

2. USO DI DROGA NELLA POPOLAZIONE

2.1 Uso di droga nella popolazione generale

2.2 Uso di droga nei giovani scolarizzati

2.3 Uso di droga in gruppi specifici

2.3.1 Segnalazioni alle Prefetture per detenzione di sostanze illegali (art. 75 del D.P.R.n. 309/90)

2.3.2 Consumo di sostanze stupefacenti in ambito militare

2.3.3 Minoranze

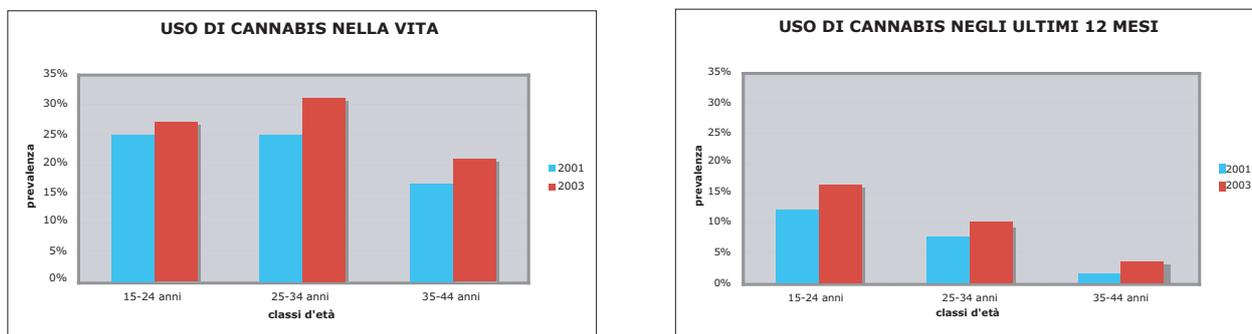
2.1 Uso di droga nella popolazione generale

I dati qui riportati fanno riferimento ad ulteriori elaborazioni delle indagini campionarie IPSAD®Italia2001 e IPSAD®Italia2003. La prevalenza d'uso nella vita che esprime la situazione passata nel suo insieme e la prevalenza d'uso negli ultimi 12 mesi che esprime l'uso più recente delle sostanze, in accordo con le indicazioni fornite dall'Osservatorio Europeo sulle Droghe e le Tossicodipendenze (EMCDDA) sono entrambe riferite ad una frequenza d'uso di "una o più volte". In altre parole sono considerati con "esperienza d'uso" nei due periodi presi in esame i soggetti che hanno riferito di aver fatto uso "una o più volte" delle sostanze. Le prevalenze rilevate nell'ambito del campione, consentono di stimare la medesima frequenza d'uso di sostanze psicotrope legali e illegali nella popolazione italiana di età compresa tra i 15 e i 44 anni.

Uso di cannabis

Nel 2003, il 26% della popolazione studiata tra i 15 e i 44 anni di età, ha fatto uso nella vita di cannabis mentre il 10,4% ne riferisce un uso negli ultimi 12 mesi. Come si evidenzia nel grafico 2.1, l'uso di cannabis, nel periodo che va dal 2001 al 2003, interessa molto di più i giovani pur presentando, in tutte le fasce di età, un significativo incremento sia per ciò che concerne l'assunzione una volta nella vita (cioè la disponibilità a provare la sostanza), sia per l'uso negli ultimi 12 mesi.

Grafico 2.1: Uso di cannabis (una o più volte nella vita e negli ultimi 12 mesi): distribuzioni per classi di età (confronto anni 2001-2003).



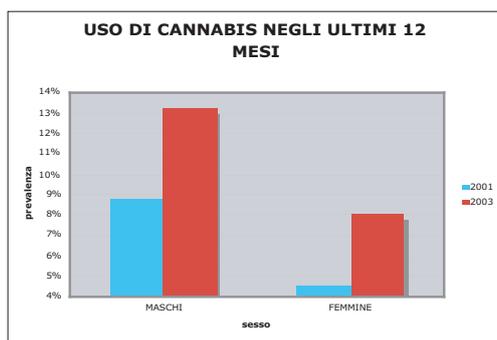
Elaborazione sui dati IPSAD®Italia2001 e IPSAD®Italia2003

Sono i giovani fra i 15 e i 24 anni negli ultimi 12 mesi (il 16,5% riferisce l'uso) e i giovani adulti tra i 25 e i 34 anni nell'esperienza d'uso nella vita (il 31% riferisce l'uso), a mostrare una maggiore esposizione alla cannabis, con un significativo incremento di circa il 5% fra il 2001 ed il 2003.

Il grafico 2.2 evidenzia il forte incremento dell'esperienza d'uso, negli ultimi 12 mesi, in entrambi i generi passando dal 2001 al 2003. In un'analisi più approfondita all'interno delle singole classi d'età si evidenzia che nella fascia giovanile l'incremento dei consumi nel genere femminile è pari al doppio di quello osservato tra i soggetti di sesso maschile.

Tale dato appare in sintonia con quanto rilevato nell'indagine di Maxwell del 2001 negli Stati Uniti nella quale emerge che la prevalenza delle consumatrici giovani sta raggiungendo quella dei coetanei di sesso maschile.

Grafico 2.2 : Uso di cannabis (una o più volte negli ultimi 12 mesi): distribuzione per sesso (confronto anni 2001-2003).



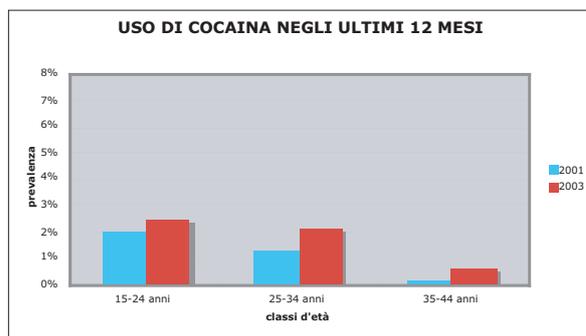
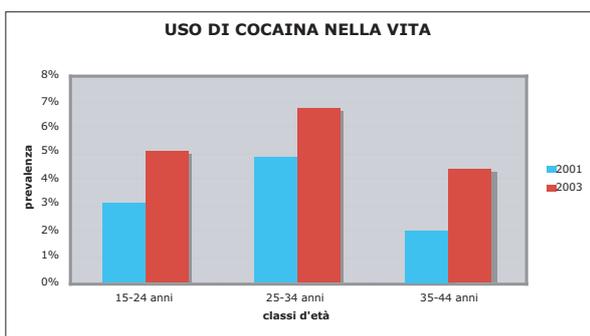
Elaborazione sui dati IPSAD®Italia2001 e IPSAD®Italia2003

L'incremento del consumo di cannabis tra i soggetti di sesso femminile appare non correlato alla mancata percezione del rischio, che, come si è detto in precedenza, si mantiene elevata tra le femmine. Elementi socio-culturali più complessi sottendono verosimilmente questo incremento del consumo di derivati della cannabis da parte del genere femminile, con il venir meno di fattori protettivi che sino ad ora apparivano consolidati.

Uso di cocaina

Il 5,4% dei soggetti intervistati nel 2003 riferiva di aver fatto uso di cocaina almeno una volta nella vita e l'1,5% negli ultimi 12 mesi. L'uso di cocaina (grafico 2.3) evidenzia un incremento significativo passando dal 2001 al 2003. Raddoppia il numero di soggetti tra i 35 e i 44 anni che ne riferisce l'uso una o più volte nel corso della vita. Anche l'uso di una o più volte negli ultimi 12 mesi aumenta in tutte le fasce di età considerate.

Grafico 2.3: Uso di cocaina (una o più volte nella vita e negli ultimi 12 mesi): distribuzioni per classi di età (confronto anni 2001-2003).

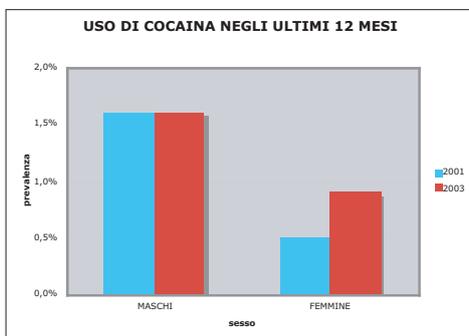


Elaborazione sui dati IPSAD®Italia2001 e IPSAD®Italia2003

Nell'uso riferito agli ultimi 12 mesi, la classe di età più esposta ai consumi di cocaina sembra quella dei più giovani: la cocaina appare utilizzata tra i giovanissimi (15-24 anni) in una quota di soggetti maggiore che nella fascia d'età adulta (25-34 anni). Il

maggiore incremento peraltro negli ultimi anni è mostrato dai giovani adulti (25-34 anni) e dagli adulti (35-44 anni).

Grafico 2.4: Uso di cocaina (una o più volte negli ultimi 12 mesi): distribuzione per sesso (confronto anni 2001-2003).



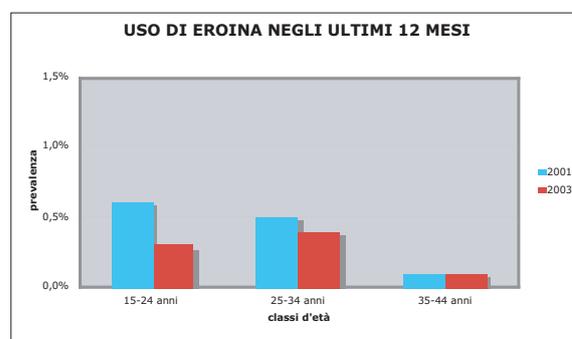
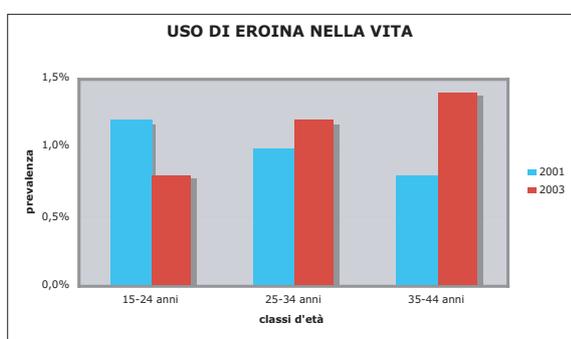
Elaborazione sui dati IPSAD®Italia2001 e IPSAD®Italia2003

Anche per ciò che concerne la cocaina, l'incremento dell'uso nel genere femminile è molto alto; praticamente si raddoppia il numero di soggetti di sesso femminile che riferisce di avere usato negli ultimi 12 mesi, una o più volte, la cocaina passando dal 2001 al 2003.

Uso di eroina

L'uso di eroina una o più volte nella vita è riportato dall'1,2% della popolazione studiata tra i 15 e i 44 anni di età nel 2003, mentre lo 0,25% ne riferisce un uso negli ultimi 12 mesi. L'assunzione nella vita di eroina, nel confronto 2001 - 2003, mostra un incremento nella fascia di età 25-34 anni, aumento più consistente nella fascia 35-44 anni, determinato probabilmente da un fisiologico invecchiamento dei soggetti che in passato hanno consumato eroina. Si osserva una diminuzione di soggetti giovani che nella vita riferiscono di aver utilizzato eroina una o più volte. Negli ultimi 12 mesi l'uso di eroina si riduce alla metà della frequenza rilevata nel 2001 evidenziando una significativa riduzione che interessa giovani tra i 15 e i 24 anni.

Grafico 2.5: Uso di Eroina (una o più volte nella vita e negli ultimi 12 mesi) distribuzioni per classi di età. (confronto anni 2001-2003).



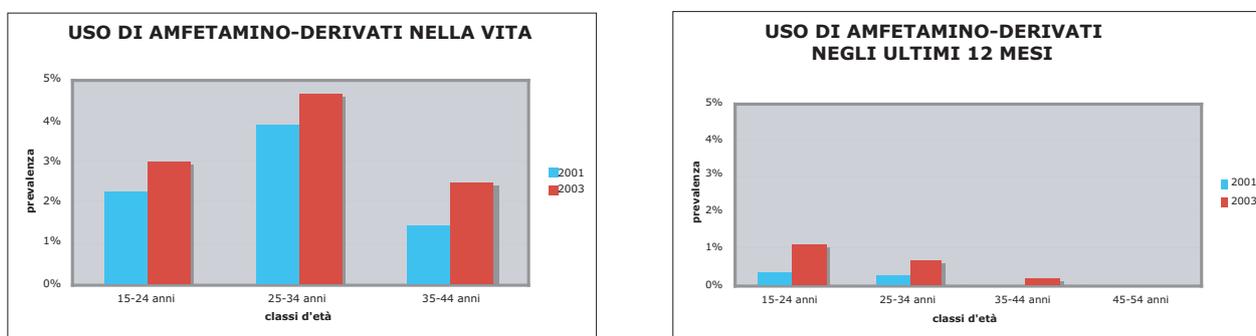
Elaborazione sui dati IPSAD®Italia2001 e IPSAD®Italia2003

Il netto decremento nell'esposizione all'eroina, che si può osservare nei giovani, appare confortante e ci permette di ipotizzare che l'uso di oppiacei abbia perso quella attrattiva che ha caratterizzato le ultime decadi. I soggetti di sesso femminile che riferiscono un consumo di oppiacei sono un terzo degli uomini, con una proporzione che si mantiene omogenea sia nelle classi di età che nel triennio indagato.

Uso di amfetamino-derivati

Il 3,4% dei soggetti intervistati nel 2003 riferiva di aver fatto uso di amfetamino-derivati almeno una volta nella vita e lo 0,6% negli ultimi 12 mesi. Si evidenzia un aumento significativo, passando dal 2001 al 2003, nell'assunzione di tali sostanze (ecstasy, amfetamine) sia per ciò che concerne l'uso nella vita, sia per la prevalenza dell'utilizzo nell'ultimo anno.

