risposte, "per ospitalità", "per digerire", "per rilassarmi", rimandano a tre esigenze sostanzialmente diverse, ovvero quelle sociale, di salute, di riposo.

Tab. 4.14 - In quali situazioni le e' d'aiuto un po' d'alcool

| | ETA' | | | | | |
|--|------------|------|------------|------|------------|------|
| | 19-21 anni | | 22-25 anni | | 26-29 anni | |
| | N. | % | N. | % | N. | % |
| - Per digerire | 65 | 51,2 | 82 | 59,4 | 78 | 57,3 |
| - Per dissetarmi | 22 | 17,3 | 28 | 20,3 | 18 | 13,2 |
| - Per sopportare lo sforzo fisico | 10 | 7,9 | 5 | 3,6 | 6 | 4,4 |
| - Per reagire quando sono affaticato | 11 | 8,7 | 6 | 4,3 | 8 | 5,3 |
| - Per studiare o lavorare | 7 | 5,5 | 3 | 2,1 | 5 | 3,7 |
| - Perche' fa bene all'organismo | 19 | 15,0 | 24 | 17,4 | 20 | 14,7 |
| - Per rilassarmi | 30 | 23,6 | 46 | 33,3 | 39 | 28,7 |
| - Per affrontare meglio situazioni complicate | 10 | 7,9 | 11 | 8,0 | 8 | 5,9 |
| - Per facilitare il benessere con il partner in intimita' | 6 | 4,7 | 8 | 5,8 | 5 | 3,7 |
| - Per stare meglio con gli altri | 26 | 20,5 | 19 | 13,8 | 30 | 22,1 |
| - Per stare meglio con il partner | 5 | 3,9 | 6 | 4,3 | 5 | 3,7 |
| - Per passare il tempo | 11 | 8,7 | 9 | 6,5 | 12 | 8,8 |
| - Per mettere a proprio agio le persone | 31 | 24,4 | 31 | 22,5 | 31 | 22,8 |
| - Per abitudine | 6 | 4,7 | 13 | 9,4 | 10 | 7,4 |
| - Perche' si e' soli | 11 | 8,7 | 7 | 5,0 | 7 | 5,1 |
| - Perche' lo fanno tutti | 4 | 3,1 | 1 | 0,7 | 7 | 5,1 |
| - Per ospitalita' | 68 | 53,5 | 85 | 61,6 | 73 | 53,7 |
| - Perche' in certe situazioni non ci si puo' sentire diversi dagli altri | 16 | 12,6 | 11 | 8,0 | 16 | 11,8 |
| - Perche' capita di non farcela ad andare avanti senza bere | 1 | 0,8 | 5 | 3,6 | 5 | 3,7 |
| - Perche' una buona bevuta ti fa stare meglio | 23 | 18,1 | 16 | 11,6 | 15 | 11,0 |

Fonte: Giovani e alcool di A. Noventa, E. Zordan, ed. Gruppo Abele

Se consideriamo l'abitudine al fumo dobbiamo effettuare una interpretazione diversa di quella che ci è stato possibile fornire relativamente al consumo di alcoolici. Se infatti è vero che motivazioni quali "il sentirsi grandi", la "raggiunta libertà o capacità di autodeterminazione" possono essere utilizzate per entrambi i fenomeni, queste sicuramente assumono una valenza maggiore se non esclusiva nel caso dell'abitudine al fumo. E' peraltro importante rilevare, che a fianco dei danni prodotti dal fumo, già ampiamente noti, si sommano quelli che derivano dalla coincidente abitudine al fumo ed all'alcool.

Nella indagine precedentemente citata (Moretti et al.) è stata individuata un'alta percentuale di fumatori (30,4%) fra i giovani della classe di età 11-24 anni, ed una diversa distribuzione fra maschi e femmine: i maschi fumatori sono infatti il 48,6% contro il 28% delle femmine e fumano mediamente in quantità giornaliera più elevata delle ragazze (fig. 4.3).

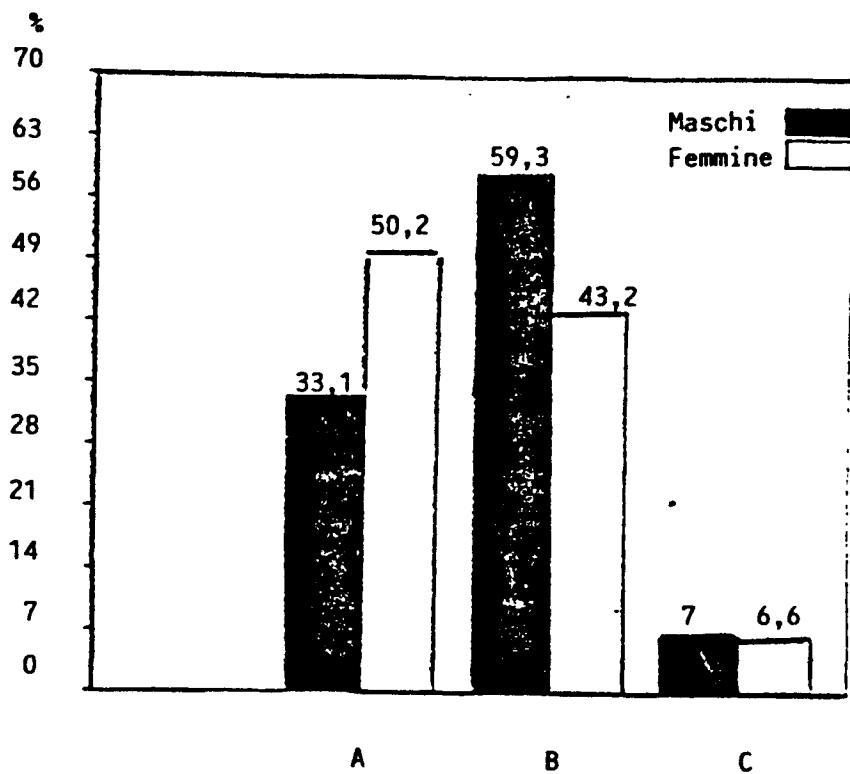
E' stato anche rilevato che una grande quantità (71,1%) di giovani ed adolescenti che fumano sono anche assuntori di alcool, mentre tra i non fumatori solo il 48,8% beve alcoolici.

Nella tabella 4.15 vengono indicati i dati forniti dall'ISTAT sulla quantità dei fumatori.

Questi dati, di difficile comparazione con quelli precedentemente descritti, indicano comunque una percentuale piuttosto elevata di fumatori nella classe di età giovanile.

Dall'indagine CEE indicata in precedenza risulta inoltre che la percentuale di adolescenti fumatori in Italia è più bassa della media europea: i dati indicherebbero infatti il 16% di giovani italiani che hanno già fumato, contro il 25% dei ragazzi europei.

Fig. 4.3. - Percentuale di fumatori tra i soggetti con età 11-24 anni, e quantità di sigarette consumate:



A = fino a 5 sigarette
B = da 6 a 20 sigarette
C = oltre 20 sigarette

Fonte: V. Moretti, M. Matteucci, L. Re, L. Rossini, in
Bollettino per le farmacodipendenze e l'alcoolismo, n.4-5,
1989

X LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

Tab. 4.15 - Persone di età di 10 anni o più, secondo l'abitudine al fumo (composizione %)

| Abitudine al fumo | Dati assoluti in migliaia | Per 100 abitanti | M | F | Meno di 15 anni | Da 15 a 24 anni | Da 25 a 44 anni | Da 45 a 64 anni | Da 65 a 74 anni | 75 anni e più |
|-------------------|------------------------------|---------------------|-------|-------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|------------------|
| Fumatori | 13.671 | 27,3 | 38,3 | 17,0 | 0,4 | 24,8 | 39,9 | 28,8 | 18,5 | 9,7 |
| Ex fumatori | 4.285 | 8,6 | 14,0 | 3,4 | 0,1 | 1,3 | 7,9 | 11,9 | 18,0 | 17,8 |
| Non fumatori | 32.074 | 64,1 | 47,7 | 79,6 | 73,9 | 73,9 | 52,2 | 59,2 | 63,5 | 72,7 |
| Totale | 50.029 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

Fonte: indagine Istat, 1987

2.4.4. La pratica sportiva

Negli ultimi anni le attività culturali e ricreative sono andate assumendo una importanza sempre crescente, con un coinvolgimento, dunque, di un sempre maggior numero di persone.

Tale aspetto della vita sociale può essere interpretato come un importante indicatore di un aumentato benessere collettivo, che ha comportato:

- da un lato una considerazione più attiva e partecipativa del tempo libero che ha assunto il valore di tempo impiegato per la cura individuale, tralasciando sempre più quello di puro tempo libero del lavoro;
- dall'altro, e conseguentemente, una crescente disponibilità ad impegnare risorse nelle attività suddette.

Ciò ha determinato ovviamente una modificazione culturale che si configura con caratteri di più estesa portata, comprendendo anche una nuova concezione del benessere fisico e psichico dal punto di vista sanitario.

Alla crescita di queste attività, resa possibile dunque in linea generale da una maggiore disponibilità individuale sia economica che culturale, non fa eccezione la pratica sportiva che ha registrato un aumento sensibile negli ultimi anni passando dal 15,4% del 1982 per le persone di 6 anni o più, al 22,8% del 1988. Tali dati, rilevati dall'Istat in tre indagini campionarie, si riferiscono a coloro che

praticano uno sport con continuità, escludendo tutti coloro che svolgono attività sportiva per fini professionali, così come chi pratica solo occasionalmente.

Risultano praticare lo sport oltre 12.000.000 di italiani di cui più di 8 milioni maschi (cioè il 31% della popolazione maschile) e circa 4 milioni di donne (il 14,1% della popolazione femminile).

Osservando la distribuzione per classi di età (tab. 4.16) emerge che lo "svantaggio" femminile si manifesta fin dalla età più giovane per andare progressivamente aumentando: nella fascia 35-44 anni le donne sono circa 1/3, divengono 1/5 nella classe di età più elevata, classe nella quale solo pochissime praticano uno sport.

Tab. 4.16 - Popolazione di 3 anni e oltre, per sesso, età e pratica sportiva (valori percentuali)

| | Pratica | | | Non pratica | | | Non indicato | | |
|-------------|---------|------|------|-------------|------|------|--------------|-----|-----|
| | MF | M | F | MF | M | F | MF | M | F |
| 3-9 anni | 25,2 | 27,5 | 22,7 | 71,3 | 68,8 | 73,9 | 3,5 | 3,6 | 3,4 |
| 10-14 anni | 56,8 | 65,4 | 47,6 | 41,7 | 33,2 | 50,8 | 1,5 | 1,4 | 1,7 |
| 15-24 anni | 39,9 | 52,4 | 27,0 | 58,9 | 46,6 | 71,6 | 1,2 | 1,0 | 1,3 |
| 25-34 anni | 26,5 | 38,3 | 14,7 | 72,2 | 60,6 | 83,8 | 1,3 | 1,1 | 1,5 |
| 35-44 anni | 18,4 | 27,3 | 9,6 | 80,7 | 71,8 | 89,4 | 1,0 | 0,8 | 1,1 |
| 45-54 anni | 12,2 | 18,6 | 5,9 | 86,8 | 80,6 | 92,9 | 1,0 | 0,7 | 1,2 |
| 55-64 | 7,2 | 11,9 | 3,0 | 91,5 | 87,1 | 95,6 | 1,2 | 1,1 | 1,4 |
| 65 ed oltre | 3,4 | 6,5 | 1,3 | 94,9 | 92,5 | 96,4 | 1,8 | 1,0 | 2,3 |
| Totale | 22,3 | 31,0 | 14,1 | 76,3 | 67,8 | 84,3 | 1,4 | 1,2 | 1,7 |

Fonte: indagine ISTAT, 1988

X LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

Se osserviamo le motivazioni che conducono i giovani a praticare con continuità uno sport (tab. 4.17), emerge che le ragioni prevalenti sono attribuite allo "svago" ed al "mantenersi in forma". Appare tuttavia piuttosto consistente la differenza che si rileva fra maschi e femmine, differenza che peraltro è presente, seppur in forme diverse in tutte le classi di età e che quindi deve essere assunta come caratteristica della condizione sessuale.

Tab. 4.17 - Popolazione di 3 anni e oltre, per sesso, età e motivi della pratica sportiva (valori percentuali)

| | Per svago | | | Per mantenersi in forma | | | A scopo terapeutico | | | Non indicato | | |
|-------------|-----------|------|------|----------------------------|------|------|------------------------|------|------|--------------|-----|-----|
| | MF | M | F | MF | M | F | MF | M | F | MF | M | F |
| 3-9 anni | 84,4 | 85,1 | 83,4 | 15,3 | 13,2 | 18,0 | 9,7 | 8,2 | 11,7 | 2,1 | 2,7 | 1,7 |
| 10-14 anni | 86,1 | 89,6 | 80,9 | 25,7 | 22,2 | 30,8 | 5,8 | 4,6 | 7,7 | 1,8 | 1,6 | 1,9 |
| 15-24 anni | 75,8 | 80,6 | 66,2 | 48,8 | 44,3 | 57,8 | 3,4 | 2,2 | 5,9 | 1,9 | 1,8 | 2,2 |
| 25-34 anni | 72,1 | 77,7 | 57,4 | 53,4 | 50,0 | 62,6 | 3,4 | 2,1 | 6,8 | 1,8 | 1,3 | 3,1 |
| 35-44 anni | 71,6 | 80,9 | 45,5 | 45,2 | 40,3 | 58,8 | 6,6 | 2,8 | 17,4 | 2,5 | 1,7 | 4,7 |
| 45-54 anni | 73,5 | 82,4 | 46,5 | 39,6 | 36,2 | 50,1 | 12,2 | 5,6 | 32,4 | 2,2 | 1,4 | 4,4 |
| 55-64 | 73,3 | 79,5 | 51,0 | 37,9 | 34,2 | 51,4 | 11,8 | 8,2 | 24,8 | 1,9 | 1,1 | 4,8 |
| 65 ed oltre | 58,9 | 71,3 | 15,4 | 43,7 | 41,8 | 50,1 | 21,3 | 13,4 | 48,9 | 1,3 | 0,8 | 2,8 |
| Totale | 76,7 | 81,7 | 66,2 | 40,8 | 37,8 | 46,8 | 6,1 | 3,8 | 10,8 | 2,0 | 1,6 | 2,6 |

Fonte: indagine ISTAT, 1968

I ragazzi fra i 15 e i 24 anni, in un'ampia maggioranza dei casi (80,6%) indicano "per svago" contro il 66,6% delle coetanee; d'altro canto, meno della metà dei maschi individua il motivo della pratica sportiva nella volontà di "mantenersi in forma", mentre le ragazze che indicano tale ragione sono il 57,8%.

Può essere utile leggere questi dati considerando anche quelli relativi allo "scopo terapeutico", che indicano valori percentuali più elevati per le femmine (5,9%) rispetto ai maschi (2,2%).

Dunque, seppure lo svago è il motivo decisamente principale della pratica sportiva fra i giovani, sembra che mentre per i maschi la motivazione si faccia più radicale e l'orientamento più univoco, per le femmine sia maggiormente aperta la porta ad un atteggiamento di considerazione degli aspetti fisici, terapeutici e quindi della salute del corpo in generale.

Più simile fra i due sessi è invece il modo in cui si distribuiscono i valori percentuali relativi ai "motivi della non pratica" sportiva (tab. 4.18). In generale, sembra essere attribuita a se stessi la ragione della inattività, dato che la "mancanza di interesse" e la "mancanza di tempo" sono le indicazioni prevalenti, mentre la carenza di impianti e gli orari scomodi sono scarsamente incidenti nella individuazione delle ragioni che determinano la non pratica sportiva.

Notevole differenza si verifica relativamente al tipo di sport per maschi e femmine (tab. 4.19). Dall'osservazione dei dati si conferma anzi la esistenza di sport "maschili" (il calcio) e sport "femminili" (ginnastica, attrezzistica e danza).

X LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

Tab. 4.18 - Persone che non praticano sport per età, sesso e motivi della non pratica (quotienti per 100 persone che non praticano sport dello stesso sesso ed età)

| | Mancanza interesse | | Mancanza tempo | | Mancanza impianti sportivi | | Orari impianti scomodi | | Motivi economici | | Motivi di salute, età | | Altri motivi | | Non indicato | | | | | | | | | |
|-------------|--------------------|------|----------------|------|----------------------------|------|------------------------|------|------------------|-----|-----------------------|-----|--------------|-----|--------------|------|------|------|------|------|------|-----|-----|-----|
| | MF | M F | MF | M F | MF | M F | MF | M F | MF | M F | MF | M F | MF | M F | MF | M F | | | | | | | | |
| 3-9 anni | 20,0 | 18,6 | 21,4 | 6,2 | 5,7 | 6,6 | 20,2 | 20,7 | 19,7 | 3,0 | 2,7 | 3,2 | 6,0 | 6,1 | 5,8 | 30,8 | 30,6 | 31,0 | 24,5 | 25,6 | 23,4 | 3,0 | 2,9 | 3,1 |
| 10-14 anni | 43,9 | 43,2 | 44,4 | 16,5 | 16,0 | 16,9 | 24,3 | 24,8 | 23,9 | 3,7 | 3,4 | 4,0 | 8,3 | 7,5 | 8,9 | 4,6 | 6,0 | 3,6 | 16,4 | 18,5 | 14,9 | 2,6 | 2,7 | 2,6 |
| 15-24 anni | 47,4 | 45,5 | 48,7 | 40,2 | 39,5 | 40,7 | 11,6 | 10,9 | 12,1 | 2,2 | 2,2 | 2,3 | 6,8 | 7,2 | 6,5 | 1,9 | 2,5 | 1,6 | 10,1 | 11,3 | 9,3 | 1,6 | 1,4 | 1,8 |
| 25-34 anni | 39,2 | 34,3 | 42,8 | 60,4 | 61,3 | 59,8 | 6,8 | 7,5 | 6,4 | 1,4 | 1,7 | 1,2 | 4,1 | 4,3 | 4,0 | 2,4 | 3,4 | 1,8 | 7,9 | 7,8 | 8,0 | 2,3 | 1,8 | 2,6 |
| 35-44 anni | 42,5 | 35,0 | 48,4 | 59,9 | 63,6 | 57,0 | 4,8 | 6,1 | 3,8 | 1,2 | 1,4 | 0,9 | 3,1 | 2,8 | 3,3 | 5,8 | 6,4 | 5,3 | 7,3 | 7,7 | 7,0 | 1,4 | 1,2 | 1,7 |
| 45-54 anni | 48,0 | 43,1 | 52,0 | 46,0 | 52,3 | 40,7 | 2,7 | 3,2 | 2,2 | 0,7 | 0,9 | 0,5 | 2,4 | 2,4 | 2,4 | 18,7 | 16,8 | 20,3 | 5,9 | 5,7 | 6,1 | 1,8 | 1,4 | 2,1 |
| 55-64 | 39,9 | 30,2 | 41,3 | 20,5 | 24,2 | 17,4 | 0,9 | 1,2 | 0,7 | 0,3 | 0,2 | 0,3 | 1,1 | 1,3 | 0,9 | 52,3 | 48,5 | 55,4 | 5,2 | 5,2 | 5,2 | 1,9 | 1,8 | 2,0 |
| 65 ed oltre | 20,0 | 21,0 | 19,4 | 3,8 | 4,3 | 3,5 | 0,5 | 0,6 | 0,4 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,5 | 0,6 | 0,4 | 84,9 | 82,6 | 86,4 | 3,1 | 3,1 | 3,1 | 2,1 | 2,0 | 2,3 |
| Totale | 37,5 | 34,6 | 39,8 | 34,2 | 36,4 | 32,4 | 6,3 | 6,7 | 5,9 | 1,2 | 1,3 | 1,1 | 3,3 | 3,4 | 3,2 | 29,1 | 27,7 | 30,1 | 8,2 | 8,7 | 7,8 | 2,0 | 1,8 | 2,2 |

Fonte: Indagine ISTAT, 1968

X LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

Tab. 4.19 - Persone di 15-24 anni che praticano sport per sesso e tipo di sport (quozienti per 100 praticanti)

| Tipo di sport | MF | M | F |
|-------------------------------------|------|------|------|
| Calcio | 32,6 | 47,9 | 2,1 |
| Ginnastica, attrezzistica, danza | 19,8 | 10,2 | 39,0 |
| Tennis | 17,5 | 19,5 | 13,6 |
| Nuoto, pallanuoto, tuffi | 13,4 | 10,5 | 19,2 |
| Pallacanestro, pallavolo, pallamano | 12,4 | 10,4 | 16,4 |
| Sport invernali, alpinismo | 7,9 | 6,4 | 11,0 |
| Atletica leggera | 4,7 | 4,5 | 5,1 |
| Ciclismo | 2,9 | 3,2 | 2,5 |
| Podismo, footing, jogging | 2,7 | 2,2 | 3,7 |
| Pesca | 1,6 | 2,4 | - |
| Caccia | 0,8 | 1,2 | - |
| Altri sport | 10,1 | 11,3 | 7,6 |
| Non indicato | 3,1 | 2,8 | 3,6 |

Fonte: indagine Istat, 1988

Occorre tuttavia svolgere un'ulteriore considerazione sui tipi di sport praticati, che indica ancora una volta la maggiore unilateralità che definisce l'atteggiamento maschile nei confronti dello sport.

Se infatti i maschi si distribuiscono in quasi la metà dei casi intorno al calcio, assumendo così una distanza dal secondo sport per ordine di importanza di circa il 30%, le femmine, che pure fanno individuare una differenza del 20%

circa fra i primi due sport, si distribuiscono con minore concentrazione rispetto allo sport prevalente, e definiscono un quoziente superiore ai maschi per altri 5 tipi di sport, fra cui in particolare quelli relativi al nuoto ed agli sport invernali.

2.5. I giovani e la tossicodipendenza

2.5.1. Premessa

La tossicodipendenza si configura come uno dei fenomeni che destano maggiore preoccupazione. fra quelli che consentono di individuare il malessere sociale.

E' infatti ormai noto a tutti che non è possibile affrontare questo fenomeno in termini di disadattamento individuale: per risalire alle radici di questa espressione di disagio, occorre infatti adottare un'ottica che consenta di leggere il disadattamento sociale. Tale chiave di lettura ci permette di cogliere tutto il processo della tossicodipendenza: abbiamo in questo modo un riferimento sociale come elemento di partenza del fenomeno nel suo manifestarsi nell'individuo, come soggetto che instaura una relazione distorta con l'ambiente circostante; un riferimento sociale nell'atto di essere tossicodipendenti, come individui che divengono devianti nel contesto di norme collettivamente accettate ed ora anche a livello penale; un riferimento sociale nella ricaduta che la tossicodipendenza manifesta a livello comunicazionale, nel momento in cui diviene complesso il processo di relazione tra l'individuo e la collettività, fino alle conseguenze più estreme in cui il dialogo diviene monologo e lo scambio di fatto negato.

La preoccupazione che la tossicodipendenza desta diviene tanto maggiore quanto più si riconosce che il fenomeno cresce e si diffonde particolarmente fra le fasce più giovani della popolazione.

Tuttavia questo non è l'unico motivo di preoccupazione: questa infatti trova un'ulteriore ragione di sviluppo quando si considera che il fenomeno è di fatto sconosciuto nei suoi termini reali.

Complessivamente, dunque, la tossicodipendenza non risulta quantificabile, può essere al più sottoposta a stime che indicano in alcune centinaia di migliaia di persone coloro che fanno uso di stupefacenti.

Più in particolare, sfuggono all'analisi dei dati, i seguenti aspetti del fenomeno:

- il numero dei tossicodipendenti, dato il verificarsi del processo di "immersione" di coloro che appartengono ad esso, determinato dalla difficoltà di relazione ed interscambio fra gli assuntori di sostanze stupefacenti con la società e le sue strutture, in conseguenza di una inammissibilità sociale ampia e della non liceità e punibilità della assunzione stessa;
- i dati relativi alle fasi iniziali della dipendenza da stupefacenti (l'età della prima assunzione, le cause);
- i dati relativi al manifestarsi del fenomeno (la frequenza del consumo, la durata, la quantità di assunzione);
- la condizione della tossicodipendenza, ovvero le uscite e le ricadute nella condizione stessa;
- la diffusione nelle classi di età, negli strati sociali, fra i sessi.

La mancanza di tali dati può certamente essere indicata come una delle cause che fino ad oggi hanno condotto a bassi livelli di efficienza tutte le strategie che nei diversi Paesi sono state poste in atto, consentendo così un espandersi del fenomeno su scala internazionale.

A tale insufficienza dei livelli conoscitivi del fenomeno, va tuttavia aggiunto il legame che si è costituito tra il consumo di stupefacenti e la grande criminalità organizzata, che ha trovato ampio margine di attività in questa espressione di disagio esistenziale.

2.5.2. Il quadro statistico

Gli strumenti attraverso i quali è consentito avviare una conoscenza statistica del fenomeno che pure, per le ragioni suddette, è soggetta a forti limitazioni, sono essenzialmente due: da un lato l'analisi dei dati che si riferiscono ai "tossicodipendenti ufficiali", cioè ai contatti stabilitisi a vari livelli (prevenzione, cura, riabilitazione e repressione) fra i tossicodipendenti e le istituzioni; dall'altro, attraverso le statistiche che informano sul numero dei decessi.

Il livello conoscitivo che questi strumenti ci offrono, seppure in una analisi di insieme consentono una panoramica del fenomeno, sono diversi fra loro poichè mentre il primo, quello dei "tossicodipendenti ufficiali" fornisce indicazioni strutturali, quali la composizione del fenomeno suddivisa per sesso ed età, il secondo è assunto comunemente come indicatore della gravità del fenomeno.

Nella tab. 5.1 possono leggersi i dati relativi ai tossicodipendenti in trattamento presso le strutture pubbliche e le comunità terapeutiche.

Tab. 5.1 - Tossicodipendenti in trattamento presso le strutture sanitarie pubbliche e le comunità terapeutiche residenziali (dati nazionali)

| Date di rilevazione | Strutture sanitarie pubbliche | | | | Comunità terapeutiche residenziali | | | Totale utenti |
|---------------------|-------------------------------|---------|--------|--|------------------------------------|---------|--------|---------------|
| | Esistenti | Censite | Utenti | di cui in trattamento con sostanze sostitutive | Esistenti | Censite | Utenti | |
| 15/12/1984 | 436 | 424 | 20.747 | 11.923 | 222 | 219 | 4.476 | 25.223 |
| 15/12/1985 | 455 | 440 | 19.919 | 9.820 | 301 | 297 | 5.028 | 24.947 |
| 15/12/1986 | 469 | 460 | 20.137 | 9.463 | 326 | 318 | 5.927 | 26.064 |
| 31/12/1987 | 473 | 459 | 23.276 | 10.604 | 342 | 340 | 6.676 | 29.952 |
| 31/12/1988 | 492 | 479 | 27.906 | 11.464 | 356 | 351 | 8.017 | 35.923 |
| 31/12/1989 | 513 | 488 | 33.335 | 12.986 | 415 | 404 | 9.965 | 43.300 |

Fonte: Ministero dell'Interno, 1990

Occorre subito rilevare quanto grande sia la distanza fra le stime che vengono effettuate ed i dati ufficiali che definiscono un numero di tossicodipendenti di poco superiore alle 40.000 unità.

Tuttavia, attraverso questi dati si può rilevare un aumento della popolazione tossicodipendente, escludendo come unica ipotesi interpretativa di tale crescita solo una aumentata disponibilità dei tossicodipendenti a riferirsi alle strutture.

Le variazioni percentuali relative al periodo considerato indicano un aumento continuo degli utenti nei servizi, che raggiunge la punta più elevata proprio nell'ultimo rilevamento in cui supera il 20%. Ma dal confronto percentuale effettuato fra gli utenti in carica ai servizi nel 1989 e quelli di 5 anni prima, emerge una variazione in aumento ben più ampia, del 41,4%.

A tale incremento degli utenti non ha fatto riscontro una parallela evoluzione quantitativa delle strutture sanitarie e terapeutiche che pure sono aumentate in totale rispetto al 1984 del 38,1%. La crescita è però avvenuta in modo assai diverso fra le strutture pubbliche e le comunità terapeutiche residenziali. Le prime, infatti, hanno fatto registrare una variazione in aumento del 15,1% a fronte di un carico di utenti che è cresciuto del 60,7%; per le seconde l'aumento è stato dell'86,9% con un carico di utenti maggiorato del 122,6%.

La risposta che le comunità terapeutiche offrono nel complesso in termini quantitativi, ha avuto dunque una evoluzione maggiormente positiva, anche se ciò non ha impedito (tab. 5.2) l'ampliarsi del numero medio di utenti che ciascuna comunità ha assunto in carico.

Tab. 5.2 - Media degli utenti in carico presso le strutture sanitarie pubbliche e le comunità terapeutiche residenziali

| Dati di rilevazione | Strutture sanitarie pubbliche | Comunità terapeutiche residenziali |
|---------------------|-------------------------------|------------------------------------|
| 15/12/1984 | 49 | 20 |
| 15/12/1985 | 45 | 17 |
| 15/12/1986 | 44 | 19 |
| 31/12/1987 | 51 | 20 |
| 31/12/1988 | 58 | 23 |
| 31/12/1989 | 68 | 25 |

Fonte: elaborazione Censis su dati Ministero dell'Interno, 1990

La disaggregazione per aree geografiche dei dati fin qui descritti mostra una diversa distribuzione dei centri e della loro utenza.

Tab. 5.3 - Strutture sanitarie pubbliche, comunità terapeutiche ed utenti suddivisi per aree geografiche, al 31.12.1989

| Aree geografiche | Strutture censite | Utenti | Utenti per struttura | Comunità censite | Utenti | Utenti per comunità |
|------------------|-------------------|--------|----------------------|------------------|--------|---------------------|
| Nord | 272 | 18.767 | 69 | 251 | 5.176 | 21 |
| Centro | 101 | 6.178 | 61 | 68 | 2.529 | 37 |
| Sud | 84 | 6.558 | 78 | 46 | 1.403 | 31 |
| Isole | 31 | 1.832 | 59 | 39 | 857 | 22 |

Fonte: Ministero dell'Interno, 1990

L'area meridionale del Paese, infatti, risulta maggiormente svantaggiata dal rapporto fra gli utenti ed il complesso delle strutture, inversamente alla situazione presente nelle isole che rappresentano l'unica area che ha una media di utenti per servizio in entrambi i casi inferiore a quella nazionale.

Tali dati, tuttavia, possono fornire solo una indicazione di massima relativamente alla distribuzione degli utenti in media per aree geografiche. Il caso delle isole è a questo proposito estremamente chiaro: in Sardegna, infatti, il carico medio per struttura pubblica è di 225 utenti, mentre per la Sicilia è di 27 utenti, così come per le comunità residenziali è di 25 utenti in media per la Sardegna contro i 21 della Sicilia.

Questo livello di analisi chiarisce la complessità di una conoscenza specifica del fenomeno qualora non venga riportato alle situazioni locali entro le quali quello si manifesta.

Una indicazione più puntuale sulle caratteristiche dell'utenza nei servizi pubblici per i tossicodipendenti è offerta dalla tabella 5.4, in cui vengono indicati, per il 1987, i "nuovi utenti" suddivisi per classi di età e sesso.

Le distribuzioni mostrano una tendenza sostanzialmente simile per ambedue i sessi: si assiste ad una crescita fino alle fasce 22-24 e 25-29 anni nelle quali si registrano i valori massimi per poi ricadere a livelli percentuali piuttosto bassi.

Tab. 5.4 - Distribuzione per classi di età e sesso dei nuovi utenti nei servizi sanitari pubblici - Anno 1987

| Classi di età | Maschi | | Femmine | | Totale | |
|-----------------|--------|-------|---------|-------|--------|-------|
| | v.a. | % | v.a. | % | v.a. | % |
| Meno di 14 anni | 4 | - | 1 | - | 5 | - |
| 15-17 anni | 183 | 2,2 | 97 | 4,3 | 280 | 2,7 |
| 18-19 anni | 539 | 6,5 | 209 | 9,3 | 748 | 7,1 |
| 20-21 anni | 1.088 | 13,2 | 378 | 16,8 | 1.466 | 14,0 |
| 22-24 anni | 2.442 | 29,8 | 670 | 29,8 | 3.112 | 29,8 |
| 25-29 anni | 2.817 | 34,3 | 630 | 28,1 | 3.447 | 32,9 |
| 30-39 anni | 1.032 | 12,5 | 227 | 10,1 | 1.259 | 12,0 |
| + di 40 anni | 125 | 1,5 | 35 | 1,6 | 160 | 1,5 |
| Totale | 8.230 | 100,0 | 2.247 | 100,0 | 10.477 | 100,0 |

Fonte: Elaborazione Censis su dati Ministero della Sanità, 1988

Tuttavia, per le femmine è possibile verificare una sorta di anticipazione nell'età in cui si entra in contatto con la struttura sanitaria. Infatti non solo la moda della distribuzione indica una classe di età inferiore rispetto ai maschi (22-24 anni vs 25-29 anni), ma come composizione interna la crescita per le femmine è più forte nelle età più giovanili.

Il numero dei maschi è comunque ampiamente superiore di quello delle femmine e tale dato risulta confermato anche da quello relativo al 1989 che indica in 82,1% i maschi fra gli utenti in trattamento presso le strutture pubbliche e in 82,3% fra quelli delle comunità terapeutiche. Il fenomeno della tossicodipendenza ha dunque delle forti connotazioni maschili, come ci confermano anche i dati relativi ai decessi, ovvero l'indicatore comunemente assunto per la sua capacità di illustrarne la gravità.

Tuttavia, prima di osservare i dati disaggregati per età, sesso ed area geografica, è opportuno sottolineare l'aumento assai rilevante dei decessi che si sono verificati negli ultimi anni.

Osservando nella tabella 5.5 il totale di decessi per ciascun anno notiamo, dopo una flessione negli anni 1984-1985, un incremento costante con variazioni in aumento sull'anno precedente del 90% nel 1987, del 48,1% nel 1988 e del 20% nel 1989. Se consideriamo un decennio e confrontiamo i decessi per droga nel 1979 con gli ultimi rilevati otteniamo un aumento percentuale del 648%.

Quando tuttavia ci si riferisce ai decessi per droga occorre rilevare che vengono indicati dalle statistiche solo quelli in cui il decesso è attribuito direttamente alla assunzione di sostanze stupefacenti, senza considerare ovviamente tutti quei casi in cui la droga rappresenta una concausa, anche se determinante.

X LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

Tab. 5.5 - Distribuzione dei decessi per anno e classe di età

| Classi di età | 1984 | | 1985 | | 1986 | | 1987 | | 1988 | | 1989 | |
|-------------------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|
| | v.a. | % | v.a. | % | v.a. | % | v.a. | % | v.a. | % | v.a. | % |
| Minori di 15 anni | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 15-19 anni | 31 | 7,8 | 10 | 4,1 | 12 | 4,1 | 17 | 3,1 | 33 | 4,1 | 38 | 3,9 |
| 20-24 anni | 176 | 44,3 | 103 | 42,6 | 107 | 36,6 | 166 | 30,6 | 226 | 28,1 | 241 | 24,9 |
| 25-29 anni | 129 | 32,5 | 88 | 36,3 | 105 | 36,0 | 201 | 37,0 | 312 | 38,8 | 373 | 38,7 |
| 30-34 anni | 40 | 10,9 | 30 | 12,4 | 54 | 18,5 | 110 | 20,3 | 153 | 19,0 | 220 | 22,8 |
| 35-39 anni | 14 | 3,5 | 6 | 2,5 | 8 | 2,7 | 39 | 7,2 | 64 | 8,0 | 71 | 7,4 |
| Oltre 40 anni | 7 | 1,8 | 3 | 2,1 | 6 | 2,1 | 10 | 1,8 | 16 | 2,0 | 22 | 2,3 |
| Totale | 397 | 100,0 | 242 | 100,0 | 292 | 100,0 | 543 | 100,0 | 804 | 100,0 | 965 | 100,0 |

Fonte: Ministero dell'Interno, 1990

Con il passare degli anni si è modificata la classe di età maggiormente colpita dal fenomeno dei decessi. Negli anni 1984-1985 il maggior numero di decessi avveniva fra i giovani compresi tra i 20 ed i 24 anni, mentre dopo il 1986, anno di sostanziale equilibrio di questa con la classe successiva, si è avuta una notevole divergenza percentuale che ha portato la classe composta dai giovani fra i 25 ed i 29 anni ad essere quella maggiormente colpita. Infine va registrato l'aumento dei decessi nella classe di età 30-34 anni, che nel periodo 1984-1989 ha subito un incremento del 450% passando da una incidenza dell'11% ad una del 23%.

La tabella 5.6 indica la composizione percentuale dei decessi disaggregata per età e sesso: da essa si nota che la prevalenza maschile è schiacciante in ogni classe di età, mentre l'incidenza complessiva delle femmine decresce nel tempo (pur in presenza di un aumento, in valori assoluti, dell'88,2%). Va rilevato che le femmine raggiungono i valori massimi tra la popolazione più giovane e quella più anziana, anche se la tendenza, particolarmente per le prime risulta in diminuzione.

Osservando la disaggregazione regionale dei decessi (tab. 5.7), verificiamo che la Lombardia ed il Lazio sono le regioni in cui si verifica il maggior numero dei decessi. In realtà sono la provincia di Milano (quella più a rischio su tutto il territorio nazionale) e quella di Roma a contribuire in massima parte al primato che queste due regioni hanno sulle altre, con il 43% circa dei decessi.

Tab. 5.6 - Decessi per assunzione di stupefacenti per età e sesso - Composizione percentuale - Anni 1984-1989

| Anni | CLASSI DI ETÀ' | | | | | | | | | | | | | | Totale | |
|------|----------------|------|------------|------|------------|------|------------|------|------------|------|----------------|------|--------|------|--------|---|
| | 15-19 anni | | 20-24 anni | | 25-29 anni | | 30-34 anni | | 35-39 anni | | Più di 40 anni | | Totale | | M | F |
| | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | | |
| 1984 | 71,0 | 29,0 | 86,4 | 16,6 | 89,9 | 10,1 | 87,5 | 12,5 | 85,7 | 14,3 | 57,1 | 42,9 | 85,9 | 14,1 | | |
| 1985 | 60,0 | 40,0 | 84,5 | 15,5 | 85,2 | 14,8 | 93,3 | 6,7 | 83,3 | 16,7 | 80,0 | 20,0 | 84,7 | 15,3 | | |
| 1986 | 75,0 | 25,0 | 80,4 | 19,6 | 88,6 | 11,4 | 88,9 | 11,1 | 100,0 | - | 83,3 | 16,7 | 85,2 | 14,8 | | |
| 1987 | 64,7 | 35,3 | 85,5 | 14,5 | 92,5 | 7,5 | 95,5 | 4,5 | 84,6 | 15,4 | 90,0 | 10,0 | 89,5 | 10,5 | | |
| 1988 | 84,8 | 15,2 | 85,8 | 14,2 | 88,8 | 11,2 | 91,5 | 8,5 | 81,3 | 18,7 | 93,8 | 6,2 | 87,8 | 12,2 | | |
| 1989 | 84,2 | 15,8 | 88,4 | 11,6 | 90,9 | 9,1 | 93,2 | 6,8 | 94,4 | 5,6 | 81,8 | 18,2 | 90,6 | 9,4 | | |

Fonte: elaborazione Censile su dati Ministero dell'Interno, 1990

X LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

Tab. 5.7 - Disaggregazione regionale dei decessi per assunzione di stupefacenti - in base al luogo del decesso - negli anni 1984-1985-1986-1987-1988 e 1989

| Regione | DECESSI PER ASSUNZIONE DI STUPEFACENTI | | | | | |
|----------------|--|------|------|------|------|------|
| | 1984 | 1985 | 1986 | 1987 | 1988 | 1989 |
| Piemonte | 29 | 15 | 33 | 46 | 85 | 88 |
| Valle d'Aosta | 0 | 2 | 0 | 4 | 2 | - |
| Lombardia | 115 | 73 | 90 | 125 | 221 | 286 |
| Trentino A.A. | 9 | 2 | 4 | 12 | 12 | 17 |
| Veneto | 35 | 23 | 20 | 50 | 64 | 59 |
| Friuli V.G. | 5 | 2 | 4 | 9 | 5 | 5 |
| Liguria | 20 | 6 | 18 | 37 | 56 | 65 |
| Emilia Romagna | 38 | 21 | 24 | 44 | 68 | 88 |
| Toscana | 23 | 6 | 9 | 16 | 47 | 43 |
| Umbria | 0 | 1 | 2 | 3 | 2 | 7 |
| Marche | 4 | 1 | 2 | 7 | 10 | 14 |
| Lazio | 52 | 45 | 27 | 71 | 94 | 108 |
| Abruzzo | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 6 |
| Molise | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| Campania | 32 | 21 | 20 | 36 | 50 | 53 |
| Puglia | 12 | 7 | 15 | 29 | 38 | 58 |
| Basilicata | 1 | 0 | 0 | 1 | 4 | 1 |
| Calabria | 2 | 2 | 2 | 6 | 7 | 12 |
| Sicilia | 10 | 8 | 15 | 24 | 18 | 27 |
| Sardegna | 4 | 1 | 1 | 8 | 11 | 14 |
| Italia | 392 | 237 | 288 | 531 | 798 | 954 |

Fonte: Ministero dell'Interno, 1990

Può essere utile, infine, effettuare una comparazione con alcuni Paesi europei per quel che concerne i sequestri di droghe e i decessi.

Tab. 5.8 - Sequestri di droghe e decessi in alcuni Paesi Europei (Anno 1989)

| Paesi | Eroina (in Kg.) | Cocaína (in Kg.) | Cannabis e der. (in Kg.) | Decessi n. |
|-------------------|--------------------|---------------------|-----------------------------|---------------|
| Austria | 113 | 20 | 206 | - |
| Belgio | 80 | - | - | - |
| Danimarca | 37 | 57 | 508 | 115 |
| Germania Federale | 730 | 1.390 | 11.800 | 981 |
| Francia | 300 | 938 | 17.850 | 318 |
| Grecia | 35 | 2 | 786 | 61 |
| Italia | 682 | 667 | 23.231 | 972 |
| Lussemburgo | 0,5 | 21 | 11 | 11 |
| Norvegia | 3 | - | - | - |
| Olanda | 257 | - | - | - |
| Portogallo | 60 | 793 | 4 | - |
| Regno Unito | 347 | 537 | 54.700 | - |
| Spagna | 713 | 1.831 | 64.469 | 587 |
| Svezia | 17 | 4 | 438 | - |
| Svizzera | 49 | - | - | 248 |
| Turchia | 1.140 | - | - | - |
| Ungheria | 23 | - | - | - |
| Jugoslavia | 155 | 0,9 | 25 | - |

Fonte: elaborazione ISIS su dati nazionali provvisori B.C.N. Interpol

2.5.3. Le opinioni e gli atteggiamenti

Continuando ad utilizzare una prospettiva storica per la interpretazione dei dati relativi alle tossicodipendenze, può essere utile analizzare le opinioni e gli atteggiamenti dei giovani attraverso due indagini IARD, che consentono così di valutare le variazioni avvenute nel tempo.

Tab. 5.9 - Variazione nel tempo nella percezione delle norme sociali e delle regole di condotta individuali per età e tipo di rilevazione (valori %)

| | DROGHE LEGGERE | | | | DROGHE PESANTI | | | |
|--|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| | 15-17 anni | | 18-24 anni | | 15-17 anni | | 18-24 anni | |
| | Campione 1983 | Campione 1987 | Campione 1983 | Campione 1987 | Campione 1983 | Campione 1987 | Campione 1983 | Campione 1987 |
| - Considerano criticate dalla società | 90,7 | 90,8 | 89,8 | 91,1 | 95,4 | 95,5 | 95,0 | 96,3 |
| - Considerano ammissibili | 22,7 | 15,0 | 29,0 | 23,1 | 8,5 | 7,3 | 8,9 | 6,4 |

Fonte: Indagine Iard, Giovani anni '80

Questi dati indicano fra i giovani una consapevolezza molto elevata della criticabilità sociale delle droghe, consapevolezza cresciuta nel tempo intercorso fra le due rilevazioni e relativa in misura maggiore alle droghe pesanti, che infatti vengono considerate inammissibili individualmente molto più di quelle leggere, in più del 90% dei casi. Comunque il livello di ammissibilità decresce per entrambi i tipi di droghe, mostrando quindi nel tempo, un atteggiamento più rigido da parte dei giovani.

I dati sopra descritti si riflettono sulla coerenza fra le norme sociali e norme individuali (tab. 5.10).

X LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

Tab. 5.10 - Coerenza tra norme sociali e norme individuali - Percentuale di coloro che ritengono criticati e non ammissibili l'uso di droghe, secondo il sesso e l'età

| | Maschi 15-17 anni | Femmine 15-17 anni | Maschi 18-20 anni | Femmine 18-20 anni | Maschi 21-24 anni | Femmine 21-24 anni | Totale |
|----------------|----------------------|-----------------------|----------------------|-----------------------|----------------------|-----------------------|--------|
| Droghe leggere | 76,4 | 81,7 | 70,5 | 77,0 | 67,1 | 72,9 | 73,7 |
| Droghe pesanti | 88,4 | 89,9 | 90,3 | 90,5 | 91,1 | 91,1 | 90,3 |

Fonte: indagine Iard, Giovani anni '80

Relativamente alla droga pesante si rileva alta coerenza fra giudizi di inammissibilità sociale ed individuale. Non vi sono sostanziali differenze all'interno dei sottogruppi, ma un lieve aumento della coerenza fra i giovani di età fra i 21 ed i 24 anni.

Diverso è il caso delle droghe leggere, poichè è minore la coerenza fra le due norme e differisce per sesso e per età:

- per sesso, poichè le femmine risultano in ognuna delle classi di età quelle più coerenti, ovvero coloro che ritengono inammissibile a livello individuale l'uso di questo tipo di droghe in linea con le indicazioni che a loro avviso la collettività detta;
- per età, perchè è chiaramente verificabile una diminuzione della coerenza via via che i giovani crescono ed aumenta la permissività individuale, nonostante la critica sociale.

Tuttavia tale aumento di permissività non deve essere inteso come disponibilità a porre in atto comportamenti quali l'uso delle droghe. La propensione a trasgredire, come risulta dalla tabella 5.11 che registra la percentuale di risposte alla domanda "Pensa che questa cosa potrebbe capitare anche a lei", è piuttosto bassa pur con differenze per sesso e per età che riguardano, in linea con le considerazioni precedenti, più le droghe leggere che quelle pesanti.

Tab. 5.11 - Propensione alla trasgressione delle norme sociali secondo il sesso e l'età

| | 15-17 anni | | 18-20 anni | | 21-24 anni | | Totale |
|----------------|------------|---------|------------|---------|------------|---------|--------|
| | maschi | femmine | maschi | femmine | maschi | femmine | |
| Droghe leggere | 4,1 | 1,8 | 9,2 | 4,6 | 8,1 | 3,9 | 5,4 |
| Droghe pesanti | 1,4 | 0,3 | 0,8 | 1,1 | 1,0 | 0,2 | 0,8 |

Fonte: indagine Iard, Giovani anni '80

I dati descritti precedentemente ci hanno informato della sostanziale inammissibilità delle droghe, particolarmente di quelle pesanti e della alta coerenza con le norme sociali.

C'è tuttavia un dato che non deve essere sottovalutato: l'1% degli intervistati ammette la possibilità di fare una esperienza con la droga pesante. Nonostante il valore percentuale sia molto basso, va rilevato che al termine del 1988 i giovani in età compresa fra i 15 ed i 24 anni erano oltre 9 milioni (circa 8 milioni alla data dell'indagine) e che quindi valutata in questi termini anche quella bassa percentuale può rappresentare una fascia a rischio molto elevata.

L'ultima considerazione riguarda l'esposizione alla droga (tab. 5.12), che rileva i diversi tipi di contatto avuti dai giovani.

Tab. 5.12 - Variazioni nel tempo dell'esposizione alla droga. Percentuale di coloro che hanno avuto i diversi tipi di contatto per età e per tipo di rilevazione

| | Campione 1983 | | Campione 1987 | |
|--|---------------|------------|---------------|------------|
| | 15-17 anni | 18-24 anni | 15-17 anni | 18-24 anni |
| - Parlare con qualcuno che aveva fatto uso di droga | 43,9 | 60,0 | 32,0 | 52,9 |
| - Conoscere qualcuno che usa abitualmente droghe | 30,3 | 43,6 | 24,0 | 36,4 |
| - Vedere qualcuno che ha appena usato una droga | 38,5 | 47,7 | 32,0 | 42,0 |
| - Vedere o prendere in mano qualche tipo di droga | 14,1 | 23,4 | 5,9 | 12,8 |
| - Sentire il desiderio o la curiosità di provare una droga | 5,4 | 8,9 | 2,2 | 5,5 |
| Totali (= 100) | 1.295 | 2.705 | 579 | 1.421 |

Fonte: indagine IARD Giovani anni '80

Anche in questo caso registriamo, nel tempo, una diminuzione dei valori, anche se questi dati dimostrano che vi è una relativa facilità di entrare in contatto con i diversi aspetti del fenomeno.

Certamente, in base alle considerazioni fin qui effettuate da un lato relativamente ai dati strutturali, dall'altro

alla rilevazione campionaria sugli atteggiamenti, va detto che il fenomeno della tossicodipendenza sembra ampiamente esteso fra i giovani, anche se mal si conciliano i due livelli di dati presentati che indicano uno l'aumento, l'altro la diminuzione nel tempo. Probabilmente la spinta a fornire risposte individuali che la società propone, fa sì che coloro i quali ammettono la curiosità o il desiderio a far uso di droghe entrino con maggiore facilità nel circuito delle tossicodipendenze. Bisogna inoltre rilevare che certamente esiste una reticenza a rispondere alle domande che concernono il fenomeno e che quindi le distribuzioni potrebbero, in assenza di tale presunta reticenza, essere diverse.

2.6. I giovani e la sessualità

La ricerca di una chiave di lettura dei valori culturali che i giovani hanno sulla sessualità deve necessariamente partire dal riconoscimento che i valori della sessualità nelle società occidentali sono strettamente dipendenti dai processi di cambiamento che investono tutti i settori della vita sociale. Se i comportamenti sessuali sono soggetti alle trasformazioni della società, allora possiamo qui svolgere un tipo di analisi di quello che è un semplice segmento temporale di questo cambiamento ed isolare alcune tematiche culturali in riferimento ai giovani e la sessualità agli inizi degli anni '90.

Negli ultimi 20 anni una serie di trasformazioni sociali hanno modificato lentamente il costume, la mentalità, le opinioni e i comportamenti anche nel campo sessuale. Per citarne alcuni: lo sviluppo economico e il conseguente cambiamento nella stratificazione sociale, l'espansione scolastica e quindi dell'istruzione in generale, le modificazioni nella struttura familiare, fenomeni di mobilità sociale quali l'urbanizzazione, l'emigrazione, l'aumento dei viaggi, movimenti politico-culturali di vasto respiro (68-77), l'apporto dei mass-media. Da un punto di vista legislativo, sono poi molte le modifiche avvenute in questi ultimi anni a cominciare dal 1971 con l'abolizione dell'art. 553 del Codice Penale che vietava la propaganda e l'uso di mezzi contraccettivi, nel 1974 le leggi sul divorzio, nel 1975 le leggi istitutive sul nuovo diritto di famiglia e dei consultori familiari, nel 1978 la legge sull'interruzione volontaria della gravidanza.

In questi ultimi anni si sono moltiplicati gli studi e le analisi sulla sfera della sessualità dei giovani in termini

di dibattito sui diversi ruoli, sui rapporti uomo-donna, sulle opinioni riguardo all'educazione sessuale, sull'uso delle informazioni fornite dalle istituzioni nella pratica sessuale, sull'uso della contraccezione, sulla masturbazione, sulle opinioni riguardo all'omosessualità ecc.

Il punto di partenza per un'analisi di questo fenomeno in "divenire" può essere individuato nell'accresciuta richiesta di questi ultimi anni di una maggiore informazione sia da parte delle istituzioni sia da parte dei giovani stessi su quella che è la sfera della sessualità.

In considerazione dell'ampia variabilità della categoria "giovani" e soprattutto nel contesto specifico del loro rapporto con la sessualità, nel nostro rapporto abbiamo preso in considerazione le più recenti indagini e gli studi che hanno avuto come oggetto di ricerca sia i giovani-adolescenti (giovanissimi= 15-18) sia i giovani-adulti (giovani= 18-29).

