



Il fenomeno del fumo in adolescenza: il ruolo dei fattori di personalità e dei fattori socio-ambientali

Giulia Cadoni

Lo studio di Leeuw e collaboratori [1], pubblicato sul *Journal of Family Psychology* nel 2010, ha esaminato il ruolo dei fattori di personalità e socio-ambientali nello spiegare l'insorgenza del tabagismo in adolescenza.

I dati sono stati ottenuti da uno studio longitudinale su 428 adolescenti olandesi (età media = 13,4; dev. standard = 0,50) di età compresa tra i 13 e i 15 anni, e sui loro rispettivi familiari.

Mettere in luce i meccanismi che sono alla base dello sviluppo del tabagismo è funzionale ad una prevenzione efficace, in grado di ridurre la mortalità, dal momento che il tabacco uccide in media una persona ogni 6 secondi in tutto il mondo [2].

Il ruolo dei fattori di personalità è stato valutato mediante la teoria di Goldberg [3,4] dei "Big Five" che negli ultimi anni ha registrato un forte consenso. Consta di cinque grandi dimensioni di personalità quali:

- Estroversione - Introversione
- Gradevolezza - Sgradevolezza
- Coscienziosità - Negligenza
- Stabilità Emotiva - Instabilità Emotiva (Nevroticismo)
- Apertura Mentale - Chiusura Mentale

Queste cinque dimensioni comprendono una vasta gamma di comportamenti, compreso il fumo di tabacco [5].

Sono stati anche esaminati i fattori socio-ambientali in relazione all'insorgenza del tabagismo. Secondo la teoria dell'apprendimento sociale, molti comportamenti si imparano attraverso l'osservazione nei contesti sociali [6]. Ciò può essere vero anche per il fumo [7,8].

Il ruolo di tutti questi fattori nell'insorgenza del tabagismo in adolescenza è stato valutato mediante la presenza di familiari e amici fumatori a cui gli adolescenti erano esposti e mediante anche la valutazione di interventi educativi contro il fumo svolti dai genitori verso i propri figli.

I risultati evidenziano che gli adolescenti con alti punteggi nelle dimensioni "Estroversione", "Nevroticismo" e "Sgradevolezza" hanno presentato maggiori probabilità di dipendere dal tabacco. Una possibile spiegazione sarebbe che i soggetti estroversi, poiché sono soliti ricercare frequentemente stati di eccitazione, ricorrono al fumo a causa degli effetti stimolanti propri della nicotina [9,10]. I soggetti con Nevroticismo, Sgradevolezza e Bassa coscienziosità, poiché sperimentano spesso emozioni spiacevoli, sembra ricorrono al fumo e all'uso di sostanze come strategia di coping (fronteggiamento) nella vita quotidiana, nella convinzione che senza il fumo sarebbe molto più difficile gestire i problemi [11-13].

Poiché i soggetti appartenenti a queste dimensioni di personalità fu-

mano in risposta ad un bisogno interno, il rischio di incorrere nel tabagismo è più forte perché sembra mantenersi e aggravarsi nel tempo rispetto a coloro che fumano in risposta a stimoli socio-ambientali più che in risposta a bisogni interni.

Gli adolescenti con alti punteggi nella dimensione "Apertura Mentale" hanno mostrato anch'essi una relazione con lo sviluppo del tabagismo in risposta ad un bisogno socio-ambientale. Sembra infatti che essi comincino a fumare come stimolo a intraprendere esperienze nuove che comprendono comportamenti anche a rischio come appunto il fumo [14].

Indipendentemente dalle dimensioni di personalità degli adolescenti, l'esposizione al fumo dei familiari e amici è risultata costituire un fattore di rischio per lo sviluppo del tabagismo tra gli adolescenti, ma non al mantenimento di questo nel corso del tempo.

All'interno di questo studio sono stati valutati anche gli interventi di dissuasione dal fumo attuati dai familiari nei confronti dei figli. È emerso che un'azione contro il fumo, improntata sul dialogo efficace e rispettoso, costituisca un fattore di protezione al tabagismo. Al contrario, un dialogo inefficace, indiscreto e autoritario sembra far accrescere il rischio di insorgenza del tabagismo tra i ragazzi, indipendentemente dalle loro dimensioni di personalità [15,16].



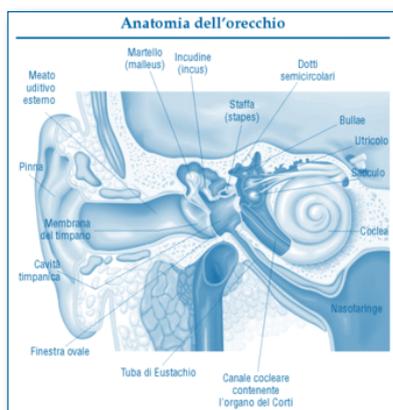
Concludendo, lo studio è il primo ad aver esaminato il ruolo dei fattori di personalità e ambientali nello sviluppo del tabagismo. Rappresenta perciò un importante punto di forza per lo studio dei meccanismi finalizzati ad incoraggiare adeguati programmi di prevenzione. L'analisi longitudinale dei dati, eseguita mediante valutazioni multiple, ha permesso di verificare e controllare lo sviluppo della dipendenza tabagica nel tempo.