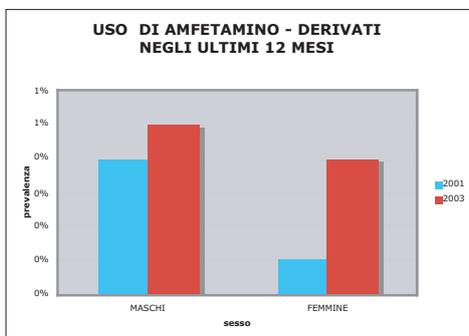
Grafico 2.6: Uso di Amfetamino-derivati (una o più volte nella vita e negli ultimi 12 mesi) distribuzioni per classi di età. (confronto anni 2001-2003).



Elaborazione sui dati IPSAD®Italia2001 e IPSAD®Italia2003

L'esperienza dell'uso di amfetamino-derivati mostra un incremento significativo in tutte le classi di età. E' da evidenziare l'aumento nei giovanissimi (15-24 anni) e nei giovani adulti (24-34 anni). Sono questi i gruppi che presentano un incremento maggiore e che quindi si evidenziano come maggiormente esposti.

Grafico 2.7: Uso di amfetamino-derivati (una o più volte negli ultimi 12 mesi): distribuzioni per sesso. (confronto anni 2001-2003).



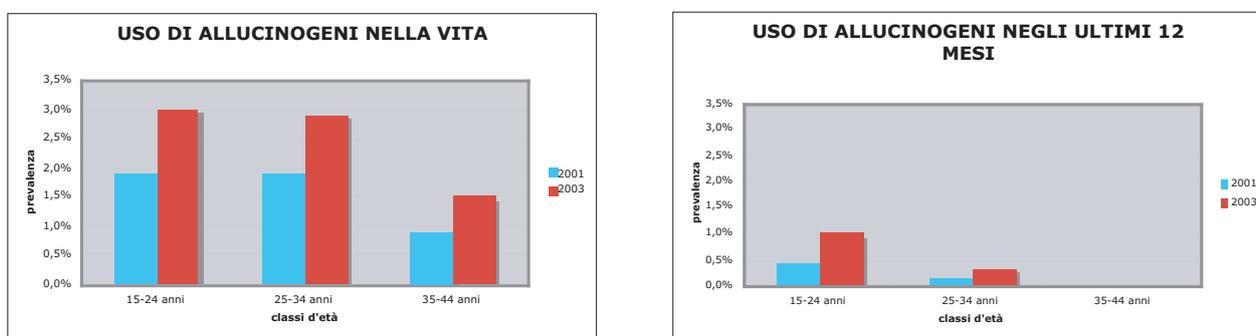
Elaborazione sui dati IPSAD®Italia2001 e IPSAD®Italia2003

L'aumento dell'esposizione agli amfetamino-derivati riguarda sia i soggetti di genere maschile, che, in misura significativamente maggiore, quelli di genere femminile, che nel 2003 sono quattro volte più numerose rispetto al 2001, raggiungendo il livello d'uso dei maschi del 2001.

Uso di allucinogeni

Un incremento analogo a quello osservato per gli amfetamino-derivati si registra per il consumo di allucinogeni. Il 2,3% e lo 0,4% degli intervistati del 2003 ne riferisce, rispettivamente, l'uso di una o più volte nella vita e negli ultimi 12 mesi. La prevalenza di coloro che hanno riferito un utilizzo di una volta o più nella vita è superiore nelle classi di età più giovani 15-24 anni e 25-34 anni, con il medesimo incremento nel triennio di rilevazione.

Grafico 2.8: Uso di allucinogeni (una o più volte nella vita e negli ultimi 12 mesi): distribuzioni per classi di età. (confronto anni 2001-2003).



Elaborazione sui dati IPSAD®Italia2001 e IPSAD®Italia2003

Un interessamento più consistente ai consumi negli ultimi 12 mesi si osserva nella classe 15-24 anni che raddoppia, dal 2001 al 2003, nel numero di soggetti che riferiscono l'uso. Si osserva tuttavia un incremento anche nella classe 25-34 anni che, pur rimanendo su valori molto bassi, raddoppia anche essa. Il fenomeno sembra scomparire sopra i 35 anni, quasi a suggerire un consumo prettamente giovanile di questo tipo di sostanze. Non si evidenziano particolari differenze di genere nell'incremento del consumo di allucinogeni.

Il poli-consumo

Da alcuni anni, nella popolazione generale si sta manifestando l'uso combinato di più sostanze psicotrope illegali. Dai dati dello studio IPSAD®Italia2003, risulta che circa il 5% dei soggetti intervistati (compresi quelli che riferiscono di non aver fatto uso di droghe) riferisce di aver fatto uso nella vita di più sostanze illegali (circa un quarto del totale dei soggetti che riferisce di fare uso di sostanze illegali). Per il 99% dei casi, il poli-consumo è associato con l'uso di cannabis.

Tabella 2.1: Distribuzione percentuale di soggetti poli-consumatori.

	Poli-consumo	di cui una cannabis	altre sostanze
Due sostanze	2,75%	2,72%	0,03%
Tre o più sostanze	2,68%	2,66%	0,02%
Totale poli uso	5,43%	5,38%	0,05%

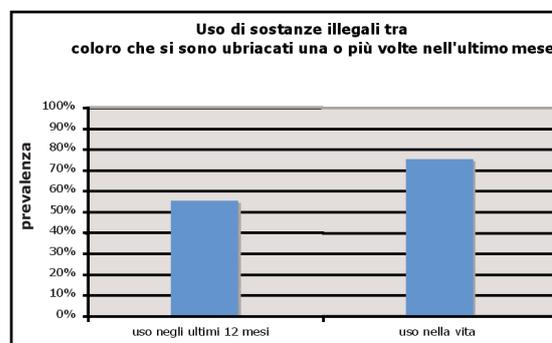
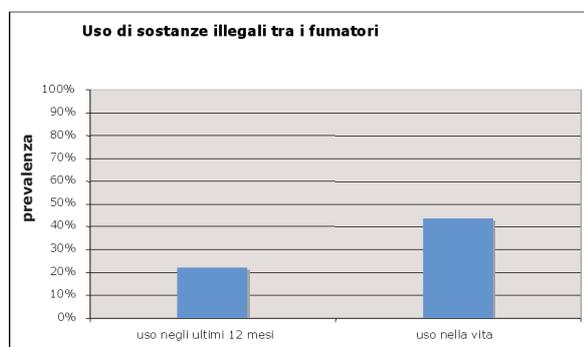
Elaborazione sui dati IPSAD®Italia2001 e IPSAD®Italia2003

L'associazione di due sostanze vede prevalere l'uso di cannabis e cocaina (68% dei soggetti), cannabis e amfetamine (16%), cannabis e allucinogeni (11%), cannabis ed eroina (4%). Se si considera l'associazione di tre o più sostanze è la combinazione cannabis, cocaina e amfetamine la più frequente (24% dei soggetti), seguono cannabis cocaina e allucinogeni (9%), cannabis amfetamine e allucinogeni (5%), cannabis, eroina e amfetamine (2%).

Relazione tra consumo di sostanze psicotrope legali e illegali

Nel 2003, il 22% di coloro che hanno fumato sigarette nell'ultimo mese riferisce di aver usato almeno una volta, negli ultimi 12 mesi, sostanze illegali. Tra coloro che si sono ubriacati almeno una volta nell'ultimo mese il 55% riferisce di aver usato almeno una volta, negli ultimi 12 mesi, sostanze illegali. Se si considera l'uso di sostanze illegali, una o più volte nella vita, le percentuali diventano del 44% nei fumatori e del 75% nei soggetti che si sono ubriacati.

Grafico 2.9: Uso di sostanze illegali nei soggetti che hanno fumato e si sono ubriacati negli ultimi 30 giorni (confronti tra la prevalenza negli ultimi 12 mesi e nella vita).



Elaborazione sui dati IPSAD®Italia2001 e IPSAD®Italia2003

Risulta evidente la maggiore esposizione all'uso di sostanze psicotrope (una o più volte

negli ultimi 12 mesi o nella vita) in coloro che riferiscono di essersi ubriacati una o più volte negli ultimi 30 giorni rispetto a coloro che fumano sigarette. Il dato sta a indicare che esiste una relazione molto forte tra ubriacature e uso di sostanze illegali, mentre per l'uso di sigarette tale relazione è meno evidente nel campione considerato, pur mantenendosi significativa.

Uso di sostanze psicotrope illegali in relazione alla scolarità e al reddito

Considerando le caratteristiche dei soggetti intervistati nello studio IPSAD®Italia2003, per quanto riguarda il livello di scolarità raggiunto e la professionalità, è stato possibile esaminare la combinazione delle due fasce di reddito (basso e alto, desunte tramite la professionalità) e le due categorie culturali (cultura bassa e cultura alta, desunte tramite la scolarità). Si evidenzia in tal modo il fattore protettivo della cultura per ciò che riguarda la contiguità con le sostanze illegali, soprattutto se unita ad un basso reddito.

Grafico 2.10: Uso di sostanze illegali nei soggetti classificati in base alla fascia di reddito e al livello culturale.



Elaborazione sui dati IPSAD®Italia2001 e IPSAD®Italia2003

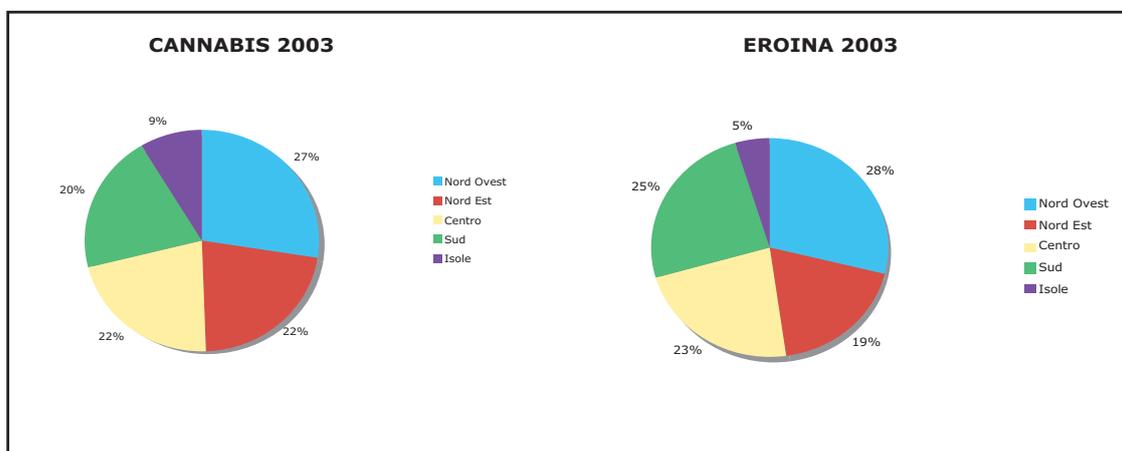
E' proprio la categoria "basso reddito-alta cultura" ad essere esposta in misura inferiore all'uso delle sostanze psicotrope illegali.

L'analisi che correla le fasce di reddito relative alla professionalità e le categorie sociali in base alla scolarità con l'esposizione alle sostanze psicotrope illegali sottolinea il ruolo protettivo della cultura. La condizione di scolarizzazione più elevata nella popolazione generale appare ridurre il rischio di sperimentare le droghe. Tale fattore di protezione connesso alla più elevata scolarizzazione non è influenzato dal ceto sociale e mantiene la sua efficacia anche nelle fasce di reddito più basse. L'osservazione che la cultura sia in sé protettiva per la salute è già emersa in diversi ambiti delle discipline socio-sanitarie e viene confermata anche in relazione all'uso di sostanze.

Confronto tra aree geografiche

Nel confronto fra le diverse macro-aree, la distribuzione della prevalenza di utilizzatori di cannabis ed eroina non si modifica nei due anni indagati (2001-2003).

Grafico 2.11: Uso di cannabis ed eroina (una o più volte nella vita). Confronto tra aree geografiche.

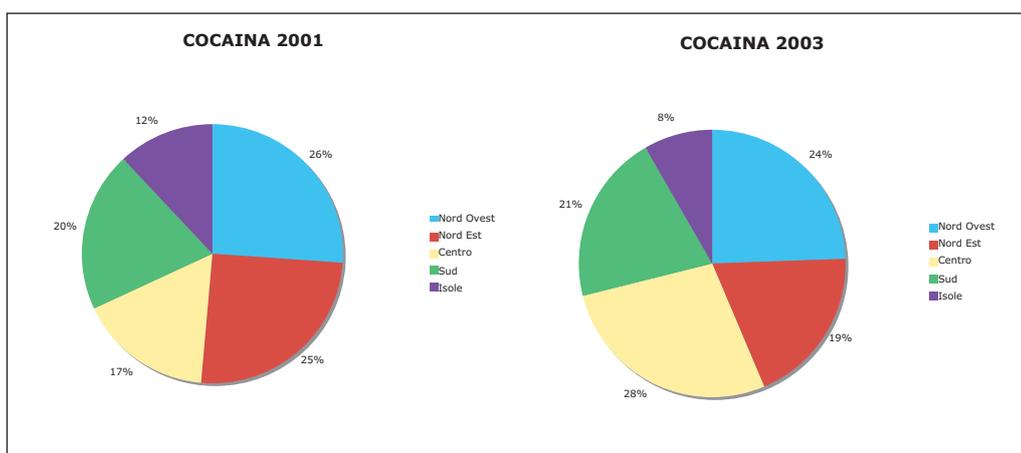


Elaborazione sui dati IPSAD®Italia2001 e IPSAD®Italia2003

Come si può osservare nel grafico 2.11 tutte le aree appaiono sostanzialmente interessate dal fenomeno, ad eccezione delle isole dove si concentra solo il 9% dei consumatori di hashish e marijuana ed il 5% dei consumatori di eroina.