2.6.1. I rapporti sessuali

In questi ultimi tempi molto si è detto e scritto sulle abitudini intime e private degli italiani per quanto riguarda la loro sfera di attività sessuale. Soprattutto su riviste a larga diffusione è quasi costante il riferimento alla vita sessuale (abitudini, comportamenti, fantasie, desideri, ecc.) in termini di sondaggi di opinione o di inchieste. Ma nella maggior parte dei casi tali sondaggi forniscono scarse indicazioni sulla fascia di popolazione giovanile.

Un primo dato riguarda la sessualità degli adolescenti rispetto all'età del primo rapporto sessuale. Nei primi anni

'80 le indagini evidenziavano una tendenza alla precocità, soprattutto da parte delle femmine, ai primi rapporti sessuali. L'età del primo rapporto delle teen-agers era attestato sui 15 anni, non raramente a 13/14.

Da una recente ricerca compiuta dall'AIED (Gli adolescenti oggi - 1986) su 20.000 giovani dai 13 ai 19 anni rileviamo invece una tendenza all'innalzamento dell'età del primo rapporto (tab. 6.1). L'età media per i primi rapporti sessuali completi è a 16/17 anni. Non sembra esistere una pronunciata precocità delle femmine rispetto ai maschi. Esiste invece una sostanziale differenza tra i sessi rispetto al tipo di "completezza" del rapporto. Tra i giovanissimi il 42% ha già avuto esperienze sessuali con rapporti completi (50% dei maschi e il 34% delle femmine), il 23.5% dichiara di aver avuto solo rapporti incompleti (27% dei maschi e il 20% delle femmine) e il 34.5% nessun rapporto (23% dei maschi e il 46% delle femmine). In pratica, 2 giovanissimi su 3 compiono le prime esperienze sessuali entro il 18mo anno di età ma esiste una relativa differenziazione tra i sessi rispetto al tipo di rapporto sessuale. Da un lato si verifica l'innalzamento dell'età media al primo rapporto, dall'altro una tendenza all'aumento degli adolescenti che non hanno rapporti sessuali completi.

Tab. 6.1 - Il primo rapporto sessuale completo (età 10-19 anni)

| Fasce di età | MASCHI | FEMMINE | MEDIA (M+F) |
|--------------|--------|---------|----------------|
| | % | % | % |
| 10 - 12 | 4 | 2 | 3 |
| 13 - 14 | 14 | 11 | 12.5 |
| 15 | 19 | 14 | 16.5 |
| 16 | 25 | 30 | 27.5 |
| 17 | 22 | 25 | 23.5 |
| 18/19 | 16 | 18 | 17 |

N.B. Le percentuali si riferiscono al totale di intervistati che hanno dichiarato di avere "rapporti sessuali completi" (50% M - 34%F)

Fonte: AIED, 1986 - Gli adolescenti oggi -

La dimensione del rapporto sessuale completo per gli adolescenti è d'altra parte sicuramente legata alla contingente disponibilità di "luoghi" per la sua realizzabilità. In sostanza le pratiche sessuali dei giovanissimi sono vincolate alla reale presenza di luoghi che permettano di avere rapporti; mentre le fasce di giovani superiori ai 18 anni e soprattutto di giovani-adulti dispongono di maggiori autonomie.

L'indagine dell'AIED, svolta su territorio nazionale, evidenzia (tab. 6.2) che gli adolescenti hanno i loro rapporti sessuali completi con maggior frequenza in casa di partner/amici/amiche (28.5%), in casa propria (24.5%), in auto (22%), o in altri "luoghi" (25%). Rispetto alle differenze tra sessi si può rilevare che i maschi, all'inverso delle femmine, hanno una maggiore "disponibilità", o forse vivono con maggior tranquillità i propri rapporti sessuali in casa propria che in auto. A riscontro di quanto affermato sull'incidenza dei contesti di disponibilità per i rapporti sessuali si può ricordare che nella città di Roma, secondo una ricerca condotta dall'ASPER sempre nel 1986, è invece l'automobile a rappresentare il luogo più usato per i rapporti sessuali (30.6% dei maschi e 25.9% delle femmine).

Tab. 6.2 - I "luoghi" per i rapporti sessuali completi
(età 13-19 anni)

| I luoghi | MASCHI | FEMMINE | MEDIA |
|------------------------------|--------|---------|------------|
| | % | % | (M+F) % |
| Casa tua | 28 | 21 | 24.5 |
| Casa partner/amici amiche | 27 | 30 | 28.5 |
| Auto | 18 | 26 | 22 |
| Altrove | 27 | 23 | 25 |

N.B. Le percentuali si riferiscono al totale di intervistati che hanno dichiarato di avere "rapporti sessuali completi" (50% M - 34%F) .

Fonte: AIED, 1986 - Gli adolescenti oggi -

2.6.2. Le pratiche contraccettive

Dal 1971, anno dell'abrogazione dell'articolo 553 del Codice Penale che vietava la propaganda e l'uso della contraccezione, molte campagne pubblicitarie e sicuramente maggiori informazioni sono state fornite sulla funzione e utilizzazione di mezzi anticoncezionali.

Sebbene i principi di una responsabile e libera maternità siano diffusamente presenti in dibattiti pubblici e privati, l'ultimo rapporto AIED (Rapporto AIED - La contraccezione in Italia, 1989) riporta che il 30% delle donne che hanno fatto

ricorso ai consultori Aied per la prima visita negli anni 1984-1987 afferma di non essere in possesso di alcuna informazione sulla contraccezione. Il 25% circa riferisce di aver avuto informazioni sulla contraccezione dalla stampa, poco meno del 20% da amici, solo l'8% dal medico personale. Il ruolo più marginale come fonte di informazione spetta proprio alle strutture che dovrebbero essere maggiormente preposte a tale scopo: Consultori Aied (6.3%), Scuola (3.4%), altri Consultori -pubblici o privati- (1.5%), Ospedale (0.4%).

Questi valori fanno riferimento però a tutte le classi di età delle donne utenti dei consultori AIED, e cioè a circa 76000 donne tra i 15 e i 45 anni. Se isoliamo la fascia di età degli adolescenti, si riscontra, come emerge dall'indagine che Berti e Ceroni et al. (La prima volta: un'indagine alla scoperta della sessualità nell'adolescenza, F. Angeli, 1988) hanno condotto su adolescenti dai 15 ai 18 anni, una diversa distribuzione delle fonti di informazione sulla contraccezione. Ai gradini più bassi della scala troviamo sempre la scuola e le diverse forme di Consultori; al primo posto vi sono invece gli amici, seguiti a distanza da giornali e televisione, dai genitori, dal partner.

La stampa (e le diverse forme di mass-media) e i gruppi amicali sembrano quindi contendersi il primato di fonte di informazione per la pratica contraccettiva. Questo dato va però rapportato al tipo di conoscenza ed utilizzazione che i giovani hanno dei diversi metodi contraccettivi.

Si è detto che l'età media del primo rapporto sessuale dei giovani è intorno ai 16/17anni. Rispetto alle diverse forme di contraccezione usate al primo rapporto sessuale completo (tab. 6.3) più della metà del campione delle donne utenti dei servizi AIED (53.6%) dichiara di non fare uso di alcuna forma di contraccezione o non risponde alla domanda. I metodi contraccettivi più usati dalle restanti donne sono il

coitus interruptus (30.7%), il profilattico (11.3) seguiti a distanza dalla pillola (2.8%).

Questa distribuzione, indicativa dell'uso dei contraccettivi al primo rapporto sessuale si conferma con valori più alti in percentuale se analizziamo il tipo di contraccezione adoperato dalle donne al momento della prima visita AIED (età media= 27.6 anni). La percentuale di donne che dichiara di non fare uso di alcuna forma di contraccezione o non risponde si dimezza (27.3%), manifestando una maggiore consapevolezza e informazione sul problema. I metodi contraccettivi più usati sono ancora il coitus interruptus (33.3%), il profilattico (20.4%) e la pillola (8.1%).

Tab. 6.3 - Contraccettivo usato al primo rapporto sessuale completo (età 15-22 anni)

| CONTRACCETTIVO | % |
|--|-------|
| Pillola | 2.8 |
| Profilattico | 11.3 |
| Iud | 0.2 |
| Diaframma | 0.2 |
| Spermicida | 0.2 |
| Metodi naturali (Ogino-knaus, Billings, Temperatura basale) | 1.0 |
| Coitus interruptus | 30.7 |
| Nessuno, n.r. | 53.6 |
| Totale | 100.0 |

Fonte: Rapporto AIED 1989

Queste indicazioni riguardano però il tipo di utilizzazione delle pratiche contraccettive da parte delle giovani donne. Per indagare quali metodi contraccettivi conoscono gli adolescenti suddivisi per sesso possiamo fare riferimento all'analisi condotta nell'indagine Berti Ceroni et al..

Dalla tab. 6.4 rileviamo che i metodi più conosciuti dai giovani dai 15 ai 18 anni sono la pillola (97.1%), il preservativo (95.5%) e la spirale (83.1%), seguiti a distanza dal diaframma (64,2%) e il coito interrotto (61.4%). Le femmine, ad ovvia eccezione del metodo contraccettivo del preservativo, sono più informate dei maschi e nel caso di metodi tipicamente femminili, quali il diaframma e la spirale, presentano differenze statisticamente significative. Si conferma l'ipotesi che la conoscenza dei differenti metodi aumenta con il crescere dell'età: i più giovani, i 15enni, sono sempre meno informati dei 18enni e questa differenza si presenta estremamente significativa per la maggioranza dei metodi presentati.

Tab. 6.4 - Conoscenza dei metodi contraccettivi, per età e sesso

| Metodi | M. | F. | 15 anni | 16 anni | 17 anni | 18 anni | Totale |
|---------------------|------|------|---------|---------|---------|---------|--------|
| Pillola | 96,9 | 98,4 | 99,2 | 96,1 | 96,6 | 99,3 | 97,1 |
| Spirale | 75,9 | 89,7 | 73,2 | 81,8 | 85,5 | 90,7 | 83,1 |
| Temperatura | 15,1 | 15,7 | 7,1 | 14,4 | 15,9 | 23,3 | 15,4 |
| Billings | 4,8 | 4,2 | 3,9 | 5,5 | 2,8 | 5,3 | 4,4 |
| Ogino-Knaus | 37,8 | 44,6 | 24,4 | 37,6 | 45,5 | 56,0 | 41,3 |
| Preservativo | 97,8 | 93,9 | 92,1 | 96,1 | 97,2 | 96,0 | 95,5 |
| Diaframma | 58,8 | 69,2 | 40,9 | 66,3 | 69,7 | 76,0 | 64,2 |
| Coito interrotto | 59,1 | 63,5 | 34,6 | 61,3 | 66,9 | 78,7 | 61,4 |
| Pillola giorno dopo | 32,3 | 33,3 | 24,4 | 33,1 | 27,6 | 44,7 | 32,8 |

Fonte: Berti Ceroni et al. "La prima volta: un'indagine alla scoperta della sessualità nell'adolescenza", F. Angeli 1988

Un'altra indicazione utile a comprendere la diffusione dei mezzi anticoncezionali ci è fornita dalle vendite di contraccettivi effettuate dalle farmacie. Nell'arco di tempo '83-'87 (tab. 6.5) la vendita di profilattici (condom) ha fatto registrare un'incremento del 5.8%, la pillola un'incremento del 73.5%, mentre una netta diminuzione si verifica per contraccettivi quali gli spermicidi (-63.1%) e gli I.U.D. (-21.9). Questi dati, sebbene come indicato nella nota alla tab. 6.5 non riflettano la reale entità delle vendite perchè a volte effettuate su altri canali, forniscono un'ulteriore indicazione di tendenza di quella che è la relativa diffusione dei contraccettivi in Italia.

2.6.3. L'interruzione volontaria della gravidanza (I.V.G.)

La scelta o la necessità di interrompere una gravidanza, di abortire, soprattutto per i giovani e giovanissimi, è influenzata da molti fattori a volte interrelati. In primo luogo la quantità di informazione sui servizi predisposti all'espletamento dell'intervento. La mancanza di un'effettiva e diffusa informazione è responsabile in Italia, nonostante l'applicazione della Legge 194/78, del fenomeno dell'aborto clandestino. D'altro canto la disponibilità di strutture ospedaliere e/o consultoriali idonee allo scopo specifico e al servizio di eventuale assistenza di supporto nel caso di una gravidanza non desiderata, la situazione socio-economica della donna e le condizioni socio-culturali e ambientali, contribuiscono ampiamente a definire il ricorso all'interruzione volontaria della gravidanza come un fenomeno decisamente complesso.

X LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

Tab. 6.5. Vendite di contraccettivi - in farmacia (in migliaia)

| | 1983 | 1984 | 1985 | 1986 | 1987 | 1988 | Var. % '83/'88 |
|----------------------------------|--------|--------------|------------|-------------|-------------|-------------|----------------|
| Condom | 81.916 | 75.925 - 7.3 | 79.977 5.3 | 83.036 3.8 | 95.729 15.3 | 86.625 - 10 | 5.8 |
| Spermicidi | 293 | 260 - 11.2 | 185 - 29.0 | 145 - 21.7 | 125 - 13.5 | 108 - 13 | - 63.1 |
| I.U.D. | 123 | 110 - 10.8 | 100 - 9.5 | 104 4.9 | 96 - 7.8 | 96 = | - 21.9 |
| Ormonali non topici (Pillola) | 7.258 | 8.005 10.3 | 9.802 22.4 | 11.079 13.0 | 11.753 6.0 | 12.595 7.2 | 73.5 |
| Ormonali topici | 23 | 21 - 8.7 | 21 = | 19 - 9.5 | 5 - 73.7 | - | |

Nota: I dati non riflettono la reale entità delle vendite in quanto i contraccettivi possono essere somministrati per canali che non passano attraverso la farmacia. Ad esempio gli I.U.D. venduti in farmacia rappresentano solo circa il 10% del totale, e per il condom la vendita fuori canale è stimata in circa il 10%.

Fonte: Istituto Misurazioni Statistiche (in Camera dei Deputati - Relazione del Ministero della Sanità '87/'88)

A partire dal 1982, anno di massimo picco per il ricorso all'interruzione della gravidanza, il numero degli aborti legali è in sensibile diminuzione. Tale tendenza è sicuramente legata ad una maggiore attitudine a regolare la fecondità con metodi contraccettivi, e quindi ad una maggiore anche se non sufficientemente capillare diffusione dell'informazione sui metodi più efficaci da adottare. In pratica, come si rileva dalle ultime relazioni del Ministro della Sanità sull'attuazione della legge relativa all'I.V.G., la maggiore informazione su una procreazione consapevole risulta essere la spiegazione più plausibile per la progressiva e costante diminuzione del fenomeno.

Il numero delle IVG per il 1988 è risultato di 179.193 (tab. 6.6), con un decremento, rispetto al 1987 del 6.4%, ed al 1982, anno in cui si è rilevato il valore più alto di ricorso all'interruzione della gravidanza (234.801) del 23.7%. La tendenza alla diminuzione è presente in quasi tutte le regioni, ma considerando il fenomeno rispetto alle aree geografiche si può rilevare che:

Tab. 6.6 - Distribuzione dell'IVG in Italia (anni 83-88)

| | Valori assoluti | | | | | | Var. % 87-88 |
|--------|-----------------|---------|---------|---------|---------|---------|-----------------|
| | 1983 | 1984 | 1985 | 1986 | 1987 | 1988 | |
| Nord | 105.430 | 102.664 | 92.577 | 85.827 | 81.136 | 76.330 | - 5,9 |
| Centro | 52.423 | 51.786 | 47.008 | 42.887 | 41.417 | 39.119 | - 5,5 |
| Sud | 57.441 | 55.151 | 51.439 | 51.639 | 51.722 | 47.063 | - 9,0 |
| Isole | 18.682 | 17.845 | 19.573 | 18.022 | 17.194 | 16.681 | - 3,0 |
| Italia | 233.976 | 227.446 | 210.597 | 198.375 | 191.469 | 179.193 | - 6,4 |

Fonte: Camera dei Deputati - Relazione del Ministro della Sanità - 87/88

X LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

- le regioni centrali e settentrionali hanno raggiunto valori più alti nel primo periodo di applicazione della 194 ed iniziato la discesa in anticipo;
- la omogeneizzazione delle regioni meridionali con quelle del Centro-Nord non si è ancora completata e rimane sempre netta la differenza fra i due raggruppamenti geografici.

Per quanto riguarda la distribuzione percentuale dell'IVG per classi di età (tab. 6.7), non appaiono variazioni nelle donne che più frequentemente ne fanno ricorso. Come riporta la relazione del Ministro della Sanità per il 1988 alla Camera dei Deputati prevalgono le donne con età uguale o maggiore di 25 anni, coniugate, con uno o più figli e con livello di istruzione medio. Ancora bassa, rispetto agli altri Paesi Europei e agli USA/Canada è la percentuale di minorenni che ricorrono all'interruzione volontaria della gravidanza. Esistono differenze a livello regionale con una più alta percentuale di donne giovani, nubili e senza figli al Nord e Centro Italia.