Bibliografia

- Leeuw R, Scholte R, Sargent JD, Vermulst A, Engels R. Do Interactions Between Personality and Social-Environmental Factors Explain Smoking Development in Adolescence? *Journal of Family Psychology*, Feb, 2010; 24(1): 68-77.
- World Health Organization. (2009). Tobacco facts. Retrieved from: www.who.int/tobacco/mpower/tobacco_facts/en/index.html
- Goldberg, L R. An alternative "description of personality": The Big-Five factor structure. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1990; 59: 1216-1229.
- Goldberg L R. The development of markers for the Big-Five factor structure. *Psychological Assessment*, 1992; 4: 26-42.
- Pauonen S V. Big Five factors of personality and replicated predictions of behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2003; 84: 411-424.
- Bandura A. Social learning theory. Oxford: Prentice-Hall. [Journal Article] Sep, 1992; Vol 28 (5): 776-786.
- Kobus K. Peers and adolescent smoking. *Addiction*, 2003; 98(Suppl. 1): 37-55.
- Shadel WG, Shiffman S, Niaura R, Nichter M & Abrams DB. Current models of nicotine dependence: What is known and what is needed to advance understanding of tobacco etiology among youth. *Drug and Alcohol Dependence*, 2000; 59 (Suppl. 1): S9-S21.
- Eysenck HJ. The causes and effects of smoking. Beverly Hills, CA: Sage. *PsycCRITIQUES*, May 1984 ; Vol 29 (5): 439.
- Munafo MR & Black S. Personality and smoking status: A longitudinal analysis. *Nicotine & Tobacco Research*, 2007; 9: 397-404.
- Terracciano A & Costa PT. Smoking and the Five- Factor Model of personality. *Addiction*, 2004; 99: 472-481.
- Harakeh Z, Scholte RHJ, de Vries H & Engels RCME. Associations between personality and adolescent smoking. *Addictive Behaviors*, 2006; 31: 232-245.
- Otten R, Engels RCME & van den Eijnden RJJM. Smoking behavior in asthmatic and non-asthmatic adolescents: The role of smoking models and personality. *Substance Use & Misuse*, 2008; 43: 341-360.
- McCrae RR & Costa PT. Conceptions and correlates of openness to experience. I: Hogan, R., Johnson, J., & Briggs, S. (Eds.), *Handbook of personality psychology* (pp. 825-847). San Diego, CA: Academic Press 1997.
- Andrews JA, Hops H, Ary D, Tildesley E & Harris J. Parental influences on early adolescent substance use: Specific and nonspecific effects. *Journal of Early Adolescence*, 1993; 13: 285-310.
- Ennett ST, Bauman KE, Foshee VA, Pemberton M & Hicks K A. Parental-child communication about adolescent tobacco and alcohol use: What do parent say and does it affect youth behaviour? *Journal of Marriage and Family*, 2001; 63: 48-62.

Giulia Cadoni

Psicologa "GEA Progetto Salute" - Roma



Questo studio, condotto da un gruppo di ricercatori statunitensi su oltre 1500 giovani, ha evidenziato come il fumo passivo produca anche danni all'udito, precisamente alla cloeca. Riducendo il flusso di sangue, infatti, il fumo aumenta del doppio il rischio di perdita dell'udito. Secondo questa ricerca effettuata presso il Langone Medical Center dell'Università di New York (Usa), e pubblicata sulla rivista *Archives of Otolaryngology - Head & Neck Surgery*, anche per chi non fuma si possono presentare problemi, questa volta legati all'udito. I ricercatori hanno coinvolto circa 1.533 ragazzi

Il fumo passivo può causare danni all'udito dei ragazzi

Lalwani AK, Liu YH, Weitzman M. *Secondhand smoke and sensorineural hearing loss in adolescents. Arch Otolaryngol Head Neck Surg.* 2011 Jul;137(7):655-62.

tra i 12 ei 19 anni. Tutti i partecipanti, testati con la ricerca della cotinina nel sangue, il marker più affidabile del fumo passivo, erano non fumatori. Dopo i test e le analisi è stato appurato che l'esposizione al fumo passivo può far aumentare del doppio il rischio negli adolescenti di sviluppare problemi alla coclea, l'organo a forma di chiocciola che si trova nella parte interna dell'orecchio. L'ipotesi più accreditata per il calo dell'udito, che è «un tipo di perdita dell'udito tipica degli anziani o dei bambini affetti da sordità congenita», spiega il dottor Michael Weitzman, coautore dello studio, è quella che sia una conseguenza di problemi alla circolazione sanguigna determinati dal fumo passivo. Ciò che è emerso dalla ricerca è anche che oltre l'80% dei ragazzi sofferenti di questo problema non erano consapevoli di esserne

affetti. Tutto questo, secondo gli autori, può innescare problemi nell'esprimersi, nel linguaggio, nello sviluppo cognitivo e funzioni associate. Un altro dato ricavato dallo studio era che il 12% dei bambini che sono a contatto con dei fumatori mostrava una perdita dell'udito da lieve a grave, da un orecchio, rispetto a un 8% di quelli che non erano soggetti all'esposizione al fumo di sigaretta. Per contrastare l'insorgere di tali disturbi a discapito di inconsapevoli vittime, si rende sempre più necessario proteggere i ragazzi dal fumo. I fumatori, dunque, dovrebbero rispettare alcune importanti regole. Innanzitutto non fumare in luoghi chiusi, e soprattutto, astenersi dal farlo se nelle vicinanze vi sono dei giovani non fumatori. Ma, sicuramente, sarebbe ancor meglio smettere del tutto.

(Vincenzo Zagà)