Per quanto riguarda il consumo di psicostimolanti (cocaina) sono soprattutto le Regioni del Centro-Nord ad essere interessate mentre appare meno diffuso nelle Regioni del Sud. Si osserva tuttavia, nel confronto 2001-2003, come l'esposizione al consumo sia cresciuta soprattutto nelle Regioni del Centro dove la prevalenza di coloro che si sono avvicinati alla sostanza passa dal 3,7% al 6,8%.

Grafico 2.12: Uso di cocaina (una o più volte nella vita). Confronto tra aree geografiche (confronto 2001-2003).

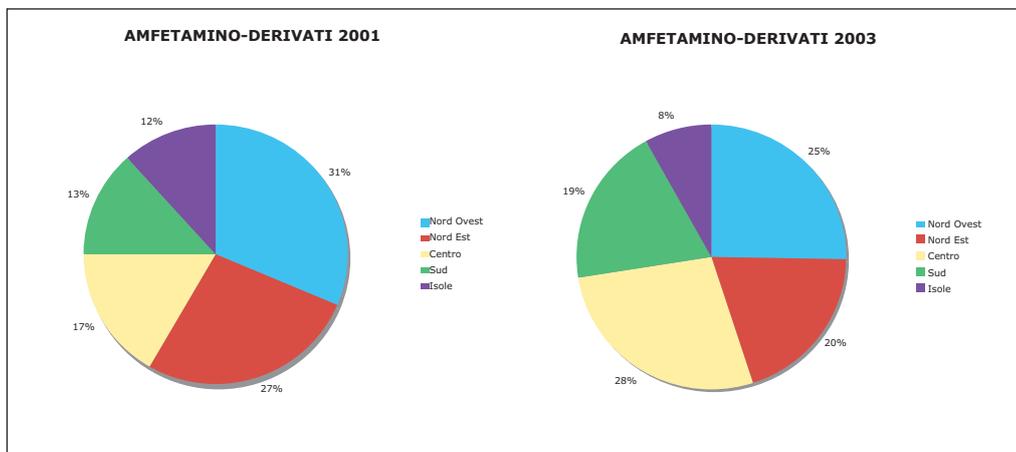


Elaborazione sui dati IPSAD®Italia2001 e IPSAD®Italia2003

Allo stesso modo il consumo di amfetamino-derivati sintetici continua ad essere consistente nel Nord-Ovest e nel Nord-Est, pur con una netta diminuzione nel triennio

osservato, diminuzione tutta a discapito delle Regioni del Centro, dove sembrano essersi concentrati i consumi, che passano dal 3,5% al 4,5% della popolazione generale

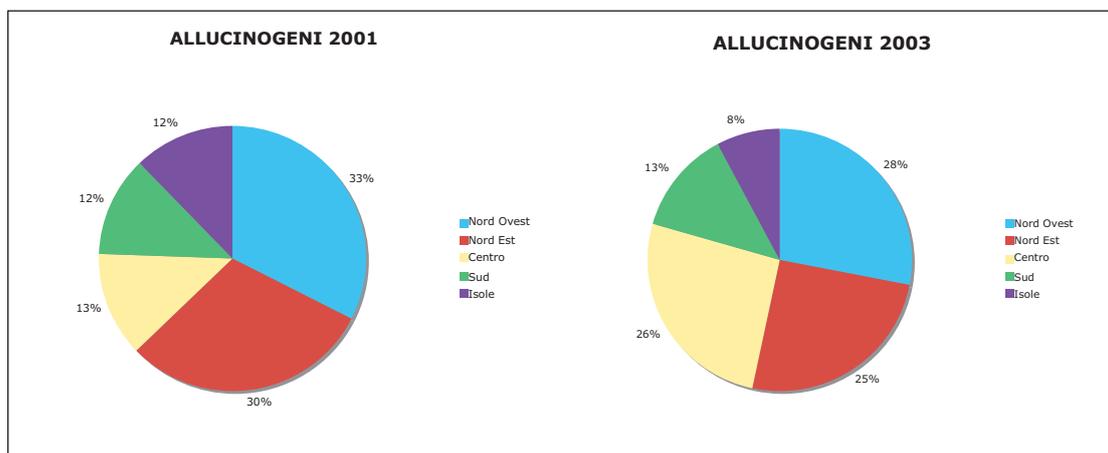
Grafico 2.13: Uso di amfetamino-derivati (una o più volte nella vita). Confronto tra aree geografiche (confronto 2001-2003).



Elaborazione sui dati IPSAD®Italia2001 e IPSAD®Italia2003

Anche il consumo di allucinogeni, presente soprattutto nel Centro-Nord, mostra un simile andamento e mentre in tutte le altre aree la prevalenza di soggetti che riferiscono consumi di allucinogeni si è dimezzata, nelle Regioni del Centro-Italia i consumi sembrano immutati.

Grafico 2.14: Uso di allucinogeni (una o più volte nella vita). Confronto tra aree geografiche. (confronto 2001-2003).



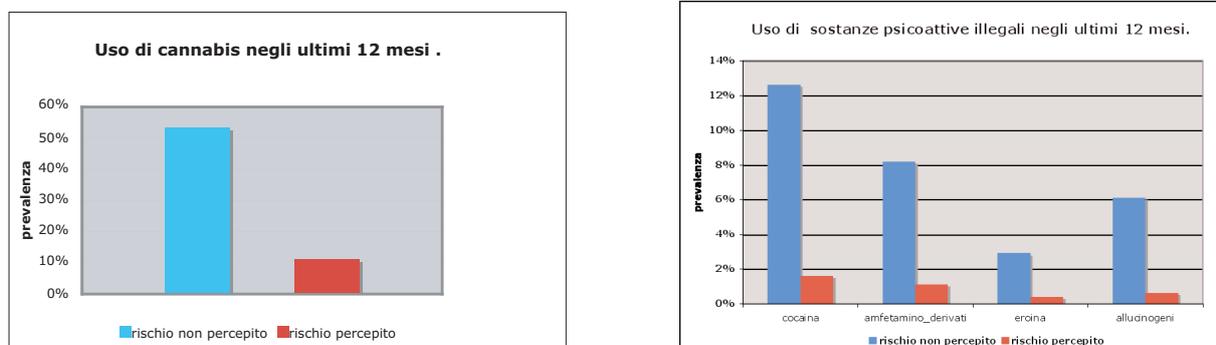
Elaborazione sui dati IPSAD®Italia2001 e IPSAD®Italia2003

Per interpretare queste differenze nei cambiamenti del consumo occorre considerare da un lato elementi socio-economici e, dall'altro, pattern comportamentali e differenti stili di vita che caratterizzano le suddette aree geografiche.

Percezione del rischio e assunzione di sostanze

Lo studio della popolazione generale indica quanto la percezione del rischio inerente l'assunzione delle sostanze psicotrope illegali influenzi il consumo. Appare evidente che per quella parte della popolazione che considera le droghe prive di pericoli, il rischio di esporsi alle stesse è molto superiore.

Grafico 2.15: Percezione del rischio inerente l'uso di droghe illegali e consumo di droghe illegali nella vita



Elaborazione sui dati IPSAD®Italia2001 e IPSAD®Italia2003

In particolare, per quanto riguarda la cannabis si verifica che tra coloro che hanno una maggior percezione del rischio la percentuale di chi ha fatto uso almeno una volta nella vita scende all'11% rispetto al 53% dei soggetti meno consapevoli. In altre parole, i soggetti che non percepiscono il consumo di cannabis come dannoso per la salute hanno una probabilità 4 volte superiore di usare cannabis rispetto a coloro che percepiscono il rischio. Per le altre sostanze chi non considera dannoso il consumo di cocaina rispetto a chi ne percepisce il pericolo ha una esposizione 8 volte superiore al consumo. Per l'eroina e gli amfetamino-derivati 7 volte superiore e 11 volte per gli allucinogeni.

La crescente diffusione del consumo di cannabis si associa ad una generalizzata sottovalutazione dei rischi reali per la salute e le conseguenze psicologico-comportamentali. I consumatori spesso ignorano le problematiche inerenti l'ambito cognitivo e della memoria, le possibili compromissioni della performance scolastica e professionale, le disfunzioni nelle relazioni affettive e nella strutturazione dell'identità personale. Anche la capacità della cannabis di indurre dipendenza con modalità analoghe a tutte le altre droghe è spesso non riconosciuta. Il trend in aumento del consumo di psicostimolanti sembra corrispondere sia a nuove aspettative socio-culturali che ad un verosimile mutamento delle strategie del narcotraffico. La cocaina riesce a presentarsi come "droga da usare in ambiti ricreazionali", nonostante la sua drammatica capacità di indurre dipendenza e le sue impegnative conseguenze sulla salute, proponendosi addirittura come la sostanza caratteristica delle categorie sociali più agiate.

Il consumo di cocaina nella popolazione generale presenta modalità ed ambiti differenziati: a sostenere l'incremento generale del consumo della sostanza contribuiscono l'uso attuato nei luoghi di aggregazione, nelle feste private, nelle discoteche, quello attuato individualmente in ambito privato e l'assunzione in strada da parte dei poli-consumatori. Anche la via di assunzione muta significativamente nei tre suddetti ambiti di consumo nei quali vengono utilizzate rispettivamente la via nasale, quella inalatoria e

quella iniettiva.

Nei soggetti esposti a medio-lungo termine che sviluppano dipendenza, la cocaina induce una vera e propria sindrome neurologica, con disturbi psico-motori, ideazione paranoide e perdita del controllo degli impulsi.

Tra i giovani e i giovanissimi l'uso di oppiacei sembra aver perso quella attrattiva che ha caratterizzato le ultime decadi nel mondo occidentale. L'uso degli oppiacei con i tipici effetti sedativo-ipnotici e di estraniamento dall'ambito sociale non corrisponderebbe alle aspettative dei più giovani e rappresenterebbe un marker di svantaggio sociale e di marginalizzazione. Tale stigma per l'eroina e la caduta del consumo tra i più giovani non devono indurre ad abbassare la guardia rispetto agli oppiacei che potrebbero, nei prossimi anni, divenire le droghe di scelta per una elevata percentuale di consumatori di psicostimolanti: tali soggetti, in una fase avanzata del percorso tossicomane, potrebbero ricorrere all'eroina nel malinteso tentativo di medicare gli esiti problematici dell'assunzione di cocaina o amfetamino-derivati.

L'assunzione di amfetamino-derivati e allucinogeni, pur essendo incrementata ulteriormente negli ultimi tempi, sembra riguardare specifiche aree del mondo giovanile e non estendersi a tutta la popolazione: specifiche connotazioni culturali caratterizzano questo sottogruppo di consumatori che frequentano determinate discoteche, i raduni rave e aderiscono a modelli comportamentali presenti in tutto il mondo occidentale. La cultura degli "alterati stati di coscienza" richiede la combinazione di questi farmaci, compresa la ketamina e gli allucinogeni naturali. In contrasto con quanto accadeva negli anni '60 questi consumatori alla ricerca di "viaggi psichedelici" mantengono condizioni di integrazione sociale sufficienti e non interrompono del tutto i rapporti con la società civile.

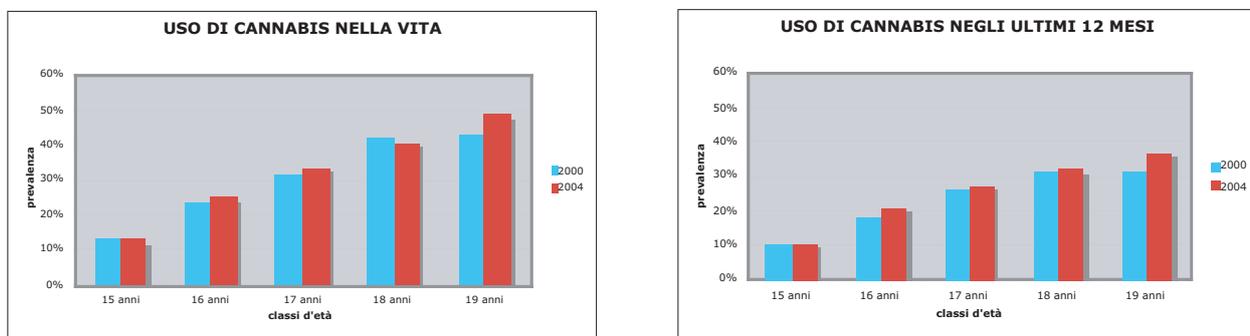
2.2 Uso di droga nei giovani scolarizzati

I dati sulla popolazione studentesca sono tratti dagli studi di prevalenza a carattere nazionale effettuati su un campione rappresentativo delle scuole Italiane mediante questionari compilati direttamente dagli studenti (ESPAD®Italia2000 ed ESPAD®Italia2004).

Uso di cannabis

L'uso di cannabis almeno una volta nella vita riguarda il 32,1% e negli ultimi 12 mesi il 25,5% degli studenti: il consumo dei derivati della cannabis presenta nel confronto tra le rilevazioni del 2000 e del 2004 un incremento generalizzato che diventa significativo tra gli studenti di 19 anni.

Grafico 2.16: Uso di cannabis (una o più volte nella vita e negli ultimi 12 mesi) distribuzioni per classi di età. (confronto anni 2000-2004).