Tab. 6.7 - Valori dell'IVG in Italia per classi di età
(anni 83-88) Valori %

| | 1983 | 1984 | 1985 | 1986 | 1987 | 1988 |
|-----------|------|------|------|------|------|------|
| < 15 anni | 0,1 | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,2 |
| 15-19 " | 8,1 | 8,5 | 7,7 | 7,3 | 7,4 | 7,6 |
| 20-24 " | 21,0 | 21,2 | 21,1 | 20,6 | 20,5 | 20,7 |
| 25-29 " | 22,2 | 22,4 | 22,5 | 22,8 | 22,5 | 22,6 |
| 30-34 " | 21,8 | 21,2 | 21,5 | 21,4 | 21,7 | 21,3 |
| 35-39 " | 17,8 | 18,0 | 18,4 | 18,6 | 18,3 | 17,8 |
| 40-44 " | 8,0 | 7,5 | 7,7 | 8,0 | 8,5 | 8,8 |
| 45-49 " | 1,0 | 0,9 | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 1,0 |

Fonte: Camera dei Deputati - Relazione del Ministro della Sanità
- 87/88

In realtà la distribuzione percentuale di ricorso all'IVG per classi di età ci dice solo come gli aborti si distribuiscono per le differenti fasce di età. L'indicatore più sensibile della tendenza ad utilizzare l'aborto come sistema di controllo della fecondità ci è invece fornito dal tasso di abortività, e cioè dal rapporto fra il numero di aborti ed il numero di donne in età feconda (tra i 15 e i 49 anni).

Dal confronto dei tassi di abortività tra gli anni '87-'88 per classi di età (tab. 6.8) si rileva una rimarcata tendenza al decremento, soprattutto per quanto riguarda le fasce di età comprese tra i 25 ed i 34 anni. Si può quindi dedurre una più generalizzata consapevolezza e programmazione delle nascite con metodi alternativi all'aborto, in particolar modo per le classi di età indicate.

Tab. 6.8 - Tassi di abortività per classi di età (valori %)

| | Classi di età | | | | | | |
|------|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | <20 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 |
| 1987 | 6.2 | 16.2 | 20.1 | 21.3 | 17.4 | 9.1 | 1.0 |
| 1988 | 5.8 | 14.8 | 17.8 | 18.9 | 16.6 | 8.5 | 0.9 |

Fonte: Camera dei Deputati - Relazione del Ministro della Sanità
- 87/88

Il numero di aborti, si è detto, è in costante riduzione. Ma le dimensioni del fenomeno non sono ancora contenute.

confermando l'esigenza di interventi e programmi di informazione che producano risultati di ulteriore riduzione del fenomeno. Da indagini campionarie svolte dall'Istituto Superiore di Sanità è stato evidenziato che nel 70% delle IVG il ricorso all'aborto deriva dal fallimento o da un uso scorretto dei metodi per il controllo della fertilità adottati (prevalentemente il coito interrotto). Se quindi da un lato si può sostenere un generale atteggiamento positivo a regolare la fecondità con metodi alternativi all'aborto, dall'altro è necessario sottolineare un'effettiva insufficienza di informazioni e conoscenze per adottare efficacemente i metodi disponibili.

2.6.4. I consultori e le fonti di informazione

Le strutture principalmente responsabili della tutela della salute materno-infantile e dell'applicazione della legge relativa all'IVG sono i consultori familiari. Da un'indagine Censis del 1990 sul Sistema Informativo Sanitario sono risultati attivati al 1988 in Italia 2.635 consultori familiari pubblici. La distribuzione territoriale rivela una certa prevalenza di presidi al Nord (53.9%) rispetto al Centro (26.4%) e al Sud (19.7%), mentre il calcolo usuale dell'utenza media potenziale fa riferimento per l'intero territorio a 5.503 donne in età feconda per consultorio. L'utilizzo del rapporto donne/consultorio è particolarmente significativo dal momento che i consultori familiari nascono appunto come supporto per la coppia e la famiglia. In realtà in tali strutture si sono andate sviluppando soprattutto attività di presidio medico-sanitario, legate alla risoluzione di problemi della sfera procreativa e sessuale delle donne.

L'utenza media dei consultori familiari è rappresentata quindi da donne di età compresa tra i 20 e 49 anni, coniugate e con livello di istruzione medio inferiore. L'utenza maschile negli ultimi anni sembra in incremento; ma decisamente ancora bassa è l'esperienza di interventi finalizzati a favore degli adolescenti: circa l'1-3% degli utenti per regione.

Differenti le attività che i consultori sono in grado di svolgere. La percentuale delle diverse prestazioni da parte delle strutture consultoriali ci fornisce il grado specifico delle "informazioni" richieste dall'utenza attuale. Le prestazioni di tipo medico sono le prevalenti. Per quanto riguarda il 1988 quelle di tipo ginecologico raggiungono il 44.5%, mentre le pediatriche il 18.1%. Il 12.3% delle prestazioni effettuate in ambito di consultori pubblici risponde invece a richieste relative all'utilizzo e all'informazione di pratiche contraccettive. D'altro canto i consultori sono impegnati in attività promozionali svolte attraverso materiale informativo (depliant, manifesti, ...) e in alcuni ma sporadici casi in corsi di educazione sessuale su invito o d'accordo con le istituzioni scolastiche.

Per ricavare indicazioni sul tipo di informazione e quindi di differenti forme di educazione sessuale di cui i giovani dispongono/fruiscono, possiamo analizzare le fonti di informazioni che i giovani ritengono di aver avuto per quanto riguarda la loro vita sessuale. Tali fonti possono essere preventivamente divise tra quelle che realmente sono state fruite e quelle maggiormente desiderate dai giovani. In questo contesto va sottolineata la presenza/assenza che le fonti istituzionali (consultori pubblici e privati) hanno nel ruolo di "informatore ufficiale".

Dall'indagine di Berti Ceroni et al., svolta a Bologna su 603 giovani dai 15 ai 18 anni, ricaviamo che le principali

X LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

Tab. 6.9 - Fonti di informazioni per età (Valori %)

| | Studenti di liceo | | | | Studenti di istituto professionale | | | | Non studenti | | | |
|------------------------------------|-------------------|------------|------------|------------|------------------------------------|------------|------------|------------|--------------|------------|------------|------------|
| | anni 15 | anni 16 | anni 17 | anni 18 | anni 15 | anni 16 | anni 17 | anni 18 | anni 15 | anni 16 | anni 17 | anni 18 |
| Genitori | 62,1 | 57,0 | 70,2 | 53,2 | 56,4 | 39,2 | 46,7 | 40,5 | 60,0 | 47,6 | 32,1 | 40,9 |
| Parenti | 6,9 | 10,0 | 10,6 | 10,6 | 10,3 | 5,1 | 2,2 | 5,4 | 10,0 | 4,8 | 1,9 | 6,1 |
| Fratelli/ sorelle | 10,0 | 23,3 | 21,3 | 8,5 | 17,9 | 13,9 | 17,8 | 13,5 | 20,0 | 21,4 | 17,0 | 19,7 |
| Amici | 45,0 | 51,7 | 59,6 | 48,9 | 43,6 | 48,1 | 48,9 | 37,8 | 50,0 | 54,8 | 39,6 | 45,5 |
| Amici più grandi | 13,8 | 35,0 | 21,0 | 27,7 | 20,5 | 25,3 | 22,2 | 24,3 | 26,7 | 33,3 | 26,4 | 38,8 |
| Insegnanti | 19,9 | 10,0 | 29,8 | 12,8 | 12,8 | 20,3 | 13,3 | 8,1 | 36,7 | 26,2 | 11,3 | 24,2 |
| Esperti | 3,4 | 10,0 | 19,1 | 6,4 | 2,6 | 13,9 | 13,3 | 21,6 | 3,3 | 7,1 | 3,8 | 12,1 |
| Lecture | 46,6 | 63,3 | 72,3 | 72,3 | 41,0 | 38,0 | 48,9 | 54,1 | 40,0 | 23,8 | 30,2 | 43,9 |
| Corsi | 1,7 | 6,7 | 6,4 | 6,4 | 5,1 | 25,3 | 11,1 | 10,8 | 13,3 | 11,9 | 11,3 | 13,6 |
| Partner | 5,2 | 21,7 | 21,3 | 29,8 | 25,6 | 22,8 | 28,9 | 32,4 | 16,7 | 33,3 | 26,4 | 31,8 |
| Da solo ascoltando gli altri | 29,3 | 35,0 | 36,2 | 40,4 | 30,8 | 35,4 | 31,1 | 48,6 | 33,3 | 19,0 | 35,8 | 31,8 |
| Altro | | 1,7 | 2,1 | | | 2,5 | 2,2 | | | | 3,8 | 6,1 |

Fonte: Berti Cerone et al. "La prima volta: un'indagine alla scoperta della sessualità nell'adolescenza", F. Angeli 1988

fonti di informazioni indicate dai giovani sono, nell'ordine, i genitori (48.9%), le letture (47.8%) e gli amici (46.8%), mentre le fonti di informazione percentualmente meno rilevanti sono i parenti (6.8%) e gli esperti (10.9%). Quest'ultimo dato ci fornisce una prima indicazione di quanto i servizi di informazione istituzionali, medici generici/specialistici o centri preposti a tale funzione quale i consultori pubblici/privati, siano un difficile polo di fruizione da parte degli adolescenti.

Se osserviamo nella tab. 6.9 le distribuzioni delle fonti di informazione rispetto all'età, verificiamo che con il crescere dell'età tende a diminuire l'importanza degli adulti e cresce quella degli amici, degli amici più grandi e, in particolare modo, quella del partner; aumenta inoltre la frequenza delle letture, l'imparare da soli ed il ricorso all'esperto.

Da un'indagine condotta dal CIF (Stile di vita e comportamenti delle adolescenti oggi in Italia, 1985), svolta su 790 ragazze dai 12 ai 18 anni di 5 regioni italiane, ricaviamo una sostanziale conferma delle distribuzioni presentate rispetto alle fonti di informazioni che i giovani hanno sulla vita sessuale. Il 57.3% delle intervistate ha ricevuto le proprie informazioni da amici e amiche, il 55.6% da genitori e familiari (43.0% genitori, 12.6% familiari), mentre le fonti di informazione percentualmente meno rilevanti sono ancora i consultori familiari (1.7%) o altre organizzazioni (2.3%).

Da queste indicazioni non possiamo certo dedurre la frequenza che i giovani e giovanissimi hanno dei consultori pubblici o privati, ma si rileva quanto sia problematico il rapporto tra giovani ed istituzioni per quanto riguarda il tema della sessualità. Per affrontare più da vicino tale fenomeno problematico possiamo riferirci ad alcune

indicazioni emerse dall'indagine di Berti Ceroni et al.. Oltre alle fonti reali di informazione per la vita sessuale, in quella sede si è cercato di indagare quali siano le fonti desiderate e cioè con chi gli adolescenti vorrebbero parlare dei temi della sessualità. Sebbene il 23.1% degli adolescenti si dichiarò "soddisfatto così", denunciando una decisa adeguatezza delle proprie fonti di informazione, e un 14% non risponda alla domanda, gli altri adolescenti indicano una o più fonti di informazioni desiderate; e cioè: i genitori (25,1%), il partner (21%), gli esperti (19.1%), gli amici (17.9%), persone di fiducia (6.2%).

Da queste "richieste di informazione" possiamo ricavare una serie di indicazioni. In primo luogo, se confrontiamo queste indicazioni con quella della tab. 6.9, dove si indagava sulle reali fonti di informazioni, gli adolescenti indicano come desiderate le principali fonti di informazioni, in misura direttamente proporzionale al livello di insoddisfazione con cui sono attualmente esperite. In secondo luogo, va sottolineata la scelta del 19.1% degli adolescenti dell'"esperto" come fonte di informazione desiderata. E' questa l'unica fonte che viene desiderata in misura percentualmente maggiore di quanto venga esperita. Questo dato dimostra la difficile accessibilità che tale fonte presenta e denuncia la decisa problematicità nel rapporto tra adolescenti ed istituzioni (medici, ginecologi, Consulitori).

La difficile fruibilità dei Consulitori da parte degli adolescenti emerge chiaramente ancora dall'indagine di Berti Ceroni et al.. Sebbene il 38.9% del campione ha affermato di conoscere il Consultorio, e la conoscenza aumenta con il crescere degli anni (dal 31.7% dei 15enni al 44.3% dei 18enni), solo 44 soggetti (pari al 7.3% del totale e al 18.8% di coloro che avevano dichiarato di conoscere il Consultorio) rispondono di aver frequentato un Consultorio.

La distanza tra adolescenti e struttura consultoriale si rileva anche dal recente Rapporto AIED. Lo studio si basa sull'elaborazione delle cartelle di 75985 donne che, in tutta Italia, si sono rivolte per la prima volta alle sezioni AIED nel periodo 1984-1987. L'età modale delle donne che hanno fruito negli anni 84-87 dei consultori AIED è di 20 anni. Non stupisce quindi che solo il 15.1% del campione delle donne alla prima visita abbia un'età tra i 15 e i 19 anni.

Le percentuali maggiori dell'utenza dei centri AIED si riscontrano infatti per le donne nelle classi di età 20-24 e 25-29 (tab. 6.10).

Questi dati, certo non nuovi, possono però far riflettere sul perchè le strutture consultoriali, così come strutturate attualmente, non costituiscano un punto di riferimento per gli adolescenti per quanto riguarda l'informazione sulla vita sessuale. Dall'indagine di Berti Ceroni et al. possiamo ricavare alcune indicazioni su come dovrebbe essere un servizio consultoriale "adatto" ai ragazzi tra i 15 e i 18 anni. Attraverso domande aperte ed un'intervista sono stati sottolineati 3 tipi di aspetti critici:

- Le qualità del servizio:

"In generale sono tutti d'accordo nel suggerire che il servizio dovrebbe essere fatto conoscere maggiormente utilizzando formule varie di pubblicizzazione; si sottolineano le qualità di efficienza e funzionalità sia sul piano organizzativo sia su quello della serietà nella preparazione. Ma insieme anche la richiesta che il servizio sia sempre aperto, consultabile al bisogno. (...) Alcuni fanno presente l'esigenza che il servizio non abbia barriere burocratiche, ma sia accessibile senza appuntamenti e tempi

Tab. 6.10 - Distribuzione per età delle utenti AIED (valori %)

| Classe di età | 1984 | 1985 | 1986 | 1987 |
|--------------------------------|-------|-------|-------|-------|
| 15-19 | 15,0 | 15,3 | 15,5 | 15,1 |
| 20-24 | 34,4 | 34,5 | 35,5 | 33,7 |
| 25-29 | 19,1 | 18,6 | 18,6 | 18,8 |
| 30-34 | 11,9 | 10,9 | 10,5 | 11,9 |
| 35-39 | 7,8 | 8,3 | 7,2 | 8,0 |
| 40-44 | 4,8 | 4,7 | 4,9 | 4,6 |
| 45 e oltre | 7,0 | 7,7 | 7,8 | 7,9 |
| TOTALE | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Età media aritmetica (anni) | 27,3 | 27,4 | 26,7 | 27,6 |
| Età mediana (anni) | 25 | 25 | 24 | 25 |
| Età modale (anni) | 20 | 20 | 20 | 20 |

Fonte: Rapporto AIED 1989

di attesa e nel contempo sappia garantire discrezione e riservatezza";

- Le competenze degli operatori:

"Si sottolinea l'esigenza di esperti, persone specializzate, competenti, qualificate, e si precisa anche esperti non solo dei problemi sessuali, ma anche conoscitori della psicologia degli adolescenti". (...) Emerge quindi l'esigenza di reperire, da qualche parte, persone adulte che siano insieme competenti ma anche sincere e disponibili, di fiducia, in grado di parlare senza mezzi termini (come magari possono fare i genitori) e di dire veramente tutto (come potrebbero invece non fare gli amici)";

- Le funzioni del servizio:

"In sintesi, le funzioni auspicabili del Consultorio possono essere così raggruppate: 1) dare informazioni, spiegazioni, chiarimenti su problemi sessuali e adolescenziali; 2) dare consigli, aiutare, dare appoggio ed assistenza, capire le esigenze dei giovani, risolvere assieme i problemi".

2.6.5. La morale sessuale dei giovani

E' possibile arricchire le indicazioni emerse dalle diverse sezioni di questo rapporto delineando i contorni di una morale sessuale giovanile. Abbiamo riscontrato come gli adolescenti siano alla ricerca di una maggiore informazione su di un'equilibrata vita sessuale, e che i servizi preposti a tale scopo come attualmente strutturati non rappresentano una fonte "adatta" soprattutto per i giovani di 15-18 anni.

La famiglia e gli amici costituiscono quindi le principali fonti di trasmissione e comunicazione di tematiche relative alla sfera sessuale.

In questo contesto si consuma il conflitto generazionale tra una morale adulta, più legata a valori tradizionali, ed una morale giovanile, più orientata a vivere il rapporto affettivo-sessuale in termini di flessibilità e come luogo di maturazione esperienziale.

A riscontro di questa morale sessuale giovanile complessivamente piuttosto matura e responsabile, basata principalmente su una sorta di "sospensione del giudizio", in termini di diritto acquisito di ognuno a vivere le proprie esperienze e ad esprimersi nelle diverse situazioni esistenziali come meglio crede, possiamo richiamare un'indagine condotta dal CENSIS (Dossier giovani: Protagonismo e disagio in "Note e commenti, Anno XXII n. 10/11/12, 1986). In relazione a due campioni di riferimento, uno di Trieste (1002 giovani dai 15 ai 24 anni) e l'altro di Siracusa (1255 allievi delle scuole secondarie superiori) è stato analizzato proprio il possibile scarto tra l'ammissibilità sociale e l'ammissibilità che i giovani attribuiscono ad alcuni tipi di comportamento sessuale. Dalla tab. 6.11 possiamo rilevare le seguenti indicazioni:

- la distanza tra l'ammissibilità sociale e quella giovanile si riscontra sempre in favore della morale giovanile. I valori di ammissibilità da parte dei giovani per tutti i comportamenti presentati delineano la maggiore flessibilità della morale giovanile rispetto a tematiche rigidamente condannate, a giudizio dei giovani, dall'opinione comune-adulta;
- la distanza tra l'ammissibilità sociale e quella giovanile presenta delle significative differenze tra

i giovani di Trieste e quelli di Siracusa. Gli studenti siracusani, che pure si rivelano abbastanza liberi e svincolati da costrizioni troppo rigide, presentano valori di distanza sempre più bassi rispetto a quelli del campione triestino, denunciando la presenza di una maggiore continuità del sistema giovanile di norme e valori rispetto a quello generalmente accettato;

- la maggiore libertà affettiva e sessuale del giovane di Trieste è però ridimensionata se confrontiamo ciò che egli ritiene ammissibile e ciò che in prima persona farebbe. Gli scarti tra i due valori indicano che, per la maggior parte dei comportamenti in questione, esiste un notevole divario tra l'enunciazione teorica di ammissibilità e l'effettiva disponibilità a porli in essere.

L'analisi delle differenti distanze tra l'ammissibilità sociale e quella giovanile rispetto a comportamenti sessuali quali l'avere rapporti pre-matrimoniali o con persone già sposate, la convivenza, il divorzio, l'aborto, e l'omosessualità, denuncia quindi non tanto che tali comportamenti sono ormai da considerarsi parte integrante dell'esperienza di vita giovanile, quanto piuttosto che tali comportamenti costituiscono elementi di una "area di tolleranza" nei confronti delle azioni altrui, che prescinde dalle proprie scelte.

X LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

Tab. 6.11 - Giudizi dei giovani verso alcuni tipi di comportamento individuale (Valori %)

| AZIONI | Questa cosa è ammissibile per la gente | | Questa cosa è ammissibile secondo te | | Questa cosa la faresti? |
|---|--|----------|--|----------|-------------------------------|
| | Trieste | Siracusa | Trieste | Siracusa | Trieste |
| Avere rapporti sessuali senza essere sposati | 44,6 | 18,5 | 91,9 | 62,2 | 75,5 |
| Convivere senza essere sposati | 32,2 | 17,8 | 92,2 | 61,0 | 62,0 |
| Divorziare | 30,3 | 21,0 | 85,4 | 58,3 | 34,4 |
| Abortire | 20,9 | 19,7 | 71,6 | 40,9 | 23,7 |
| Avere una relazione con una persona già sposata | 7,4 | 9,8 | 68,7 | 37,4 | 27,9 |
| Avere esperienze omosessuali | 4,9 | 8,3 | 49,4 | 22,6 | 2,2 |

Fonte: Censis TS'85, SR '86

2.7. I giovani, la cultura e il tempo libero

Congiuntamente all'offerta scolastica di tipo formale, è andato consolidandosi in questi anni un panorama dell'offerta di opportunità formative e culturali che complessivamente possono essere definite come sistema formativo allargato o extrascolastico.

Tale sistema, composito ed articolato, è entrato a pieno titolo nella sfera del "free time" non solo di componenti significative giovanili, ma anche di soggetti sociali diversificati per sesso, generazione e posizione professionale.

Affrontare in tal senso il problema relativo agli specifici fabbisogni, alle principali modalità di fruizione e di autorganizzazione del tempo libero, vuol dire confrontarsi con una dimensione del tutto nuova ed originale rispetto al concetto tradizionale ed ormai desueto che sottostava a tale terminologia.

La tendenza difatti ad una dilatazione in termini quantitativi e qualitativi del tempo libero, da intendersi più propriamente quale tempo di non lavoro o di non studio, ha contribuito ad una diversificazione sostanziale dei vettori componenti, con il verificarsi, tra l'altro, di un fenomeno, per così dire, di plusvalenza formativa come è ovvio materialmente non quantificabile, prodotta in particolare dalle attività extracurricolari.

Il tempo libero, quindi, nella sua accezione più larga, ha acquisito significanze e modalità di varia natura da quelle per così dire, tradizionali a quelle più sofisticate, quali:

- le attività più propriamente culturali, ovvero fruizione di avvenimenti artistici e spettacolari (cinema, teatro, musica, mostre), visite a musei e, più in generale, a "contenitori di beni culturali" nonché la lettura di quotidiani, periodici e libri;
- il "loisir" vero e proprio, attinente la sfera dei rapporti interpersonali, del "divertissement" del momento di evasione e di svago, compreso l'ascolto di radio e televisione;
- le attività di formazione integrativa ai normali curricula scolastici (corsi di lingua, informatica, artigianato, apprendimento delle tecniche di arti espressive e figurative, ecc.);
- le attività legate alla salute del corpo e, più in generale, alla cura dell'equilibrio psico-fisico (ginnastica, yoga, culturismo, analisi, meditazione, ecc.);
- la partecipazione a strutture dell'associazionismo e del volontariato;
- l'accesso alle opportunità ed alle strutture relative al "sistema" dell'educazione permanente (corsi di alfabetizzazione, 150 ore, centri sociali educativi, ecc.).

In questo capitolo viene dedicata particolare attenzione ai primi due ambiti di attività e di consumo, cercando di delineare un quadro dei comportamenti e degli atteggiamenti giovanili nella sfera delle pratiche e della fruizione di opportunità culturali e di tempo libero.

Secondo una ricerca IARD del 1988 sulla condizione giovanile, il livello di importanza attribuito dai giovani alle attività culturali e del tempo libero risultava posizionata in modo significativo all'interno di una gerarchizzazione dei valori ritenuti fondamentali della propria esistenza. Assegnato difatti un punteggio alle risposte ricevute in una scala da 1 (nessuna importanza) a 5 (molta importanza) ne è risultata una specifica graduatoria (tab. 7.1); la quantità di indicazioni ricevute fa sì che le attività del tempo libero seguano molto da vicino (4,26 il punteggio medio conseguito) valori quasi scontatamente universali, quali la famiglia, il lavoro e le altre relazioni affettive.

Gli interessi culturali, insieme allo studio, seguono subito dopo, nonostante si debba registrare uno stacco in termini di punteggio medio (3,77), piuttosto sensibile.

Tab. 7.1. Gerarchia di valori espressa dai giovani
(punteggio medio)

| | Punteggio medio |
|--|-----------------|
| 1. La famiglia | 4,81 |
| 2. Il lavoro | 4,60 |
| 3. Il ragazzo/a, gli amici/che | 4,50 |
| 4. Il divertimento nel tempo libero | 4,26 |
| 5. Lo studio e gli interessi culturali | 3,77 |
| 6. Lo sport | 3,68 |
| 7. L'impegno sociale | 3,50 |
| 8. L'impegno religioso | 2,99 |
| 9. L'attività politica | 2,25 |

Fonte: IARD, Secondo rapporto sulla condizione giovanile in Italia

X LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

Tab. 7.2 - Frequenza delle attività culturali e di tempo libero (percentuali di giovani che hanno svolto una o più attività negli ultimi 3 mesi) per anno, per sesso e per circoscrizione geografica

| | 1983 | 1987 | M | F | Centro-Nord | Sud-Isole |
|---|------|------|------|------|-------------|-----------|
| 1. Ha ascoltato dischi o cassette di musica leggera | - | 81,1 | 82,4 | 79,8 | 85,0 | 76,9 |
| 2. E' andato al cinema | 65,1 | 69,2 | 75,0 | 63,3 | 76,9 | 57,8 |
| 3. Ha ballato in un luogo pubblico (discoteca, ecc.) | 52,8 | 57,5 | 62,8 | 52,2 | 63,7 | 47,1 |
| 4. Ha letto libri (non di studio) | - | 56,0 | 48,5 | 63,6 | 60,1 | 49,5 |
| 5. Ha comperato dischi o cassette di musica leggera | 46,9 | 47,4 | 52,1 | 42,7 | 50,4 | 45,3 |
| 6. E' andato ad assistere ad una manifestazione sportiva | 49,3 | 42,3 | 57,5 | 25,0 | 43,0 | 41,0 |
| 7. Ha praticato attivamente uno sport | 36,6 | 41,0 | 56,0 | 26,0 | 44,0 | 29,9 |
| 8. E' andato in viaggio dormendo almeno una notte fuori casa | 58,5 | 36,0 | 40,9 | 31,0 | 39,3 | 30,9 |
| 9. E' entrato in una libreria per comperare libri non di studio | 33,5 | 28,9 | 26,0 | 31,9 | 32,3 | 23,7 |
| 10. Ha visitato un museo o una mostra d'arte | 34,7 | 22,1 | 22,8 | 21,5 | 22,7 | 19,0 |
| 11. E' entrato in una biblioteca pubblica | 23,6 | 26,8 | 28,8 | 24,8 | 32,4 | 20,0 |
| 12. Ha ascoltato dischi o cassette di musica classica | - | 18,3 | 18,3 | 18,3 | 21,2 | 13,5 |
| 13. Ha suonato uno strumento musicale | 18,3 | 17,2 | 19,1 | 15,4 | 17,6 | 15,8 |
| 14. E' andato ad un concerto di musica leggera | 22,8 | 15,5 | 16,8 | 14,4 | 15,4 | 13,7 |
| 15. E' andato a teatro | 9,6 | 13,3 | 12,1 | 14,6 | 15,5 | 10,2 |
| 16. Ha partecipato ad un convegno o a un dibattito culturale | - | 13,3 | 15,4 | 11,2 | 14,6 | 7,2 |
| 17. Ha comperato dischi o cassette di musica classica | 9,0 | 6,7 | 8,1 | 5,4 | 21,2 | 13,5 |
| 18. E' andato ad un concerto di musica classica | - | 4,5 | 4,9 | 4,2 | 4,4 | 4,0 |

Fonte: IARD, Secondo rapporto sulla condizione giovanile in Italia

Se poi si passa al dettaglio della frequenza delle attività culturali e del tempo libero nel loro complesso, la stessa ricerca offre la possibilità di osservare anche in un confronto diacronico 1983-1987 (tab. 7.2), che la musica, il cinema e lo sport occupano in modo prevalente il tempo di non studio o non lavoro dei giovani.

Dal punto di vista della differenziazione per sesso, emergono divaricazioni comportamentali di notevole rilevanza: i ragazzi praticano nel complesso più attività delle coetanee, frequentando soprattutto di più le discipline sportive, gli stadi, le sale cinematografiche e le discoteche.

Le ragazze, viceversa, risultano più propense alle attività più propriamente culturali (leggono ed acquistano più libri non di studio, assistono più di frequente a spettacoli teatrali).

La distribuzione inoltre per appartenenza ad area geografica del Paese fornisce l'opportunità di registrare il persistente differenziale nei livelli di attività e di consumo culturale tra il Mezzogiorno ed il resto del Paese, laddove, ad esempio, i giovani meridionali appaiono significativamente distanziati dai coetanei del Centro-Nord.

2.7.1. I giovani e la lettura

Relativamente al rapporto tra i giovani e la lettura, un'indagine Istat del 1988 permette di rilevare frequenze e abitudini giovanili nei confronti di quotidiani, settimanali e periodici e libri.

In tal senso se i quotidiani risultano essere letti in complesso dal 61,0% delle persone con più di 11 anni di età (tab. 7.3), le quote maggiori di lettori si rilevano nelle

X LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

Tab. 7.3 - Persone di undici anni e oltre che leggono quotidiani almeno una volta a settimana per frequenza alla lettura e tipo di quotidiani - Classi di età (Valori assoluti in migliaia di unità)

| Aggregati | ETA' | | | | | | Totale | | |
|--------------------------------|--|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|------------|
| | 11-14 | 15-24 | 25-34 | 35-44 | 45-54 | 55-64 | | 65-74 | 75 e oltre |
| | Persone che leggono quotidiani | | | | | | | | |
| Dati assoluti | 838 | 5.746 | 6.021 | 5.714 | 4.814 | 3.623 | 1.985 | 962 | 29.703 |
| Per 100 abitanti | 30,6 | 63,2 | 72,5 | 71,5 | 65,7 | 55,4 | 49,3 | 35,8 | 61,0 |
| | Frequenza di lettura abituale (per 100 lettori di quotidiani) | | | | | | | | |
| 1-2 giorni a settimana | 45,2 | 26,9 | 20,2 | 18,3 | 18,4 | 20,1 | 22,9 | 23,8 | 21,8 |
| 3-4 giorni a settimana | 23,2 | 25,3 | 22,8 | 19,5 | 18,7 | 19,5 | 18,0 | 18,1 | 21,1 |
| 5-6 giorni a settimana | 6,4 | 9,6 | 10,5 | 9,7 | 8,7 | 6,9 | 7,9 | 7,5 | 9,0 |
| Tutti i giorni della settimana | 23,3 | 37,1 | 45,7 | 51,9 | 53,6 | 52,9 | 50,5 | 50,1 | 47,2 |
| Non indicato | 2,0 | 1,0 | 0,8 | 0,7 | 0,7 | 0,6 | 0,6 | 0,5 | 0,8 |
| | Tipo di quotidiani letti abitualmente (per 100 lettori di quotidiani) | | | | | | | | |
| Informazione generale | 74,0 | 86,0 | 93,4 | 95,9 | 96,5 | 97,1 | 97,4 | 98,1 | 93,3 |
| Sportivi | 39,2 | 35,2 | 26,0 | 21,9 | 19,5 | 17,1 | 13,2 | 6,4 | 23,8 |
| Altro | 9,7 | 11,8 | 14,1 | 13,5 | 13,3 | 11,3 | 10,7 | 7,1 | 12,5 |

Fonte: Istat, Indagine multiscopo sulle famiglie, 1987-'88

fasce di età più basse (63,2% tra i 15 ed i 24 anni e 72,5% tra i 25 ed i 34 anni) unitamente alla classe immediatamente successiva degli ultra 25enni (72,5%).

La frequenza di lettura abituale più alta (tutti i giorni della settimana) riceve il 47,2% delle indicazioni, mentre tale dato subisce oscillazioni considerevoli al variare dell'età, crescendo anzi man mano che ci si avvicina alle classi di età più alte (al di sopra dei 35 anni la frequenza sale sempre oltre il 50%, mentre tra le giovani generazioni la percentuale scende fino a toccare il 23,3% nella classe 11-14 anni).

La tipologia dei quotidiani letti abitualmente pone in rilievo una netta prevalenza dei giornali di informazione generale (93,3% contro il 23,8% di quelli sportivi); è interessante notare tuttavia che il ventiquattresimo anno di età fa segnare un preciso spartiacque sotto questo profilo, dal momento che i giovani lettori manifestano percentuali più basse rispetto alle classi di età più anziane per la tipologia dei quotidiani di informazione, mentre appaiono preminenti nella scelta di quelli sportivi (dal 39,2% degli undicenni/quattordicenni e 35,2% dei quindicenni/ventiquattrenni e percentuali via via decrescenti per le rimanenti fasce generazionali).

Il 49,7% della popolazione di 11 anni e più dichiara di leggere abitualmente settimanali (tab. 7.4), con percentuali di lettura tra le classi più giovani, esclusi gli undicenni/quattordicenni, superiori al dato complessivo (57,6% e 56,8% nelle due fasce immediatamente a ridosso della prima), per poi decrescere progressivamente. L'interesse per i settimanali di informazione generale è crescente tra i lettori con l'aumentare dell'età (si passa dal 15,5% dei lettori tra gli 11 ed i 14 anni al 51,1% degli ultra settantacinquenni).

X LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

Tab. 7.4 - Persone di undici anni e oltre che leggono abitualmente settimanali e/o riviste non settimanali, per tipo di settimanali - Classi di età
(Valori assoluti in migliaia di unità)

| Aggregati | ETA' | | | | | | Totale | | |
|--|---|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|------------|
| | 11-14 | 15-24 | 25-34 | 35-44 | 45-54 | 55-64 | | 65-74 | 75 e oltre |
| Dati assoluti | 1.323 | 5.241 | 4.714 | 4.367 | 3.571 | 2.654 | 1.529 | 804 | 24.203 |
| Per 100 abitanti | 48,3 | 57,6 | 56,8 | 54,6 | 48,7 | 40,5 | 38,0 | 30,0 | 49,7 |
| | Lettori abituali di settimanali | | | | | | | | |
| | Tipo di settimanali abitualmente letti (per 100 lettori abituali di settimanali) | | | | | | | | |
| Informazione generale (politica, economia, ecc.) | 15,5 | 31,8 | 40,8 | 44,7 | 46,6 | 49,2 | 51,9 | 51,1 | 41,0 |
| Arte, scienza, tecnica | 2,3 | 5,5 | 7,2 | 5,8 | 4,9 | 4,3 | 3,8 | 2,3 | 5,3 |
| Specializzati per la casa o gli hobbies | 2,9 | 8,0 | 12,1 | 10,8 | 10,1 | 8,8 | 6,9 | 4,6 | 9,2 |
| Femminili (informazione generale) | 14,9 | 32,8 | 38,7 | 36,4 | 35,8 | 32,1 | 25,4 | 26,1 | 32,9 |
| Fotoromanzi o fumetti per adulti | 5,2 | 12,1 | 7,0 | 5,7 | 4,9 | 4,0 | 3,8 | 3,4 | 6,8 |
| Viaggi ed ecologia | 1,2 | 3,9 | 6,1 | 4,4 | 3,1 | 2,7 | 1,9 | 1,3 | 3,8 |
| Per bambini e ragazzi | 48,0 | 6,6 | 2,6 | 1,7 | 0,6 | 0,4 | 0,3 | 0,2 | 5,0 |
| Radiotelevisivi | 30,2 | 30,5 | 26,1 | 27,6 | 25,9 | 26,8 | 24,2 | 21,3 | 27,3 |
| Cronaca mondana | 3,1 | 9,0 | 9,8 | 9,0 | 10,1 | 11,4 | 13,1 | 13,5 | 9,7 |
| Automobili, caravans, nautica | 3,6 | 7,3 | 6,4 | 4,7 | 2,8 | 2,4 | 0,8 | 0,9 | 4,6 |
| Sportivi | 14,1 | 18,8 | 13,1 | 8,7 | 7,4 | 5,7 | 4,3 | 2,8 | 11,1 |
| Di altro genere | 8,3 | 9,7 | 10,2 | 8,8 | 10,1 | 12,5 | 14,8 | 18,7 | 10,6 |

Fonte: Istat, Indagine multiscopo sulle famiglie, 1987-'88

Altrettanto accade per i settimanali di cronaca mondana, mentre i settimanali sportivi risultano maggiormente seguiti dai giovani, in particolare dalla classe di età 15-24 anni (18,8%).