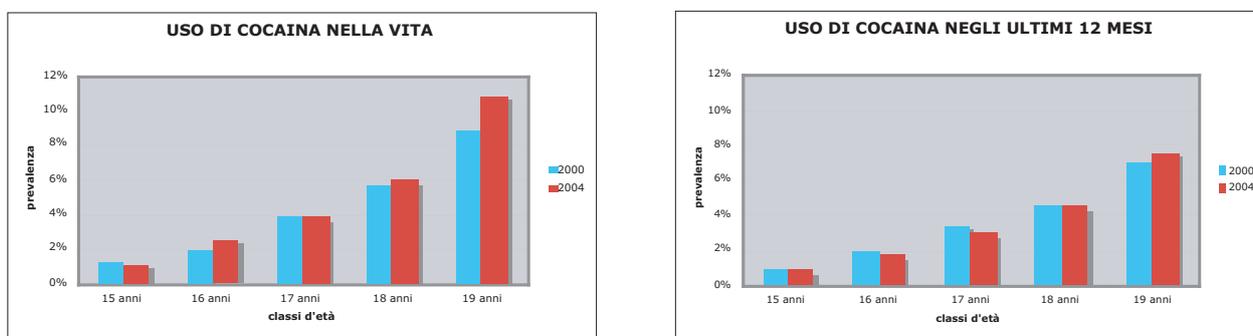
Elaborazione sui dati ESPAD®Italia2000 e ESPAD®Italia2004

Il contatto con la cannabis, osservabile già tra i giovanissimi (15-16 anni), suggerisce che l'approccio iniziale con la sostanza avvenga, con frequenza elevata, prima dei 15 anni. E' proprio in questa fase così delicata dell'età evolutiva che i cannabinoidi possono costituire un pericolo per lo sviluppo socio-emozionale degli adolescenti, produrre disfunzioni cognitive, della memoria e dell'apprendimento e far emergere disturbi psichiatrici nei soggetti più vulnerabili. L'esposizione all'uso di cannabis è più alta nelle classi di età superiori e sono i 19enni a riferire una maggior prevalenza di consumi. Sono gli studenti di sesso maschile a riferire una maggiore contiguità con la sostanza con un rischio di farne uso circa una volta e mezzo superiore rispetto alle coetanee.

Uso di cocaina

Anche l'uso di cocaina contribuisce alla situazione di allarme nei confronti dell'uso delle sostanze psicoattive illegali. L'assunzione di cocaina tra gli studenti almeno una volta nella vita è stato rilevato nel 4,8% dei casi e l'uso negli ultimi 12 mesi nel 3,5%.

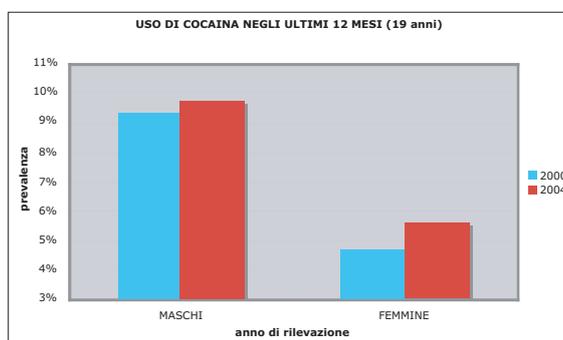
Grafico 2.17: Uso di cocaina (una o più volte nella vita e negli ultimi 12 mesi) distribuzioni per classi di età. (confronto anni 2000-2004).



Elaborazione sui dati ESPAD®Italia2000 e ESPAD®Italia2004

L'aumento fra il 2000 ed il 2004 è attribuibile agli studenti 19enni. Tra i soggetti che riferiscono di aver provato la cocaina almeno una volta nelle vita, si osserva che già a 16 anni oltre il 2% degli studenti ha avuto almeno un contatto con la sostanza, valore che a 19 anni supera il 10%. Si conferma il trend già segnalato negli anni precedenti, presente in tutta l'Europa occidentale, che vede virare il consumo di sostanze illegali verso gli psico-stimolanti. Rispetto alla necessità di anestetizzare difficoltà emozionali e attutire l'impatto relazionale, tipica delle aspettative verso i farmaci depressori del sistema nervoso centrale, i giovanissimi sembrano chiedere agli psico-stimolanti il supporto per una più vivida introspezione, per una più sensibile comunicazione delle emozioni e per il superamento del senso di vuoto, di assenza delle motivazioni e delle risposte ai quesiti di senso.

Grafico 2.18: Studenti 19enni: uso di cocaina (una o più volte negli ultimi 12 mesi) in relazione al genere. (confronto anni 2000-2004).



Elaborazione sui dati ESPAD®Italia2000 e ESPAD®Italia2004

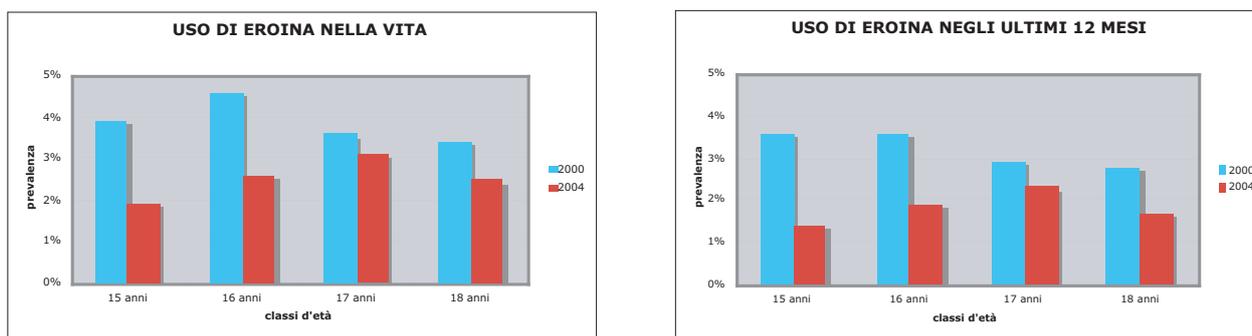
L'uso di cocaina, tra gli studenti nelle scuole superiori, riguarda per la maggior parte i soggetti di sesso maschile. Le ragazze mostrano un incremento fra il 2000 ed il 2004,

maggiore dei ragazzi. Tale incremento risulta più evidente se si esamina in dettaglio il gruppo dei 19enni riportato nel grafico 2.18.

Uso di eroina

L'uso di eroina sembra aver perso la sua attrattiva tra i giovani studenti e appare dimezzato nel confronto 2000 – 2004. Gli studenti che riferiscono l'uso (una o più volte nella vita), passano dal 4% al 2% del totale e il trend sull'età mostra un effetto di accumulo dell'uso passato nei ragazzi più grandi. Tale diminuzione viene confermata anche dal dato relativo all'uso negli ultimi 12 mesi.

Grafico 2.19: Uso di eroina (una o più volte nella vita e negli ultimi 12 mesi): distribuzioni per classi di età. (confronto anni 2000-2004).



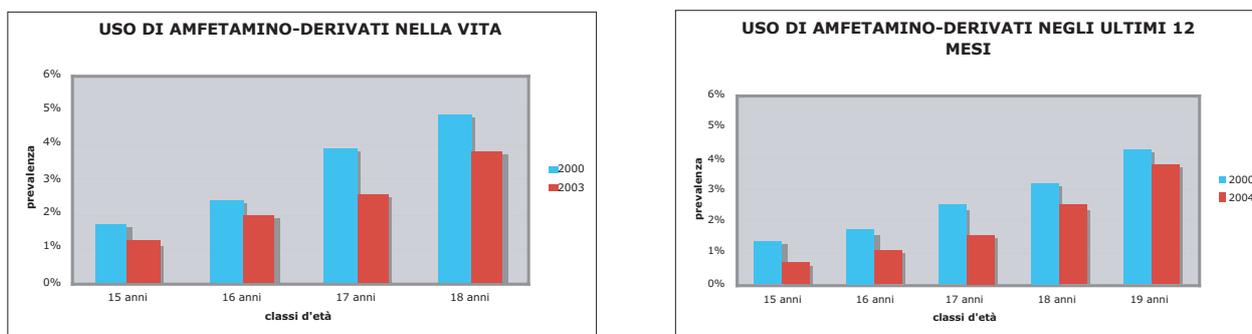
Elaborazione sui dati ESPAD®Italia2000 e ESPAD®Italia2004

Sono i 17enni ad evidenziare una maggiore contiguità con la sostanza con un tasso superiore al 2%. Non si osservano differenze significative dovute al genere nel periodo considerato.

Uso di amfetamino-derivati

Diversamente da quanto evidenziato nella popolazione generale, dove l'uso di amfetamino-derivati è in aumento, tra i giovani studenti si evidenzia una significativa diminuzione nel confronto 2000 – 2004. Tale riduzione è evidente in tutte le classi di età e in entrambi i periodi a cui l'uso è riferito (uso nella vita e negli ultimi 12 mesi).

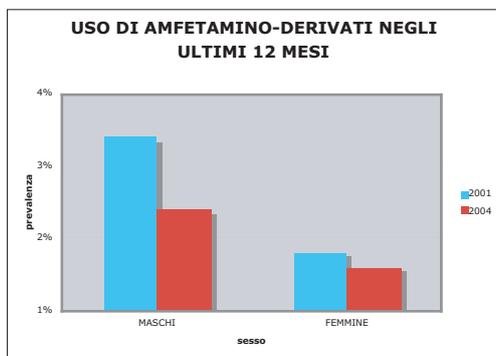
Grafico 2.20: Uso di amfetamino-derivati (una o più volte nella vita e negli ultimi 12 mesi) distribuzioni per classi di età. (confronto anni 2000-2004).



Elaborazione sui dati ESPAD®Italia2000 e ESPAD®Italia2004

La riduzione, di minore entità nei 19enni, è coerente col dato rilevato dall'indagine IPSAD sulla popolazione generale dove l'incremento rilevato nella classe d'età 15-24 anni è da attribuire sostanzialmente ai soggetti maggiori di 20 anni. Il consumo di queste sostanze è prevalentemente maschile e sono proprio gli studenti a contribuire maggiormente alla riduzione tra il 2000 e il 2004.

Grafico 2.21: Uso di amfetamino-derivati (una o più volte negli ultimi 12 mesi) distribuzione per genere. (confronto anni 2000-2004).

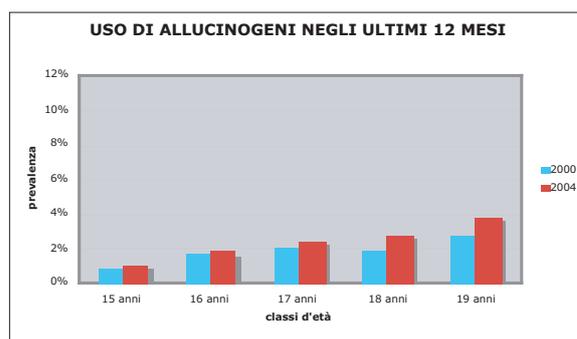
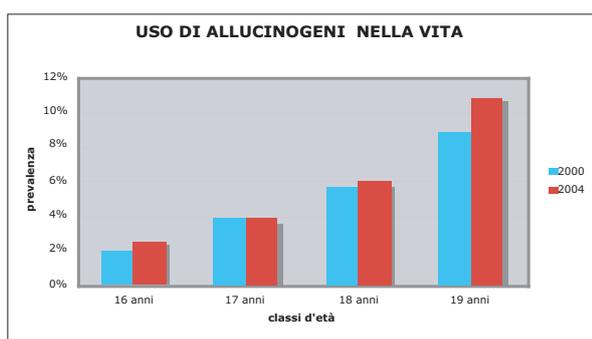


Elaborazione sui dati ESPAD®Italia2000 e ESPAD®Italia2004

Uso di allucinogeni

L'uso di allucinogeni aumenta nei due anni indagati. Gli studenti che riferiscono un contatto nella vita con queste sostanze sono nel 2004 circa una volta e mezzo di più degli studenti del 2000. Sono gli studenti di 18-19 anni che riferiscono, con più elevata frequenza, l'esperienza d'uso di allucinogeni contribuendo, nella sostanza, all'aumento complessivo. I maschi riferiscono un uso circa doppio di quello riferito dalle coetanee. Da evidenziare la sostanziale stabilità nell'interesse verso tali sostanze da parte dei ragazzi più giovani che poco contribuiscono, nel periodo considerato, all'aumento.

Grafico 2.22: Uso di allucinogeni (una o più volte nella vita e negli ultimi 12 mesi) distribuzioni per classi di età. (confronto anni 2000-2004).



Elaborazione sui dati ESPAD®Italia2000 e ESPAD®Italia2004

Il poli-consumo tra gli studenti

Anche dai dati dello studio sulla popolazione giovanile scolarizzata l'uso delle sostanze psicotrope illegali è caratterizzato, in parte, dalla condizione del poli-consumo. Circa il 10% degli studenti (che rappresenta un terzo dei consumatori) riferisce di aver fatto uso nella vita di più sostanze illegali.

Tabella 1: Distribuzione percentuale di soggetti poli-consumatori.

	Poli-consumo	di cui una cannabis	altre sostanze
Due sostanze	4,69%	4,59%	0,10%
Tre o più sostanze	5,03%	4,75%	0,28%
Totale uso	9,72%	9,34%	0,38%

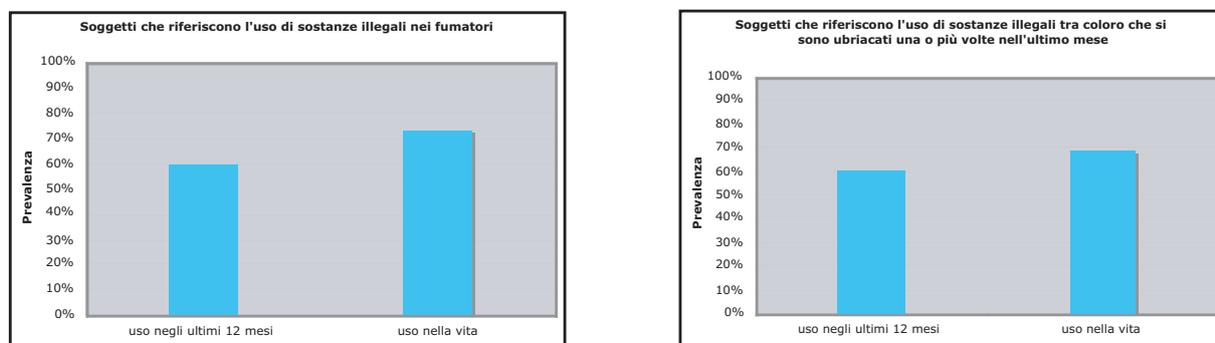
Elaborazione sui dati ESPAD®Italia2000 e ESPAD®Italia2004

Di tali soggetti il 97% fa uso di cannabis. L'associazione di due sostanze riguarda l'uso di cannabis e cocaina nel 65% dei casi, cannabis e amfetamine nel 14%, cannabis e allucinogeni nel 9%, cannabis ed eroina nel 3%. Se si considera l'associazione di tre o più sostanze la combinazione cannabis, cocaina e amfetamine interessa il 22% dei soggetti; cannabis cocaina e allucinogeni il 7%; cannabis, amfetamine e allucinogeni il 4%; cannabis, eroina e amfetamine l' 1%.