La lettura dei periodici non settimanali (tab. 7.5) risulta essere meno diffusa di quella dei settimanali (25,5%). Se si considera l'età, i periodici sono più eletti dalle classi giovani (34,9% per la classe 25-34 anni e 31,5% per la classe 15-24 anni).

Per quanto attiene la tipologia di questi periodici, i dati pongono in rilievo differenziazioni analoghe a quelle evidenziate per i settimanali.

Il 37,5% della popolazione di 11 anni e più dichiara di aver letto almeno un libro negli ultimi 12 mesi (tab. 7.6). La lettura di libri si connota per un andamento decrescente con l'età. Si registrano infatti valori consistenti fra i giovani (51,3% per i quindicenni/ventiquattrenni), per poi arrivare a percentuali sempre più basse.

Il 67,2% dei lettori ha letto meno di un libro al mese, con differenze tra giovani e meno giovani sostanzialmente insignificanti, mentre tra i più assidui (9,9% che leggono più di un libro al mese) si ha una significativa differenza comportamentale con il crescere dell'età, passando le percentuali di assiduità dal 4,7% e 8,4% delle classi più basse, al 15,2% degli ultra settantacinquenni.

Il genere di libri più letto è stato, nell'ordine, romanzi e racconti (56,2%), saggistica (22,2%), gialli (20,6%), scienze sociali e umane (18,1%), romanzi d'amore o rosa (16,8%) e fantascienza (10,1%). Dal punto di vista dell'età emerge una forte variabilità dei gusti.

X LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

Tab. 7.5 - Personae di undici anni ed oltre che leggono abitualmente riviste non settimanali per tipo di rivista - Classi di età (Valori assoluti in migliaia di unità)

| Aggregati | ETA' | | | | | | Totale | | |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|------------|
| | 11-14 | 15-24 | 25-34 | 35-44 | 45-54 | 55-64 | | 65-74 | 75 e oltre |
| Dati assoluti | 535 | 2.861 | 2.897 | 2.429 | 1.754 | 1.080 | 568 | 257 | 12.401 |
| Per 100 abitanti | 20,3 | 31,5 | 34,9 | 30,4 | 23,9 | 16,5 | 14,1 | 9,6 | 25,5 |
| Lettori abituali di riviste non settimanali | | | | | | | | | |
| Informazione generale (politica, economia, ecc.) | 8,8 | 20,8 | 25,5 | 31,0 | 33,2 | 35,7 | 41,3 | 35,3 | 27,6 |
| Arte, scienza, tecnica | 7,3 | 13,6 | 17,6 | 16,6 | 15,3 | 12,9 | 9,7 | 9,0 | 14,8 |
| Specializzati per la casa o gli hobbies | 4,4 | 14,3 | 20,5 | 22,2 | 19,1 | 17,0 | 10,9 | 9,2 | 17,5 |
| Femminili (informazione generale) | 7,3 | 25,0 | 22,8 | 20,6 | 21,1 | 21,5 | 17,1 | 20,7 | 21,5 |
| Fotoromanti o fumetti per adulti | 4,2 | 8,0 | 5,1 | 3,7 | 5,0 | 3,9 | 1,7 | 3,4 | 5,2 |
| Viaggi ed ecologia | 8,9 | 9,5 | 16,3 | 14,1 | 12,4 | 9,3 | 8,4 | 5,6 | 12,2 |
| Per bambini e ragazzi | 44,7 | 4,3 | 2,9 | 1,5 | 1,0 | 0,5 | - | - | 4,1 |
| Radiotelevisivi | 6,7 | 7,6 | 5,2 | 4,1 | 5,1 | 6,1 | 5,8 | 6,2 | 5,7 |
| Cronaca mondana | 1,4 | 5,7 | 4,9 | 3,9 | 4,9 | 6,6 | 5,2 | 6,2 | 4,9 |
| Automobili, caravane, nautica | 9,3 | 16,5 | 12,8 | 11,0 | 9,3 | 6,8 | 4,8 | 2,5 | 11,5 |
| Sportivi | 16,9 | 19,4 | 12,6 | 11,5 | 10,6 | 6,9 | 6,3 | 2,7 | 12,9 |
| Di altro genere | 13,1 | 13,4 | 17,7 | 16,1 | 19,0 | 23,2 | 27,3 | 29,8 | 17,5 |

Tipo di riviste non settimanali abitualmente lette
(per 100 abitanti abituali di riviste non settimanali)

Fonte: Istat, Indagine multiscopo sulle famiglie, 1987-'88

X LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

Tab. 7.6 - Parsons di undici anni e oltre che hanno letto libri negli ultimi dodici mesi precedenti l'interveista, per numero e genere di libri letti.
Classi di età (Valori assoluti in migliaia di unità)

| Aggregati | ETA' | | | | | | | Totale | |
|--|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|------------|
| | 11-14 | 15-24 | 25-34 | 35-44 | 45-54 | 55-64 | 65-74 | | 75 e oltre |
| Dati assoluti | 1.549 | 4.667 | 3.902 | 3.293 | 2.230 | 1.509 | 790 | 326 | 18.267 |
| Per 100 abitanti | 56,5 | 51,3 | 47,0 | 41,2 | 30,4 | 23,1 | 19,6 | 12,2 | 37,5 |
| | Numero di libri letti nei dodici mesi (per 100 lettori di libri) | | | | | | | | |
| 1-3 | 57,3 | 49,0 | 46,6 | 45,2 | 47,4 | 45,9 | 44,3 | 50,1 | 47,9 |
| 4-5 | 18,6 | 19,6 | 19,4 | 19,6 | 19,9 | 17,8 | 19,2 | 15,8 | 19,3 |
| 6-12 | 18,7 | 21,8 | 23,2 | 22,1 | 21,7 | 23,1 | 24,3 | 18,7 | 22,0 |
| Oltre 12 | 4,7 | 8,4 | 10,0 | 12,3 | 10,1 | 12,0 | 11,4 | 15,2 | 9,9 |
| Non indicato | 0,7 | 1,1 | 0,7 | 0,8 | 0,8 | 1,2 | 0,9 | 0,1 | 0,9 |
| | Genere di libri (per 100 lettori di libri) | | | | | | | | |
| Gialli, spionaggio | 7,6 | 22,4 | 20,9 | 22,0 | 21,5 | 23,6 | 19,9 | 18,7 | 20,6 |
| Fantascienza | 13,4 | 13,2 | 10,4 | 9,3 | 6,8 | 7,1 | 4,1 | 4,0 | 10,1 |
| Romanzi d'amore o rosa | 7,0 | 21,0 | 18,0 | 16,6 | 15,9 | 14,8 | 14,4 | 14,4 | 16,8 |
| Hobbies, viaggi | 3,8 | 6,0 | 8,7 | 7,8 | 6,5 | 7,0 | 5,1 | 4,8 | 6,8 |
| Per bambini e ragazzi | 58,9 | 6,1 | 3,8 | 3,0 | 1,3 | 0,9 | 0,8 | 1,7 | 8,2 |
| Saggistica | 5,4 | 19,8 | 24,4 | 26,3 | 26,0 | 25,6 | 23,7 | 21,3 | 22,2 |
| Romanzi e racconti | 45,6 | 59,1 | 56,5 | 56,8 | 54,9 | 56,2 | 57,9 | 59,7 | 56,2 |
| Teatro e poesia | 1,5 | 6,5 | 6,5 | 7,2 | 6,2 | 6,9 | 7,3 | 7,1 | 6,2 |
| Arte | 2,0 | 5,2 | 6,6 | 7,2 | 7,4 | 8,0 | 8,0 | 7,9 | 6,3 |
| Scienze sociali o umane | 4,7 | 15,7 | 21,5 | 19,9 | 20,6 | 21,0 | 22,2 | 19,2 | 18,1 |
| Scienze naturali, esatte ed applicate, tecnica | 4,0 | 7,7 | 10,8 | 10,2 | 8,7 | 9,1 | 7,0 | 8,5 | 8,7 |
| Altro genere | 9,4 | 16,0 | 19,8 | 18,6 | 19,9 | 18,3 | 19,4 | 21,6 | 17,6 |

Fonte: Istat, Indagine multiscopo sulle famiglie, 1987-'88

I motivi della non lettura di quotidiani e libri vengono riportati nella tabella 7.7.

Il 38,2% in complesso dichiara di non leggere quotidiani almeno una volta alla settimana, con punte significative nelle classi estreme, mentre la classe di età 15-24 anni (36,1%) appare quella più vicina al dato complessivo.

Esistono poi differenze significative nei motivi di non lettura in rapporto all'età; vi è un dichiarato disinteresse, in particolare, segnalato dalle classi di età 11-14 e 15-24 anni, pari rispettivamente al 40,8% e 35,1% dei casi.

Differente la situazione se si considera la non lettura di libri negli ultimi 12 mesi; un fenomeno, questo, che sembra accentrarsi con il crescere dell'età. Non leggono libri il 42,8% dei giovani undicenni/quattordicenni ed il 48,2% della classe successiva, mentre gli ultra settantacinquenni lasciano rilevare un dato di non lettura pari all'86,9%.

Dal punto di vista delle motivazioni che sarebbero alla base della non lettura, esiste una certa variabilità secondo l'età; la mancanza d'interesse appare significativa nelle classi più giovani (48,4% e 41,1% delle prime due classi).

2.7.2. I giovani e i media

L'ascolto radiofonico tra i giovani, nonostante l'indiscusso e consolidato predominio della televisione, resta su livelli del tutto significativi. Difatti se in complesso 60 persone su 100 fruiscono dei programmi radiofonici (tab. 7.8), le persone tra i 15 ed i 34 anni di età risultano gli ascoltatori più assidui, per un più che probabile gradimento dei programmi musicali.

X LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

Tab. 7.7 - Persona di undici anni e oltre che non leggeva abitualmente quotidiani, o che non hanno letto libri negli ultimi dodici mesi precedenti l'intervista per motivo di non lettura - Classi di età (Valori assoluti in migliaia di unità)

| Aggregati | ETA' | | | | | | | Totale | |
|---|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|------------|
| | 11-14 | 15-24 | 25-34 | 35-44 | 45-54 | 55-64 | 65-74 | | 75 e oltre |
| Dati assoluti | 1.875 | 3.282 | 2.209 | 2.234 | 2.467 | 2.861 | 2.013 | 1.692 | 18.633 |
| Per 100 abitanti | 68,4 | 36,1 | 26,6 | 28,0 | 33,7 | 43,7 | 50,0 | 63,0 | 38,2 |
| | Non lettori di quotidiani | | | | | | | | |
| Motivi di salute | 0,2 | 0,6 | 0,8 | 1,4 | 7,0 | 15,2 | 27,7 | 46,8 | 10,9 |
| Ho poco tempo libero | 6,5 | 18,0 | 36,4 | 40,9 | 37,7 | 19,7 | 7,1 | 2,6 | 22,1 |
| I giornali sono scritti in modo difficile | 6,1 | 1,3 | 1,1 | 1,7 | 2,2 | 2,8 | 3,9 | 3,5 | 2,6 |
| Non mi interessano i giornali | 40,8 | 35,1 | 22,7 | 21,3 | 21,6 | 23,5 | 23,3 | 15,6 | 25,9 |
| Preferisco seguire la radio e la tv | 32,6 | 32,4 | 29,0 | 28,1 | 27,0 | 28,9 | 27,4 | 18,8 | 28,5 |
| Non compro i giornali (b) | 1,4 | 3,4 | 4,1 | 3,7 | 4,1 | 5,5 | 5,7 | 5,8 | 4,2 |
| Altri motivi | 11,7 | 10,0 | 10,4 | 9,4 | 9,2 | 13,4 | 12,4 | 17,5 | 11,5 |
| Non indicato | 9,3 | 8,0 | 6,3 | 5,1 | 4,5 | 4,4 | 5,8 | 3,7 | 6,0 |
| | Motivi di non lettura di quotidiani (a) (per 100 non lettori di quotidiani) | | | | | | | | |
| Dati assoluti | 1.174 | 4.380 | 4.358 | 4.646 | 5.053 | 4.993 | 3.213 | 2.331 | 30.148 |
| Per 100 abitanti | 42,8 | 48,2 | 52,5 | 58,1 | 68,9 | 76,3 | 79,9 | 86,9 | 61,9 |
| | Non lettori di libri | | | | | | | | |

X LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

| Aggregati | ETA' | | | | | | Totale | | |
|--|--|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|------------|
| | 11-14 | 15-24 | 25-34 | 35-44 | 45-54 | 55-64 | | 65-74 | 75 e oltre |
| | Motivi di non lettura di libri (per 100 non lettori di libri) | | | | | | | | |
| Motivi di salute | 0,2 | 0,6 | 0,5 | 1,4 | 7,0 | 15,2 | 29,2 | 48,5 | 10,9 |
| Ho poco tempo libero | 19,0 | 36,6 | 54,0 | 59,6 | 51,4 | 29,8 | 11,7 | 3,6 | 38,1 |
| I libri sono scritti in modo difficile | 5,0 | 1,1 | 1,2 | 1,5 | 2,6 | 3,4 | 4,6 | 4,7 | 2,6 |
| Non mi interessa | 48,4 | 41,1 | 29,1 | 25,1 | 30,1 | 38,4 | 39,8 | 27,9 | 33,7 |
| I libri costano troppo | 2,0 | 3,3 | 3,1 | 2,4 | 2,5 | 3,1 | 3,4 | 3,2 | 2,9 |
| Altro (c) | 21,7 | 14,7 | 11,0 | 9,4 | 9,2 | 12,3 | 13,6 | 14,9 | 12,2 |
| Non indicato | 7,4 | 8,2 | 6,6 | 6,6 | 5,5 | 6,0 | 6,7 | 6,2 | 6,6 |

(a) Comprende coloro che non comprano i giornali perché l'edicola è lontana, l'orario di apertura dell'edicola è scomodo, non possono uscire di casa per comprare i giornali, il costo è troppo alto

(b) Comprende tra l'altro coloro che non leggono libri perché non ci sono librerie o edicole vicino casa, perché non ci sono biblioteche, perché in casa non hanno un posto tranquillo dove leggere

Fonte: Istat, Indagine multisecolo sulle famiglie, 1987-'88

X LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

Tab. 7.8 - Persone di sei anni e oltre che ascoltano la radio, per abitudine di ascolto - Classi di età (Valori assoluti in migliaia di unità)

| Aggregati | ETA' | | | | | | | Totale | | |
|-------------------------------|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|------------|
| | 6-9 | 10-14 | 15-24 | 25-34 | 35-44 | 45-54 | 55-64 | | 65-74 | 75 e oltre |
| Dati assoluti | 509 | 1.965 | 7.351 | 6.090 | 5.249 | 4.255 | 3.601 | 2.089 | 1.168 | 32.277 |
| Per 100 abitanti | 18,7 | 47,7 | 78,5 | 72,0 | 64,7 | 57,0 | 53,8 | 51,1 | 42,3 | 60,0 |
| | Persone che ascoltano abitualmente la radio | | | | | | | | | |
| | Abitudine di ascolto (per 100 persone che ascoltano la radio) | | | | | | | | | |
| Ascoltano tutti i giorni | 44,9 | 58,7 | 70,5 | 61,6 | 57,1 | 59,8 | 61,9 | 65,3 | 66,4 | 62,7 |
| Ascoltano solo qualche giorno | 55,1 | 41,3 | 29,5 | 38,4 | 42,9 | 40,2 | 38,1 | 34,7 | 33,6 | 37,3 |

Fonte: Istat, Indagine multiscopo sulle famiglie, 1987-'88

Se poi si considera il tipo di abitudine all'ascolto, le quote più alte di ascoltatori giornalieri si riscontrano, oltre che nelle classi più anziane, tra i giovani quindicenni/ventiquattrenni, lasciando evidenziare il 70,5% di assiduità giornaliera.

La consistenza dell'interesse della popolazione per la televisione raggiunge livelli quanto mai elevati: ben 51 milioni di individui in età superiore ai 6 anni (94,7 su 100) hanno dichiarato di seguire abitualmente i programmi televisivi (tab. 7.9); relativamente alle differenziazioni di ascolto per età, nonostante le variazioni per classi risultino contenute, è possibile osservare che mentre le due classi poste agli estremi manifestano livelli di ascolto sensibilmente inferiori all'ascolto complessivo, le rimanenti fasce di età dei telespettatori raggiungono percentuali tutte superiori al totale considerato (i soggetti in età fra i 15 ed i 24 anni evidenziano ad esempio il 96,4% di ascolto). Per quanto attiene il tipo di abitudine di ascolto, se l'87,6% delle persone guarda la televisione tutti i giorni, le classi di età più giovani (6-9 e 10-14 anni) rappresentano la parte massima di ascolto giornaliero (95,1% in ambedue i casi), mentre la percentuale di giovani tra i 15 ed i 24 anni dichiara di fruire giornalmente dei programmi televisivi nell'86,7% dei casi.