Relazione tra il consumo di sostanze psicotrope legali e illegali tra gli studenti

Nel 2004, tra coloro che hanno fumato sigarette nell'ultimo mese, il 60% dei soggetti riferisce di aver usato almeno una volta, negli ultimi 12 mesi, sostanze illegali. Tra coloro che si sono ubriacati almeno una volta nell'ultimo mese il 61% dei soggetti riferisce di aver usato almeno una volta, negli ultimi 12 mesi, sostanze illegali. Se si considera l'uso di sostanze illegali, una o più volte nella vita, le percentuali diventano del 73% nei fumatori e del 69% nei soggetti che si sono ubriacati.

Grafico 2.23: Uso di sostanze illegali nei soggetti che hanno fumato e si sono ubriacati negli ultimi 30 giorni (confronti tra la prevalenza negli ultimi 12 mesi e nella vita).



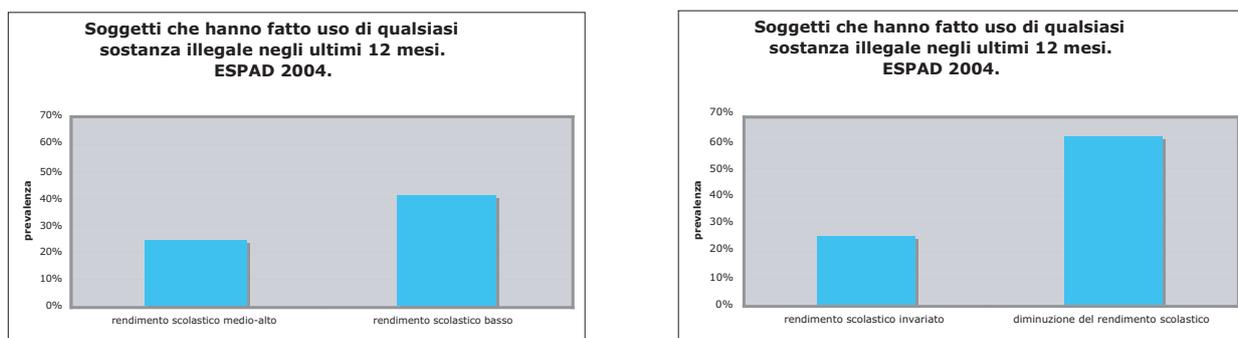
Elaborazione sui dati ESPAD®Italia2000 e ESPAD®Italia2004

Nei giovani studenti, similmente a quanto rilevato nella popolazione generale, si osserva una correlazione tra ubriacature e consumo di sostanze illegali (sostanzialmente cannabis). Circa il 70% degli studenti, che ha riferito di essersi ubriacato negli ultimi trenta giorni, riferisce di aver fatto uso nella vita almeno una volta di una droga illecita. In questa popolazione di giovani emerge anche l'associazione tra consumo di sigarette ed uso di sostanze illegali. I dati indicano che oltre il 73% dei soggetti attratti dal tabacco ha fatto uso (una o più volte nella vita) di sostanze illegali.

Uso di droghe e performance scolastica

La disponibilità a provare le droghe è correlata significativamente con la performance scolastica evidenziata dall'auto valutazione degli studenti stessi. Al crescere del profitto diminuiscono il rischio di esposizione alle sostanze psicotrope illegali. Si osserva, infatti, una prevalenza doppia dell'uso di sostanze illegali tra gli studenti con difficoltà nell'ambito dell'apprendimento rispetto a quelli con un elevato rendimento scolastico.

Grafico 2.24: Uso di droghe illegali (una o più volte negli ultimi 12 mesi) e performance scolastica



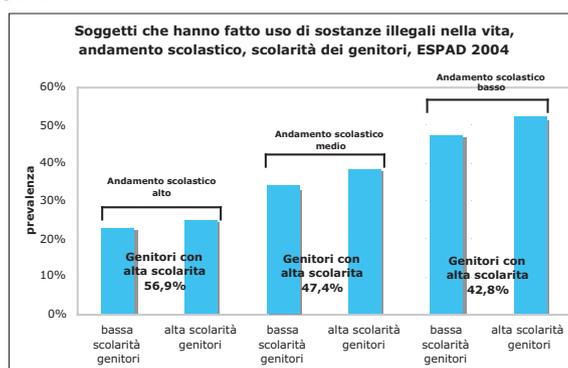
Elaborazione sui dati ESPAD®Italia2000 e ESPAD®Italia2004

Si osserva, inoltre, una forte correlazione fra la diminuzione del rendimento scolastico ed il consumo di droghe illegali, con una probabilità di assumere sostanze illecite circa 2 volte e mezza superiore negli studenti che hanno riferito una diminuzione recente nel rendimento scolastico.

Uso di sostanze psicotrope illegali in relazione alla scolarità dei genitori

Se si considera la scolarità dei genitori in relazione alla performance scolastica dei figli, che appare inversamente correlata con l'esposizione alle sostanze, si rileva che la prevalenza di genitori con scolarità elevata accompagna il miglior rendimento scolastico. D'altro canto, la elevata scolarità dei genitori, considerata all'interno dei gruppi in relazione al profitto scolastico, non appare costituire un fattore protettivo in sé. Ad esempio, i soggetti con insuccesso scolastico che hanno genitori con elevata scolarità mostrano maggiore esposizione all'uso di sostanze rispetto ai coetanei con insuccesso scolastico i cui genitori hanno bassa scolarità.

Grafico 2.25: Uso di droghe illegali (una o più volte nella vita), performance scolastica e scolarità dei genitori.

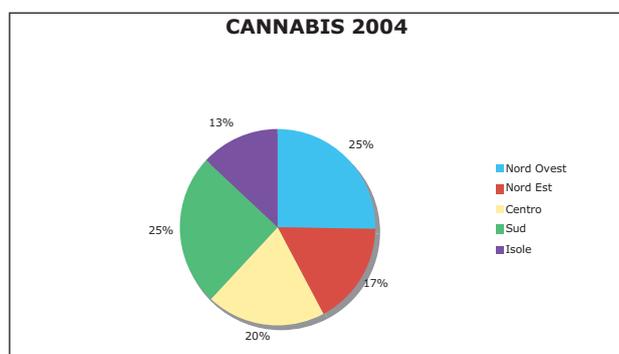


Elaborazione sui dati ESPAD®Italia2000 e ESPAD®Italia2004

Confronto tra aree geografiche nel consumo di droghe tra gli studenti

L'analisi della distribuzione per macroaree non evidenzia differenze per quanto riguarda l'uso di cannabis (una o più volte nella vita) dal 2000 al 2004. Il fenomeno appare interessante allo stesso modo tutta il Paese, con una piccola eccezione per quanto riguarda le isole dove l'uso di cannabis è leggermente più basso.

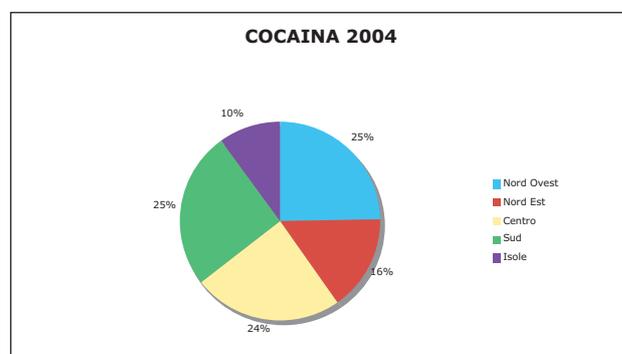
Grafico 2.26: Uso di cannabis (una o più volte nella vita). Confronto tra aree geografiche.



Elaborazione sui dati ESPAD®Italia2000 e ESPAD®Italia2004

L'uso di cocaina sembra essersi concentrato nelle Regioni del Centro-Sud. Sono infatti le Regioni del Centro che hanno visto nel quadriennio la maggiore espansione, passando dal 3,7% al 6,9% di studenti con esperienza d'uso nella vita. Diminuiscono i consumi nelle aree del Nord-Est e nelle Isole.

Grafico 2.27: Uso di cocaina (una o più volte nella vita). Confronto tra aree geografiche.



Elaborazione sui dati ESPAD®Italia2000 e ESPAD®Italia2004

In controtendenza con il dato nazionale, che vede l'uso di amfetamino-derivati in decremento, le regioni del Centro evidenziano una crescita del numero di ragazzi che ne riferisce l'uso (dal 3,4% del 2000 al 4,3% del 2004). Si osserva una elevata distribuzione del fenomeno in tutta la Penisola con eccezione delle isole.

Grafico 2.28: Uso di amfetamino-derivati (una o più volte nella vita). Confronto tra aree geografiche.



Elaborazione sui dati ESPAD®Italia2000 e ESPAD®Italia2004

E' sempre il Centro, anche se in questo caso in flessione, a presentare insieme al Sud il maggior numero di studenti con esperienza d'uso di eroina.

Grafico 2.29: Uso di eroina (una o più volte nella vita). Confronto tra aree geografiche.



Elaborazione sui dati ESPAD®Italia2000 e ESPAD®Italia2004

A fronte di un generale aumento di studenti con esperienza d'uso di allucinogeni si osserva, anche in questo caso, l'aumento del fenomeno nelle Regioni del Centro dove gli studenti che hanno riferito un consumo passano dal 2% al 5,5%.

Grafico 2.30: Uso di allucinogeni (una o più volte nella vita). Confronto tra aree geografiche.

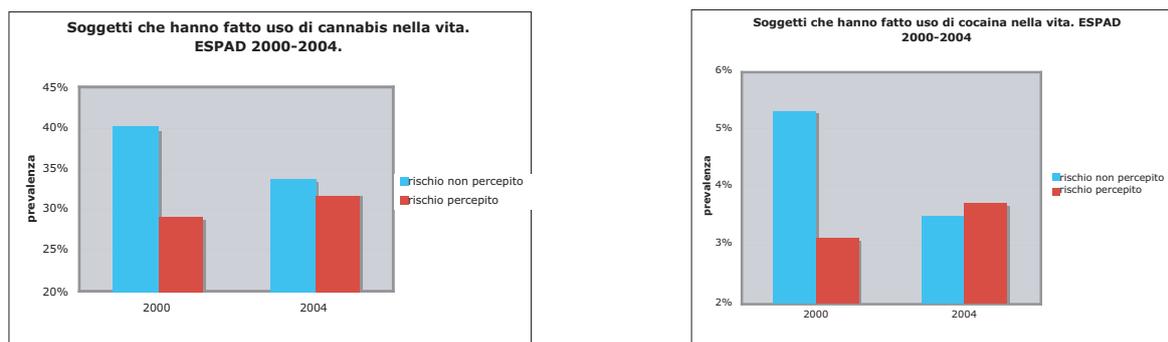


Elaborazione sui dati ESPAD®Italia2000 e ESPAD®Italia2004

Percezione del rischio e assunzione di sostanze tra gli studenti

I dati più recenti mostrano che la percezione del rischio dell'uso di sostanze psicotrope illegali, sino a qualche tempo fa strettamente connesso con la indisponibilità a provare le sostanze stesse, sta perdendo la sua capacità protettiva.

Grafico 2.31: Percezione del rischio di fare uso di droghe illegali e consumo di droghe illegali nella vita. Confronto 2000-2004



Elaborazione sui dati ESPAD®Italia2000 e ESPAD®Italia2004

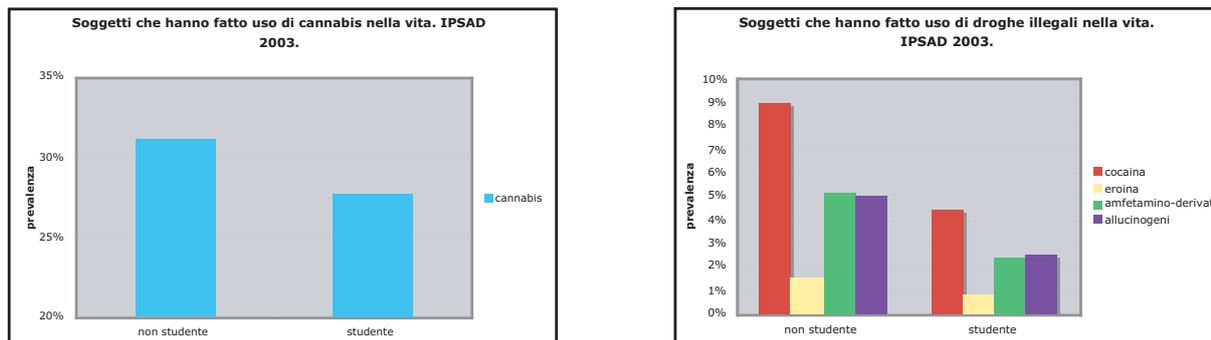
Nel 2000 gli adolescenti che percepivano la pericolosità dell'uso della cannabis si espongono in modo significativamente meno frequente rispetto ai coetanei che non percepivano il rischio. Nell'indagine 2004 ci si trova di fronte altri adolescenti che, pur percependo il rischio del consumo, si espongono ugualmente all'uso di sostanze.

Di particolare rilievo il dato relativo agli studenti con esperienza d'uso di cocaina. Dallo studio del 2004 risultano più numerosi gli studenti che assumono cocaina percependo il rischio per la propria salute che gli studenti che ne fanno uso non percependo il rischio.