2.7.3. I giovani e lo spettacolo

Una delle principali forme d'impiego del tempo libero che alle finalità ricreative associa in misura più o meno elevata la fruizione di un servizio di carattere culturale è rappresentata dagli spettacoli. Si tratta in effetti di un comparto estremamente vario quanto a contenuti e modalità di fruizione, nel quale alcune espressioni - come le attività teatrali, quelle musicali e il cinema - spesso si configurano come veicolo di trasmissione delle conoscenze o

X LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

Tab. 7.9 - Persone di sei anni ed oltre che seguono la televisione, secondo l'abitudine a guardare la televisione - Classi di età (Valori assoluti in migliaia di unità)

| Aggregati | ETA' | | | | | | | Totale | | |
|-------------------------------|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|------------|
| | 6-9 | 10-14 | 15-24 | 25-34 | 35-44 | 45-54 | 55-64 | | 65-74 | 75 e oltre |
| Dati assoluti | 2.174 | 3.987 | 9.024 | 8.097 | 7.789 | 7.168 | 6.449 | 3.884 | 2.379 | 50.951 |
| Per 100 abitanti | 80,0 | 96,8 | 96,4 | 95,7 | 97,1 | 96,1 | 96,3 | 95,0 | 86,2 | 94,8 |
| | Persone che guardano abitualmente la TV | | | | | | | | | |
| | Abitudine nel guardare la TV (per 100 persone che guardano la TV) | | | | | | | | | |
| Guardano la TV tutti i giorni | 95,1 | 95,1 | 86,7 | 84,5 | 86,0 | 87,1 | 88,6 | 89,1 | 83,7 | 87,6 |
| Guardano la TV qualche giorno | 4,9 | 4,9 | 13,3 | 15,5 | 14,0 | 12,9 | 11,4 | 10,9 | 16,3 | 12,4 |

Fonte: Istat, Indagine multiscopo sulle famiglie, 1987-'88

si esplicano attraverso la rappresentazione di opere artisticamente o culturalmente rilevanti, mentre in altri casi (le manifestazioni sportive) sono assolutamente prevalenti le finalità di svago. Convenzionalmente, inoltre, si considerano in questo stesso ambito diverse forme di intrattenimento come i balli, i videogiochi, il biliardo, le mostre, ecc., che non costituiscono in senso stretto attività di spettacolo, ma che condividono con quelle precedentemente menzionate un aspetto fondamentale: il carattere collettivo, e quindi socializzante, della fruizione. A ciò corrisponde una visione unitaria dal punto di vista statistico, legata ai compiti di riscossione tributaria che la SIAE (Società Italiana Autori ed Editori) svolge per conto dell'Amministrazione finanziaria; se per questa via è possibile acquisire informazioni utili circa l'andamento dell'offerta e della domanda complessiva di spettacolo, i dati così disponibili non permettono una lettura strutturale della composizione della domanda per età del pubblico.

Tuttavia, dato la consistenza a tutti evidente della domanda giovanile ed il peso che essa riveste nell'ambito di ben individuate attività spettacolistiche e di svago (concerti di musica leggera, compresi i generi maggiormente seguiti dal pubblico giovanile, quali rock, pop e jazz, il cinema, lo sport spettacolo, le discoteche), appare giustificato interpretare l'evoluzione quantitativa dei fenomeni, collegandola con particolare riguardo alla congiunta crescita dei consumi giovanili di questi ultimi anni.

Per quanto riguarda il rapporto tra il pubblico, in particolare giovanile, e la musica non si può non tener conto dei mutamenti, in quantità e qualità, della domanda, testimoniati da fenomeni diversi che hanno evidenziato:

- come tale domanda si inserisca, in una posizione di punta, nella crescita dei consumi culturali della popolazione;
- come la crescita quantitativa della domanda sia accompagnata da una trasformazione qualitativa dell'utenza stessa e dei suoi bisogni di fruizione e produzione di musica; il "nuovo pubblico" delle manifestazioni concertistiche, ad esempio, possiede caratteristiche di provenienza socio-culturale e territoriale più articolato di quanto accadesse per i tradizionali frequentatori della "classica", ed esprime motivazioni ed esigenze spesso diverse;
- come, per alcuni aspetti, lo stesso fenomeno abbia anche interessato l'ambito della musica "leggera", dal momento che, oltre ad un aumento molto rilevante del consumo generalizzato, fasce consistenti di utenza, soprattutto giovanili, hanno determinato una composizione dell'universo di tale utenza estremamente diversificato, dove accanto a forme di fruizione indistinta e fortemente soggetta a quei prodotti maggiormente "sponsorizzati" sul mercato dalle aziende discografiche, si rinvengono profili di consumatori attenti, preparati e disponibili (nonostante le gravissime carenze che a tuttoggi l'educazione musicale di base ha manifestato, soprattutto in ambito scolastico), verso forme di espressione musicale innovative e comunque frutto di un serio impegno professionale di autori ed esecutori (le nuove tendenze, i cantautori, il jazz), che stentano in ogni caso a trovare una giusta collocazione nello stesso mercato;
- come la domanda di musica non sia circoscrivibile all'ambito della fruizione e dell'ascolto, ma sia dotata (questo, anzi, ne costituisce l'aspetto più

appariscente, che è stato più volte trattato dai mass-media) di una dirompente carica di soggettività e di protagonismo, nei termini di un'elevata propensione degli ascoltatori a divenire, in prima persona, creatori ed esecutori di musica;

- come l'emergere di una domanda così articolata, forse soltanto inespressa fino a quel momento, abbia negli ultimi 10/15 anni messo in crisi gli equilibri consolidati del sistema nazionale di produzione, distribuzione e formazione musicale.

Ma si passi ora ad osservare l'evoluzione quantitativa (tab. 7.10) della domanda e dell'offerta musicale dal vivo in complesso: se l'andamento dell'offerta di manifestazioni appare altalenante (legato come noto alle variabili di questo particolare mercato), il numero degli spettatori, espresso nella quantità di biglietti venduti, manifesta un costante incremento dal 1983 in poi, esclusa una notevole flessione (addebitabile probabilmente alla contemporanea caduta dell'offerta) dello stesso 1983 rispetto all'anno precedente; così pure la spesa del pubblico evidenzia una crescita pressoché costante (a lire rivalutate), sebbene in questo caso occorra tener presente la lievitazione dei prezzi d'ingresso.

Un ulteriore e niente affatto secondario fenomeno del consumo musicale, anche qui con caratteristiche generazionali di tutto rilievo, è rappresentato dall'ascolto di musica registrata. In questo senso l'illimitata riproducibilità, l'aumentata accessibilità, la perfezione della qualità esecutiva, l'espansione del mercato e le molteplici opportunità di ottenere informazioni inerenti l'espressione musicale, non sono che alcuni aspetti della massiccia penetrazione della musica nel contesto sociale (sebbene con aspetti anche legati ad un appiattimento

consumistico e ad una insufficiente capacità di decodifica da parte dell'utenza), proprio in conseguenza dello sviluppo tecnologico nel settore fonografico.

Vi è da aggiungere che il ruolo del fonogramma, ovvero la registrazione dei messaggi su supporti di varia natura, in questo specifico ambito ha contribuito a determinare la cosiddetta "discomorfosi", ovvero;

- l'adattamento del processo creativo alle modalità tecniche;
- la modifica qualitativa del messaggio culturale da parte del meccanismo specifico utilizzato per il processo d'incisione;
- la corrispondente, risultante modificazione della ricezione dello stesso messaggio;
- la nascita infine di nuovi e specifici profili professionali, dato l'alto contenuto specialistico richiesto nei vari segmenti del processo creativo e produttivo.

Tale processo, legato appunto alla crescente importanza della cosiddetta "seconda via" di comunicazione culturale:

- se è vero che continua a generare nuove e più numerose varianti espressive in grado di influire pesantemente sull'espansione quantitativa del fenomeno;
- ha anche introdotto mutamenti qualitativi, innescando, seppur parziali, fenomeni di maturazione e maggiore consapevolezza, attraverso il coinvolgimento attivo dell'utenza, in particolare

Tab. 7.10 - Concerti e spettacoli di musica leggera e di arte varia - Num. pubblico a lire correnti e a lire costanti 1988 (in miliardi) -

| | N° manifestazioni | | N° biglietti | |
|------|-------------------|---------------------------------------|--------------|---------------------------------------|
| | V.A. | Variazione % su anno precedente | V.A. | Variazione % su anno precedente |
| 1982 | 14.078 | - | 7.770.828 | - |
| 1983 | 11.680 | -17,0 | 5.137.605 | -34,0 |
| 1984 | 12.743 | 6,8 | 5.676.778 | 10,5 |
| 1985 | 12.871 | 1,0 | 6.193.785 | 9,1 |
| 1986 | 14.461 | 12,4 | 6.260.711 | 1,1 |
| 1987 | 12.578 | -13,0 | 6.445.806 | 3,0 |
| 1988 | 15.578 | 23,9 | 6.768.025 | 5,0 |

Fonte: elaborazione Censis su dati SIAE

ro delle manifestazioni, numero dei biglietti venduti, spesa
Valori assoluti e variazioni percentuali

Spesa del pubblico (in miliardi di lire)

| A lire correnti | | A lire costanti l | |
|-----------------|---------------------------------------|-------------------|----------------------------|
| V.A. | Variazione % su anno precedente | V.A. | Variaz % su a preced |
| 46.085 | - | 49.265 | - |
| 33.878 | -26,5 | 47.395 | -3, |
| 46.400 | 37,0 | 58.696 | 23, |
| 64.456 | 38,9 | 75.091 | 27, |
| 71.882 | 11,5 | 78.926 | 5, |
| 95.073 | 32,3 | 99.732 | 26, |
| 115.254 | 21,2 | 115.254 | 15, |

Tab. 7.11 - Sell-in (*) dei supporti fonoriproduttori, dai produttori ai distributori, per genere musicale, tipologia di supporto e provenienza (migliaia di pezzi)

| Tipologia, generi, provenienza | 1987 v.a. | 1988 v.a. | Var.% |
|-----------------------------------|--------------|--------------|-------|
| - Classica | 3.286 | 3.911 | 19,0 |
| - Leggera | 41.668 | 46.518 | 11,6 |
| - LP | 15.889 | 17.138 | 7,9 |
| - Nastri | 18.640 | 21.686 | 16,9 |
| - 45 giri | 5.955 | 4.596 | -22,8 |
| - Compact | 4.470 | 7.009 | 56,8 |
| - Leggera Nazionale | 20.177 | 22.451 | 11,3 |
| - Leggera Internazionale | 21.491 | 24.067 | 12,0 |
| - Classica | 3.286 | 3.911 | 19,0 |
| - Totale | 44.954 | 50.429 | 12,2 |

(*) Sell-in: distribuzione dal produttore al grossista

Fonte: elaborazione Censis su dati Associazione Fonografici Italiani

giri) della distribuzione dei prodotti, lascia rimarcare il suo notevole sviluppo e tendenziale primazia sugli altri supporti.

Per quanto riguarda i settori del cinema e del teatro (tabb. 7.12 e 7.13), occorre rilevare che i dati riportati:

- se, nel primo caso, confermano la crisi del settore cinematografico (-14,4% di biglietti venduti e un calo degli incassi pari al 5,5%, nonostante la lievitazione dei prezzi d'ingresso);
- nel secondo, mettono in rilievo una lenta ma costante crescita, sia di rappresentazioni che di biglietti venduti, da attribuire alle politiche che in questi ultimi anni hanno cercato di avvicinare, con forme di facilitazione, maggiori quote di spettatori, con particolare attenzione al pubblico giovanile.

Passando ad esaminare l'ultimo settore considerato, ovvero i trattenimenti danzanti (tab. 7.14), spicca la costante e sensibile crescita della spesa del pubblico fra il 1982 ed il 1988, laddove il ruolo e la presenza di giovani appare caratterizzarsi come quella predominante in assoluto.

2.7.4. I giovani e lo sport spettacolo

In tutti i sondaggi finora effettuati sulle attività del tempo libero praticate dai giovani, la partecipazione alle manifestazioni sportive ha costantemente posto in rilievo una assiduità più che consistente.

Sempre secondo il rapporto IARD sulla condizione giovanile, la percentuale di giovani che negli ultimi 3 mesi avevano assistito ad una manifestazione sportiva risultava

Tab. 7.12 - Cinema - Biglietti venduti e spesa del pubblico

| Anni | Biglietti venduti (in migliaia) | Spesa del pubblico (migliaia di lire correnti) |
|------|------------------------------------|---|
| 1986 | 124.866 | 584.952.476 |
| 1987 | 108.837 | 546.800.855 |
| 1988 | 93.123 | 516.386.164 |

Variazioni % -14,4 -5,5
1988/1987

Fonte: elaborazione Censis su dati SIAE

Tab. 7.13 - Attività teatrali primarie (teatro di prosa e dialettale) - Numero delle rappresentazioni e dei biglietti venduti

| Anno | Numero rappresentazioni | Numero biglietti venduti |
|------------------|-------------------------|--------------------------|
| 1983 | 19.618 | 6.175.170 |
| 1984 | 19.433 | 6.349.598 |
| 1985 | 19.460 | 6.404.879 |
| 1986 | 21.239 | 6.445.425 |
| 1987 | 20.620 | 6.543.670 |
| 1988 | 21.063 | 6.669.470 |
| Var. % 1988/1987 | 2,1 | 1,9 |

Fonte: elaborazione Censis su dati Siae

X LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

Tab. 7.14 - Spesa del pubblico per trattamenti dantesi e restanti trattamenti a lire correnti e a lire costanti 1988 (in miliardi dal 1982 al 1988 - Valori assoluti e variazioni percentuali)

| ANNI | Trattamenti dantesi | | | | Restanti trattamenti (1) | | | |
|------|---------------------|---------------------------------|----------------------|---------------------------------|--------------------------|---------------------------------|----------------------|---------------------------------|
| | A lire correnti | | A lire costanti 1988 | | A lire correnti | | A lire costanti 1988 | |
| | V.A. | Variazione % su anno precedente | V.A. | Variazione % su anno precedente | V.A. | Variazione % su anno precedente | V.A. | Variazione % su anno precedente |
| 1982 | 251.744 | - | 405.056 | - | 240.625 | - | 387.166 | - |
| 1983 | 308.037 | 22,4 | 430.944 | 6,4 | 332.005 | 38,0 | 464.475 | 20,0 |
| 1984 | 377.626 | 22,6 | 477.697 | 10,8 | 385.136 | 16,0 | 487.197 | 4,9 |
| 1985 | 408.336 | 8,1 | 475.711 | -0,4 | 443.448 | 15,1 | 516.617 | 6,0 |
| 1986 | 468.302 | 14,7 | 514.196 | 8,1 | 493.662 | 11,3 | 542.041 | 4,9 |
| 1987 | 539.000 | 15,1 | 565.411 | 10,0 | 565.824 | 14,6 | 593.549 | 9,5 |
| 1988 | 607.830 | 12,8 | 607.830 | 7,5 | 645.375 | 14,1 | 645.375 | 8,7 |

(1) Concertini, feste in piazza, manifestazioni nei villaggi turistici, circhi, ecc.

Fonte: elaborazione Censis su dati SIAE

equivalente al 42,3% nel 1987. Anche in questo caso i dati della SIAE, sebbene relativi al complesso della domanda di spettacoli sportivi, possono aiutare a comprendere il peso che il pubblico giovanile riveste nell'ambito di un fenomeno in costante ascesa.

In tal senso la spesa del pubblico per avvenimenti sportivi, esclusa una lieve caduta nel 1986, evidenzia dal 1981 al 1988 una progressiva lievitazione (nel 1988 sono stati spesi dal pubblico circa 529 miliardi di lire, contro i 453 del 1987, valori che tramutati in lire costanti 1980, fanno seguire un incremento pari all'11,2%).

E' bene rilevare che la maggior spinta all'espansione della spesa del pubblico per lo sport proviene dall'attività calcistica che sul totale della spesa, dal 1988 rappresenta ben il 53,8%.

Gli incassi più elevati dopo il calcio sono stati conseguiti sempre nel 1988 dalla pallacanestro e dalle gare automobilistiche e motociclistiche.

E' interessante sottolineare che, in linea di massima, il gioco del calcio, da una parte, ed altre discipline sportive, dall'altra (pallacanestro, pallavolo, atletica leggera) sembrano in qualche modo aver disegnato una mappa del seguito giovanile molto diversificata e con valenze qualitativamente divergenti.

Difatti il calcio accende meccanismi di tifoseria organizzata, ma più spesso disattenta al fattore tecnico vero e proprio, meno educata dal punto di vista sportivo, e più incline a consumare allo stadio un rito collettivo domenicale.

Sembrano comunque configurarsi in tale ambito, almeno nella tifoseria meno esasperata, veri e propri momenti associativi

spontanei, certamente limitati nella loro monotematicità, ma che sicuramente esprimono valenze, sia pur minime, di attività interrelazionali che, pur avendo quale scopo principale l'organizzazione del sostegno al proprio club, possono anche sfociare in scambi di esperienze di vita, di informazioni e di confronto sui problemi tipicamente generazionali (la scuola, il lavoro, la famiglia, le amicizie).

Il pubblico giovanile che assiste invece ad avvenimenti sportivi di altra natura, in particolare, come si affermava in precedenza, giochi collettivi o comunque attività ad alto contenuto tecnico ed insieme spettacolare, sembra più spesso direttamente interessato all'evento in sé, in quanto una parte consistente del pubblico pratica essa stessa la corrispondente disciplina sportiva, a livello di base e dilettantistico, e quindi, oltre al sostegno offerto alla squadra o all'atleta di turno, tenderebbe ad accumulare conoscenze tecniche e ad arricchire il proprio bagaglio informativo in vista di un miglioramento dell'attività esercitata.