Confronto IPSAD tra scolarizzati e non scolarizzati (nell'età 15-24)

Se si confrontano nella popolazione giovanile (15-24 anni) i soggetti che frequentano la scuola o l'università con i coetanei che hanno lasciato la scuola e sono già inseriti nel mondo del lavoro, si evidenziano significative differenze. Infatti, i giovani che lasciano la scuola precocemente appaiono più a rischio per il consumo di sostanze rispetto ai soggetti scolarizzati.

Grafico 2.32: Soggetti che hanno fatto uso di sostanze illegali (una o più volte nella vita). Confronto tra soggetti scolarizzati (con frequenza scolastico-universitaria) e non scolarizzati.



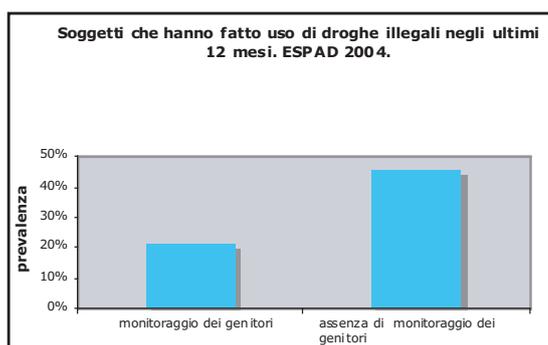
Elaborazione sui dati IPSAD®Italia2001 e IPSAD®Italia2003

Evitare la dispersione scolastica e offrire agli adolescenti un percorso formativo, protratto fino alla prima giovinezza, assume un ruolo protettivo evidente. I soggetti che continuano a frequentare un corso di studi hanno un rischio dimezzato rispetto ai coetanei che hanno abbandonato, per ciò che riguarda eroina, allucinogeni, cocaina e amfetamino-derivati. Per quanto riguarda la cannabis tale differenza si attenua pur rimanendo più bassa negli studenti.

Monitoraggio da parte dei genitori e uso di droghe

Il monitoraggio sugli adolescenti da parte dei genitori (valutato tramite l'essere a conoscenza delle informazioni inerenti i luoghi e le modalità del tempo libero dei figli) appare svolgere un ruolo fortemente protettivo. Gli studenti che riferiscono assenza di un controllo costante da parte dei genitori hanno un rischio di venire in contatto con sostanze psicotrope illegali 2 volte superiore rispetto ai coetanei "monitorati"

Grafico 2.33: Uso di droghe illegali (una o più volte negli ultimi 12 mesi) e monitoraggio da parte dei genitori



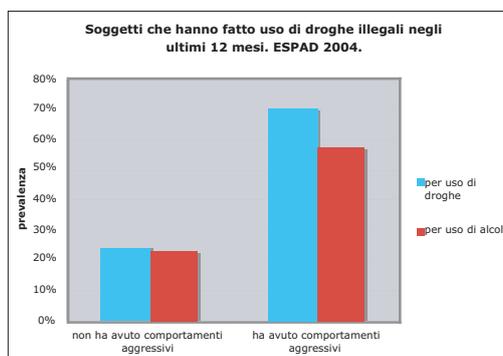
Elaborazione sui dati ESPAD®Italia2000 e ESPAD®Italia2004

Il coinvolgimento dei genitori nella vita dei figli con una buona comunicazione emozionale, un clima familiare di empatia e di dialogo e la gratificazione per l'autonomia psicologica appaiono fortemente protettivi, secondo la letteratura scientifica, proprio quando si associano ad una appropriata supervisione e ad un costante monitoraggio.

Comportamento aggressivo e uso di droghe

Dai dati dello studio ESPAD emerge una correlazione tra facilità ai conflitti, attitudini aggressive ed esperienza d'uso di sostanze nella vita. Gli studenti con esperienza d'uso evidenziano un rischio di avere comportamenti aggressivi circa 3 volte superiore rispetto ai coetanei. Il rischio aumenta notevolmente se si approfondisce l'analisi per tipo di sostanza assunta.

Grafico 2.34: Uso di droghe illegali (una o più volte negli ultimi 12 mesi) e comportamenti aggressivi.



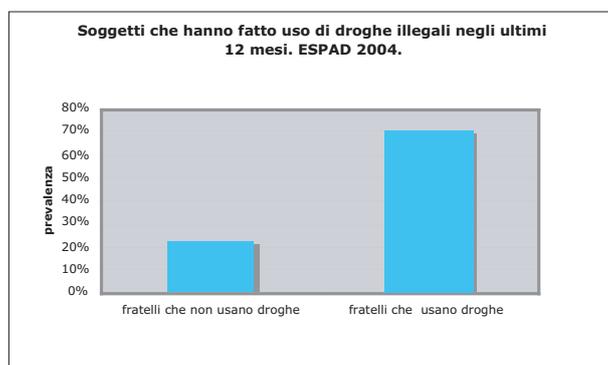
Elaborazione sui dati ESPAD®Italia2000 e ESPAD®Italia2004

Se gli studenti con esperienza d'uso di cannabis hanno un rischio 2 volte superiore, quelli con esperienza d'uso di cocaina hanno un rischio 8 volte superiore e quelli che hanno riferito uso di amfetamino-derivati hanno una probabilità 10 volte superiore rispetto ai coetanei astinenti. Da un lato le sostanze psicotrope illegali potrebbero aver indotto il comportamento aggressivo; dall'altro a sperimentare le droghe potrebbero essere proprio gli adolescenti più aggressivi per le loro caratteristiche di personalità.

Correlazione tra fratelli che fanno uso di sostanze illegali ed esperienza d'uso di droga

La presenza di un membro della famiglia che usa le sostanze illegali o l'alcol è stata riportata nell'ambito scientifico come importante fattore di rischio. In particolare l'assunzione di droghe da parte dei fratelli assume un ruolo nell'incrementare l'esposizione alle sostanze da parte degli adolescenti.

Grafico 2.35 : Uso di droghe illegali (una o più volte negli ultimi 12 mesi) e fratelli che usano droghe illegali.



Elaborazione sui dati ESPAD®Italia2000 e ESPAD®Italia2004

I dati ESPAD del 2004 confermano questa relazione: come si osserva nel grafico 2.35 gli studenti che hanno un fratello che utilizza sostanze psicotrope illegali hanno un rischio di fare esperienza d'uso di droghe illecite 3 volte superiore rispetto ai coetanei.

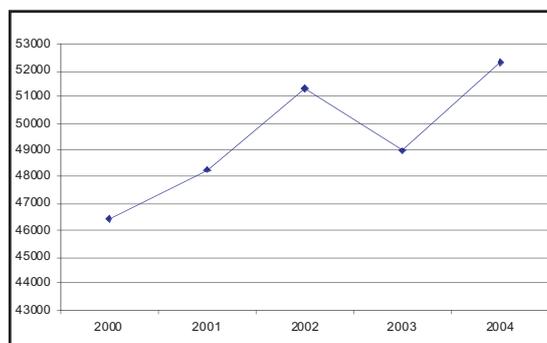
2.3. Uso di droga in gruppi specifici

2.3.1 Segnalazioni alle Prefetture per detenzione di sostanze illegali (art. 75 del D.P.R. 309/90)

Nell'anno 2004 risultano pervenute alla Direzione centrale per la documentazione e la statistica del Ministero dell'Interno tramite il sistema di "registrazione a terminale" collocato presso gli Uffici territoriali del Governo, ovvero le Prefetture, 87.894 segnalazioni relative a 67.551 soggetti. Il 75% dei soggetti ha avuto nel corso dell'anno una sola segnalazione, mentre il restante 25% ha presentato due o più segnalazioni: in quest'ultima quota si evidenzia la presenza di segnalazioni ripetute nel breve periodo come espressione del reiterarsi del comportamento che porta alla segnalazione.

Tramite il confronto tra il dato registrato sul data base del Ministero dell'Interno e le schede di segnalazione presenti presso un campione di Prefetture, è stato possibile stimare l'andamento temporale del numero di soggetti segnalati per detenzione (Art.75 DPR n. 309/90), che aumentano del 13% (grafico 2.36) nel periodo 2000-2004.

Grafico 2.36: numero di soggetti segnalati in esecuzione dell'Art.75 DPR 309/90. Confronto 2000-2004.

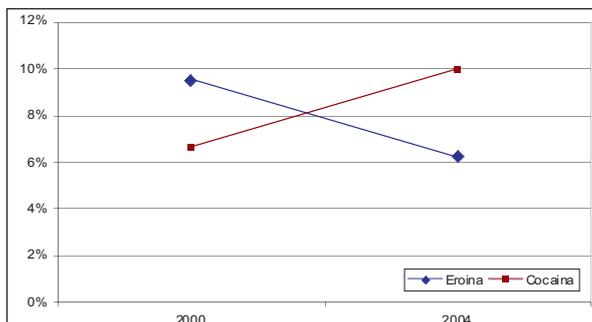


Elaborazione su dati della Direzione centrale per la documentazione e la statistica (D.C.D.S.)

La sostanza associata alla segnalazione è stata per il 78% dei casi la cannabis (hashish o marijuana), per il 10% la cocaina, per il 6% l'eroina, per l'1% le amfetamine.

Nel quinquennio preso in considerazione, si evidenzia una sostanziale stabilità per quanto riguarda le segnalazioni inerenti la cannabis (l'81% delle segnalazioni nel 2000 contro il 78% nel 2004) e le amfetamine (1% delle segnalazioni sia nel 2000 che nel 2004). Per ciò che concerne cocaina ed eroina, anche nell'ambito delle segnalazioni alla Prefettura, in analogia con quanto verificato sulla popolazione generale, si assiste ad un significativo incremento della sostanza psicostimolante e ad un simmetrico decremento degli oppiacei (grafico 2.37).

Grafico 2.37: Soggetti segnalati in esecuzione dell'Art.75 DPR 309/90. Confronto 2000-2004 della distribuzione percentuale per tipo di sostanza collegata alla segnalazione.



Elaborazione su dati della Direzione centrale per la documentazione e la statistica (D.C.D.S.)

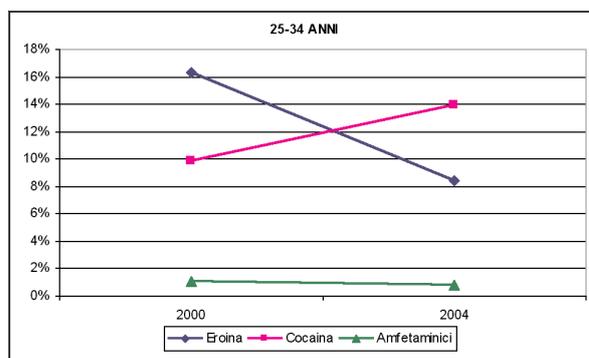
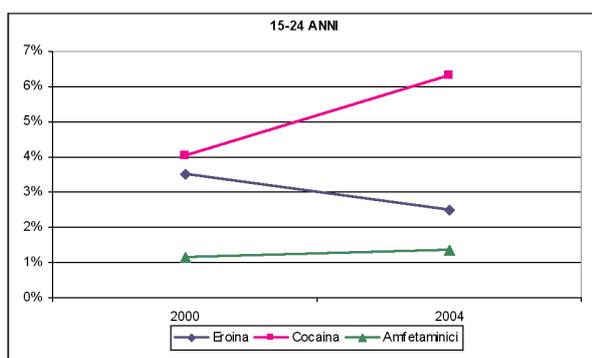
Sul totale dei 195.136 soggetti segnalati nel periodo 2000-2004, il 54% è stato segnalato una sola volta mentre il restante 56% presenta due o più segnalazioni. Leggendo come indicatore di incidenza del fenomeno la quota dei soggetti che presenta una sola segnalazione si può evidenziare che la quota di soggetti nuovi rimane costante.

Le variazioni specifiche per tipo di sostanza evidenziate precedentemente si confermano all'interno delle diverse classi di età, mettendo in evidenza un fenomeno diversificato nel coinvolgimento della popolazione giovanile e dei giovani adulti in relazione alle sostanze considerate.

I 114.511 giovani tra i 15 e i 24 anni di età, intercettati dalle FF.OO tra il 2000 e il 2004, sono stati trovati per l'88% dei casi in possesso di cannabis (marijuana o hashish), per il 5% di cocaina, per il 3% di eroina e per l'1% circa di amfetamine con una tendenza a decrescere per cannabis ed eroina e ad aumentare per la cocaina. Inferiore all'1% la quota dei soggetti segnalati per gli allucinogeni.

Diversa appare la situazione per i 60.593 giovani adulti tra i 25 e i 34 anni di età che, pur essendo per il 73% segnalati perchè in possesso di cannabis, per il 12% erano in possesso di eroina, per l'11% di cocaina, per l'1% di amfetamine e per meno dello 0,5% per gli allucinogeni. Anche in questo caso l'andamento temporale mostra un incremento per il numero di soggetti segnalati in possesso di cocaina, una stabilità per la cannabis e le amfetamine e un decremento per l'eroina (grafico 2.38).

Grafico 2.38: segnalazioni in esecuzione dell'Art.75 DPR 309/90 confronto 2000-2004 numero di soggetti per età e tipo di sostanza legata alla segnalazione.



Elaborazione su dati della Direzione centrale per la documentazione e la statistica (D.C.D.S.)

I soggetti segnalati in età uguale o superiore ai 35 anni (18.684) rappresentano solo il 10% del totale delle segnalazioni del periodo considerato e si ripartiscono in funzione delle sostanze di segnalazione per il 56% perché in possesso di cannabis, per il 16% in possesso di cocaina, per il 22% in possesso di eroina e per meno dell'1% in possesso di allucinogeni o amfetamine.

Le segnalazioni sono fortemente influenzate dal genere interessando, nel periodo, 183.094 maschi, cioè il 94% del totale dei casi segnalati. Per le amfetamine si evidenziano quote di soggetti di sesso femminile che oscillano dal 10% al 15% e per l'eroina intorno al 10%.

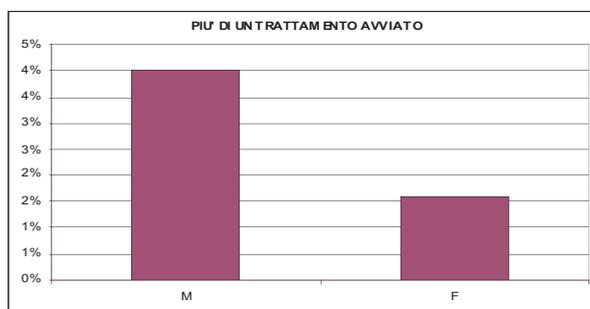
Soggetti segnalati avviati ad un programma terapeutico.

Tra i 195.136 soggetti segnalati alle prefetture nell'arco del quinquennio 2000-2004, è stato esaminato un campione non casuale di 7.476 soggetti (circa 4% del totale) per i quali è stato avviato un programma terapeutico in collaborazione con le strutture territoriali di assistenza specifica.

Per il 4% di questi è stato avviato più di un programma nell'arco del 2000-2004 (in media 2 per ogni soggetto).

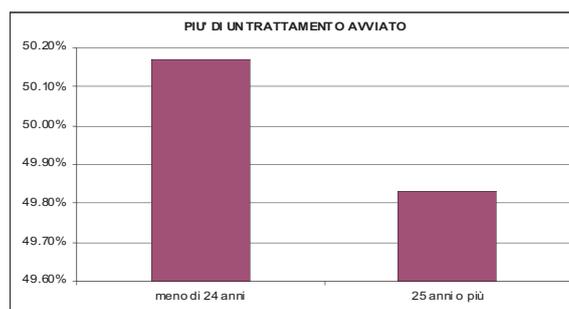
Il grafico 2.39 evidenzia un'associazione tra genere e numero di programmi avviati (i maschi tendono a reiterare più delle femmine, mentre nel grafico 2.40 è mostrata l'associazione tra l'età alla prima segnalazione e il numero di programmi avviati. E' possibile verificare che prima si inizia a utilizzare le sostanze e più si rischia di reiterare il programma presso il Ser.T.

Grafico 2.39: distribuzione percentuale del numero di trattamenti avviati per ogni soggetto. Confronto per sesso.



Elaborazione su dati della Direzione centrale per la documentazione e la statistica (D.C.D.S.)

Grafico 2.40: distribuzione percentuale del numero di trattamenti avviati per ogni soggetto. Confronto per età alla prima segnalazione.

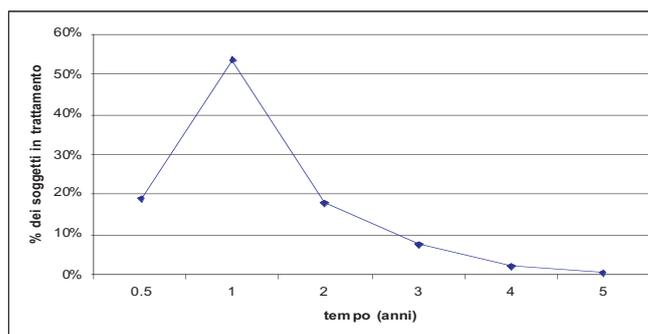


Elaborazione su dati della Direzione centrale per la documentazione e la statistica (D.C.D.S.)

Più del 95% dei soggetti considerati è tuttora in trattamento.

Utilizzando i metodi di analisi della sopravvivenza si è stimato che in media un trattamento dura 2 anni (stima di Kaplan-Meier). Non si sono riscontrate differenze tra le medie della durata del trattamento tra uomini e donne, mentre risulta significativa la differenza tra le medie della durata del trattamento rispetto alla classe d'età della prima segnalazione. Nel grafico è riportata la distribuzione del tempo di durata di trattamento riferita ai soli soggetti che hanno già terminato il trattamento.

Grafico 2.41: Distribuzione della durata del trattamento nei soggetti che nel corso del 2000-2004 hanno attivato e concluso un trattamento presso le strutture territoriali di competenza.



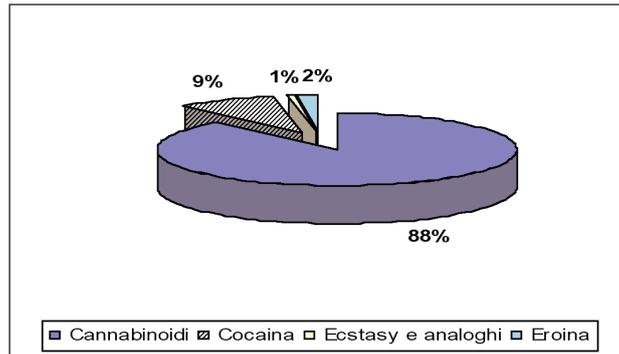
Elaborazione su dati della Direzione centrale per la documentazione e la statistica (D.C.D.S.)

2.3.2 Consumo di sostanze stupefacenti in ambito militare

Se si considerano i test effettuati in ambito militare nell'anno 2004, risultano positivi l'1% del totale dei soggetti sottoposti all'accertamento del consumo di sostanze stupefacenti (si ricorda che il "drug test" viene eseguito in alcuni casi per controlli tossicologici obbligatori ed in altri su base campionaria casuale). Le analisi tossicologiche effettuate su personale militare a cui vengono richieste prestazioni più specialistiche (es. Aeronautica Militare) evidenziano una percentuale di risultati positivi dell'1⁰/100 indicando in questa porzione della popolazione militare una esposizione ancora inferiore alle sostanze illegali.

I soggetti rilevati positivi risultano distribuiti per poco più del 96% tra i Militari Iscritti/Arruolati di leva ed Ausiliari-volontari e per il restante 4% tra il personale in servizio permanente effettivo e civili. Sempre all'interno del suddetto gruppo, la cannabis risulta consumata in poco più dell'88% dei casi (Grafico 2.41) con una frequenza rilevata nell'ambito di successivi accertamenti di "una volta a settimana o meno" nel 45% dei casi, "occasionale" per il 34% e di "più volte a settimana" per il restante 21%.

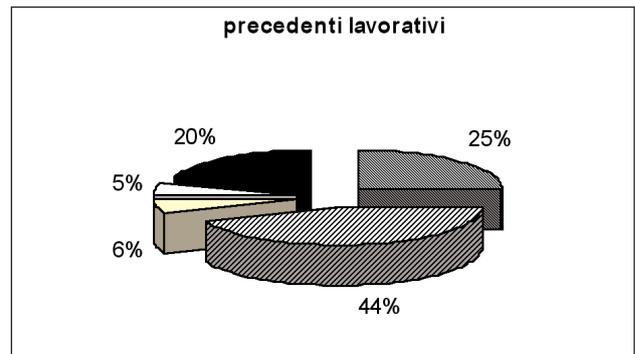
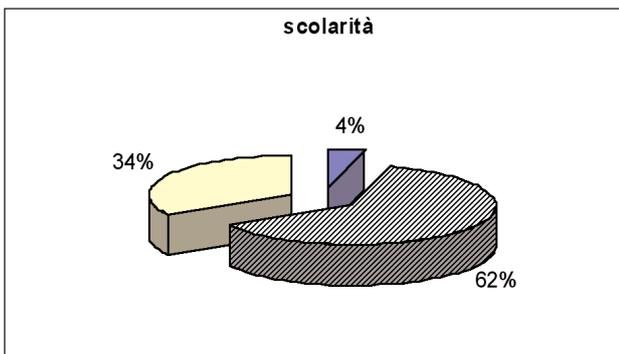
Grafico 2.41 - Consumo di sostanze stupefacenti in ambito militare



Elaborazione su dati del Ministero della difesa

Ad un'analisi più approfondita è possibile rilevare che circa il 62% dei risultati positivi al drug test ha un livello di istruzione limitato alla scuola media, il 44% risulta essere operaio nella vita civile e il 20% dichiara di essere disoccupato (Grafico 2.42).

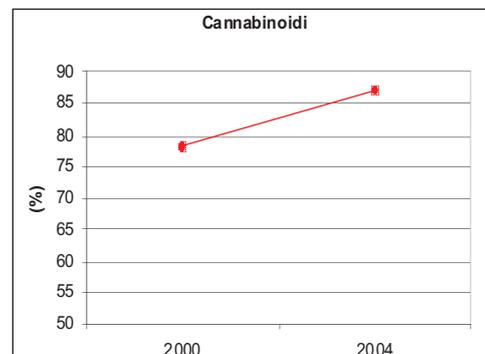
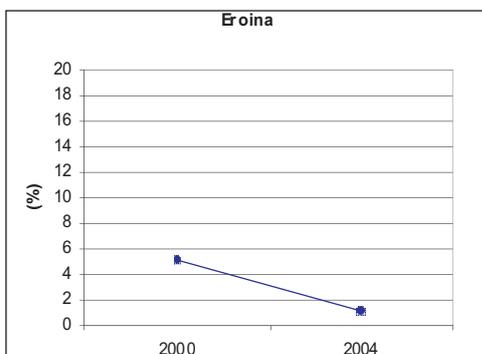
Grafico 2.42: scolarità e precedenti lavorativi dei consumatori di sostanze stupefacenti



Elaborazione su dati del Ministero della difesa

Un confronto effettuato con gli anni precedenti (2000-2004) evidenzia (Grafico 2.43) che, ad un trend in significativa diminuzione ($p=0.009$) rilevato nel caso dell'“eroina ed altri oppiacei” si contrappone un aumento nel consumo di cannabinoidi ($p=0.03$).

Grafico 2.43: percentuale di consumatori di eroina e cannabinoidi all'interno dei soggetti trovati positivi all'uso di droghe: anni 2000-2004



Elaborazione su dati del Ministero della difesa

2.3.3 Minoranze

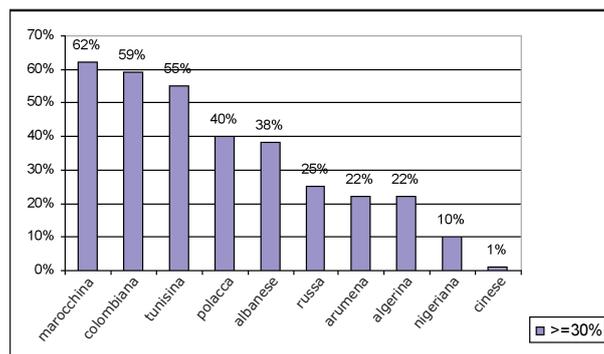
Due diverse indagini, svolte nel 2004, hanno ottenuto dati preliminari inerenti il fenomeno delle tossicodipendenze tra la popolazione immigrata presente sul territorio romano; una è stata effettuata dal Dipartimento nazionale per le politiche antidroga e l'altra dall'Istituto di Fisiologia Clinica del C.N.R.

La prima indagine ha adottato un approccio metodologico di carattere quantitativo, attraverso l'utilizzo di un questionario strutturato, somministrato a oltre 1000 immigrati della capitale e volto alla raccolta di dati ed informazioni relative alla diffusione del consumo di sostanze stupefacenti, nonché ad eventuali fattori di rischio. L'altra indagine ha adottato, invece, un approccio metodologico di tipo qualitativo, attraverso la raccolta di storie di vita e la tecnica dell'osservazione partecipante.

I dati quantitativi

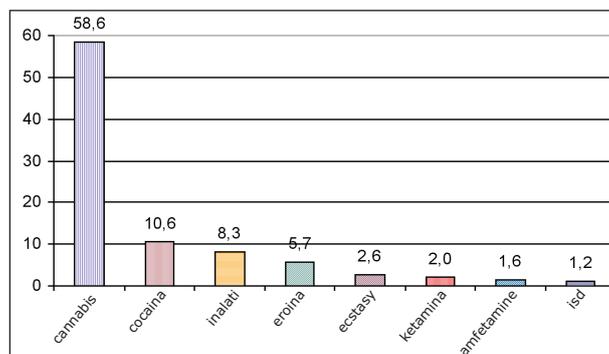
A livello complessivo, le etnie che percepiscono maggiormente la gravità dell'utilizzo di droghe tra i propri connazionali sono quelle provenienti dal Marocco, dalla Tunisia e dalla Colombia (Grafico 2.44). Tra i cinesi, nigeriani, rumeni, russi e algerini prevale invece la convinzione che la quota di utilizzatori di droghe tra i propri connazionali sia limitata, pari o inferiore al 10%.

Grafico 2.44: Distribuzione percentuale della quota ($\geq 30\%$) di utilizzatori di sostanze secondo la nazionalità degli intervistati



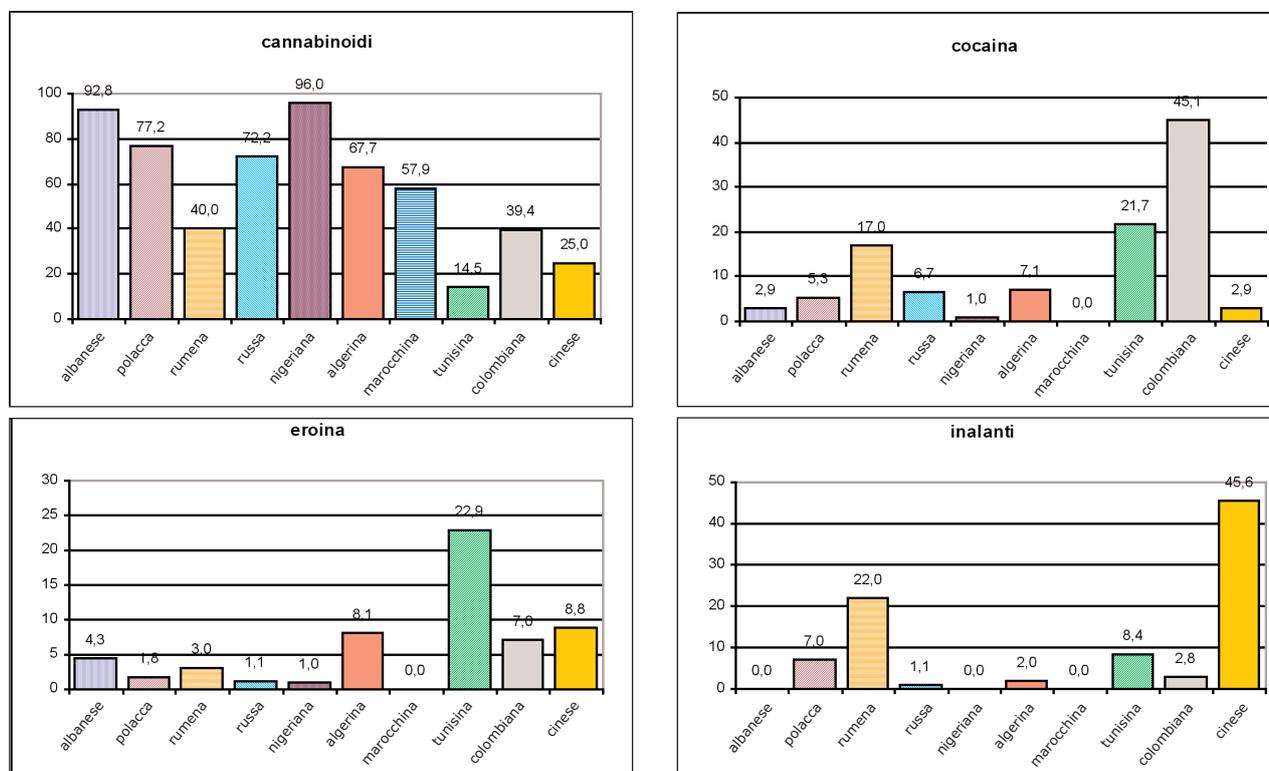
Secondo il 59% circa degli intervistati, la sostanza principalmente utilizzata dai propri connazionali (Grafico 2.45) è la cannabis; seguono cocaina (circa l'11%) ed inalanti (circa l'8%).

Grafico 2.45: Distribuzione percentuale della principale sostanza utilizzata



L'analisi delle sostanze utilizzate in funzione della nazionalità evidenzia (Grafico 2.46) come l'utilizzo di cannabis sia riferito principalmente da soggetti di nazionalità nigeriana e albanese, la cocaina da soggetti di nazionalità colombiana, l'eroina e gli inalanti rispettivamente da soggetti provenienti dalla Tunisia e dalla Cina.

Grafico 2.46: Distribuzione percentuale della principale sostanza utilizzata secondo la nazionalità

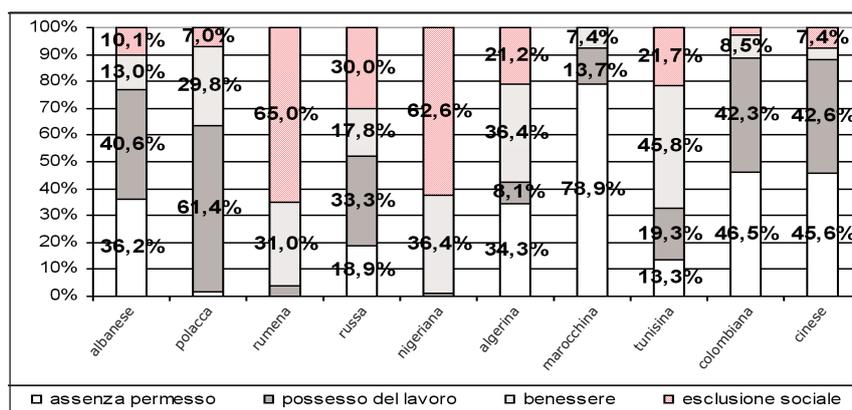


Sono stati individuati 4 fattori di rischio in relazione all'utilizzo di sostanze: il possesso o meno del permesso di soggiorno, di una casa sicura, di un lavoro stabile e di un buon stipendio.

Questi fattori interferirebbero in modo differenziato nell'incrementare il rischio dell'assunzione di droghe in relazione alle diverse etnie: se in qualche caso la maggiore esclusione sociale favorisce il consumo, in altri è proprio la maggiore integrazione, con la risoluzione dei problemi più drammatici inerenti la sopravvivenza, a lasciare spazio all'uso di droghe.

In questo modo, la rappresentazione dei fattori di rischio rispetto all'uso di sostanze varia in base alla nazionalità degli intervistati (e talvolta con forte variabilità all'interno della stessa): infatti, se tra i soggetti provenienti dal Niger e dalla Romania prevale la convinzione che sia la totale deprivazione, e quindi una forte esclusione sociale, ad avvicinare all'uso di sostanze, per la quasi totalità degli intervistati di nazionalità marocchina l'avvicinamento alle droghe dipenderebbe dal mancato possesso del permesso di soggiorno. Tra coloro che provengono dalla Polonia prevale l'idea che l'avvicinamento alle sostanze potrebbe associarsi ad un "lavoro stabile", mentre per i tunisini si osserva la massima eterogeneità tra le diverse concezioni che determinerebbero le condizioni a rischio (Grafico 2.47).

Grafico 2.47: Distribuzione percentuale dell'articolazione dei fattori di rischio tra le diverse nazionalità



Un altro aspetto indagato ha riguardato le aspettative (rispetto agli effetti prodotti dalle sostanze) che spingerebbero i connazionali degli intervistati verso l'utilizzo di sostanze; l'assunzione sarebbe mirata a dimenticare i propri problemi ed al bisogno di sentirsi felice rispettivamente secondo il 43% e il 32% dei partecipanti allo studio, alla possibilità di "soportare meglio la stanchezza" ed allo "stare in gruppo" nel 17% dei casi ed al "mantenere la calma" per il restante 6%. Essendo gli intervistati non direttamente coinvolti con l'utilizzo di sostanze, la loro conoscenza degli effetti in relazione alla sostanza risulta limitata; non emergono infatti, all'interno di tutte le etnie coinvolte, significative associazioni tra i diversi tipi di aspettative e sostanze.

Diversamente, i motivi che spingerebbero al consumo riguardano il bisogno di "vincere la depressione e la noia" oppure la voglia di "divertirsi e la curiosità" in circa il 32% dei casi, "la facilità nel reperire la sostanza" per quasi il 17% degli intervistati e per "assomigliare agli altri" nel restante 15% circa delle situazioni.

L'analisi per sostanza (Tabella 1) evidenzia che se nel caso dell'eroina prevarrebbe il motivo della facile reperibilità (circa il 33%), le amfetamine e inalanti verrebbero assunti soprattutto per "vincere la depressione e la noia" (rispettivamente, nel 40% e nel 33% circa); nel caso della cannabis, cocaina, ecstasy e ketamina sarebbe la curiosità ed il divertimento la principale spinta verso il loro utilizzo.

Tabella 1: Distribuzione percentuale del motivo dell'utilizzo di sostanze, tra le diverse nazionalità

Sostanze	Articolazione dei motivi per cui si utilizzano sostanze				
	facile da trovare	vincere la depressione	assomigliare agli altri	divertimento e curiosità	altro
cannabis	15,3%	32,6%	13,4%	34,8%	3,9%
cocaina	23,2%	18,9%	21,1%	31,6%	5,3%
eroina	32,7%	23,1%	19,2%	19,2%	5,8%
amfetamine	13,3%	40,0%	26,7%	20,0%	0,0%
ecstasy	20,0%	30,0%	5,0%	40,0%	5,0%
lsd	20,0%	10,0%	30,0%	30,0%	10,0%
ketamina	22,2%	33,3%	5,6%	38,9%	0,0%
inalanti	13,0%	33,3%	17,4%	29,0%	7,2%
altro	15,0%	40,0%	16,3%	23,8%	5,0%

Un'indagine qualitativa

L'obiettivo della seconda indagine è stato quello di studiare il fenomeno della tossicodipendenza tra le popolazioni migranti presenti a Roma, prendendo come contesti di analisi i servizi pubblici e del privato sociale con utenza immigrata tossicodipendente. Le interviste semistrutturate sono state rivolte a soggetti stranieri tossicodipendenti: i paesi di provenienza risultano essere l'area del Maghreb (Algeria, Marocco, Tunisia), l'Africa subsahariana (Repubblica Democratica del Congo, Kenya), l'Europa dell'Est (Ucraina, Serbia, Russia) ed infine lo Sri Lanka, l'Egitto e la Grecia. I soggetti intervistati sono nella quasi totalità maschi (fanno parte del campione solo 2 donne), di età compresa tra i 19 e i 57 anni.

La raccolta di storie di vita, mediante l'utilizzo di interviste semi-strutturate, è stata effettuata all'interno di una griglia articolata che ha messo in evidenza le seguenti aree come più rilevanti:

Vita materiale e relazionale: condizioni abitative e lavorative, tessuto di relazioni sociali, tempo libero, sfera religiosa.

Buona parte dei tossicodipendenti immigrati non è riuscita a realizzare un solido processo di inserimento sociale e lavorativo. Per quanto riguarda l'inserimento lavorativo, la maggior parte degli intervistati ha vissuto una condizione lavorativa precaria anche per lunghi periodi.

Le sistemazioni abitative, intese molto spesso come soluzione transitoria, sono state tra le più svariate e collocate in aree urbane di alto degrado: stazioni, sottopassaggi, centri di accoglienza, case abbandonate, convivenza in abitazioni private, provvisorie pensioni, stanze procurate dai datori di lavoro.

Per quanto riguarda altri indicatori quali il tessuto delle reti sociali, il tempo libero, la sfera sentimentale, si è osservato come i soggetti intervistati, tranne rarissime eccezioni, non sono inseriti all'interno di reti sociali, né di tipo parentale, né di tipo amicale, né di tipo comunitario; le uniche e frammentate relazioni interpersonali riguardano l'ambito della tossicodipendenza (tossicodipendenti, gruppi micro-criminali, figure professionali, operatori sociali ecc.). L'uso di sostanze indebolisce i rapporti affettivi e di amicizia e inasprisce i rapporti a distanza con la famiglia d'origine.

Per quanto riguarda la religione, che di norma svolge un ruolo protettivo nei confronti della droga, essa sembra aver perso il suo ruolo di deterrente nei soggetti intervistati.

Esperienza tossicomana: tipi di droghe assunte, età e pattern d'uso, contesti di assunzione, motivazioni, percorso terapeutico e rapporto con i servizi, problemi legali e carcere.

Tra gli intervistati, alcuni hanno dichiarato di aver avuto il primo approccio alle sostanze nel paese d'origine, mentre altri riportano di aver iniziato nel nostro Paese. È stato osservato che coloro che hanno conosciuto la droga nel paese d'origine si caratterizzano per aver iniziato con la cannabis (marijuana e hashish), di solito nel gruppo dei pari (in contesti vari quali strada, bar, a case di amici) e ad un'età piuttosto giovane. L'uso di droghe, in alcuni saltuario ed in altri abituale, non era visto come qualcosa di pericoloso o rischioso che poteva compromettere le relazioni sociali, l'inserimento lavorativo o lo stato di salute.

Coloro che, invece, hanno avuto il primo approccio all'uso di sostanze in Italia hanno

fatto uso di eroina, cocaina e psicofarmaci (ad eccezione di alcuni casi in cui la droga sperimentata per il primo approccio è stata la cannabis).

Dalle storie narrate è emersa tra tutti gli utenti immigrati la prevalenza del poli-consumo; al contrario, la preferenza di alcune sostanze e le modalità di uso (fumo, via nasale, via orale, via endovenosa) sono varie e determinate culturalmente. Ad esempio, per i tossicodipendenti di provenienza africana, sia dei paesi del Maghreb che dell'Africa subsahariana, la modalità scelta per l'assunzione delle sostanze è anche strettamente connessa alla concezione del corpo. Questo gruppo, infatti, mostra forti resistenze rispetto all'idea del "buco", in quanto esso intaccherebbe il corpo stesso nella sua integrità e, pertanto, la dignità dell'individuo.

Il comportamento tossicomane nella popolazione straniera è quindi molto diversificato a seconda dell'origine culturale del tossicodipendente. Tuttavia, a conferma di altre ricerche condotte su questo fenomeno, tale differenza sembra scomparire con lo sviluppo e il prolungarsi della tossicodipendenza: l'assunzione di droghe per via endovenosa si sta rapidamente diffondendo anche tra quei gruppi che non adottavano questa modalità. In questo senso la patologia tenderebbe a prevalere su qualunque altra variabile, sia essa di tipo etnico o culturale, producendo una sostanziale omogeneità tra tutti i soggetti coinvolti.

Un altro fattore comune alla maggior parte degli intervistati è quello del coinvolgimento in gruppi criminali specializzati nei piccoli traffici quotidiani, nello spaccio e nel furto. Tra gli intervistati alcuni soggetti si sono rivolti ad una comunità terapeutica, molto spesso grazie al consiglio e al sostegno psicologico di operatori medici e sociali; altri si sono rivolti al Ser.T con richieste di tipo farmacologico e altri ancora ai servizi di bassa soglia (Unità di Strada, Centri di Prima Accoglienza Diurni e/o Nottturni). In ogni caso, il bisogno primario per cui gli immigrati tossicodipendenti si rivolgono ad uno di questi Servizi sembra essere quello di superare alcune difficoltà materiali (alloggio, pasti etc.).

Diversi progetti d'intervento politico-sanitario in questo settore prevedono, per i tossicodipendenti stranieri, la possibilità di rientrare nel proprio paese d'origine con forme di sostegno economico o lavorativo fornite dai Servizi italiani. Tuttavia, per tali soggetti, un progetto di rientro è accompagnato da sentimenti di vergogna e di disonore (sentendosi insieme "migrante fallito" e "tossicodipendente"). Per questo motivo, nonostante si configuri un forte desiderio di ritorno al Paese d'origine, tale opportunità viene rinviata all'eventuale conclusione del percorso terapeutico.