

Parte Prima

Dimensione del fenomeno

PAGINA BIANCA

CAPITOLO I.1.

CONSUMO DI DROGA

I.1.1. Consumo di droga nella popolazione generale (approfondimenti studio GPS – ITA 2010)

I.1.1.1. Sintesi sui consumi e confronti con altre realtà locali

I.1.1.2. Attitudine al rischio e percezione della pericolosità nell'uso di sostanze stupefacenti e

I.1.1.3. Policonsumo nella fascia d'età 15-64

I.1.2. Consumo di droga nelle scuole e tra i giovani (studio SPS – ITA 2011)

I.1.2.1. Metodologia

I.1.2.2. Sintesi sui consumi

I.1.2.3. Consumi di eroina

I.1.2.4. Consumi di cocaina

I.1.2.5. Consumi di cannabis

I.1.2.6. Consumi di stimolanti

I.1.2.7. Consumi di allucinogeni

I.1.2.8. Policonsumo nella fascia di età 15-19 anni

I.1.2.9. Consumo di alcol

I.1.2.10. Approfondimento studenti over 19 anni

I.1.3. Consumo di droga nelle popolazioni speciali (DTLR)

I.1.3.1 Introduzione

I.1.3.2 Risultati

I.1.3.3 I costi del Drug Test

I.1.3.4 Dati delle Forze Armate

I.1.4. Confronto tra studi di popolazione generale e indagini nelle acque reflue e nell'atmosfera

I.1.5.1. Progetto AquaDrugs

I.1.5.2. Progetto AriaDrugs

I.1.5.3. Analisi di coerenza tra gli studi

PAGINA BIANCA

I.1. CONSUMO DI DROGA

Il monitoraggio del fenomeno legato al consumo di sostanze psicotrope legali ed illegali in Europa ha assunto un ruolo strategico nel contrasto alla diffusione dello stesso. Solo mediante una continua e costante osservazione dell'evoluzione dei consumi, nonché di altri fattori legati alla domanda e all'offerta di sostanze stupefacenti, è possibile raccogliere informazioni utili e necessarie alla definizione e all'orientamento di nuove ed efficaci strategie di politiche di prevenzione e contrasto.

A tal fine l'Osservatorio Europeo sulle Droghe e sulle Tossicodipendenze (OEDT) ha definito cinque indicatori chiave, il primo dei quali è dedicato all'osservazione dei consumi di sostanze psicotrope nella popolazione generale e, parallelamente, nella popolazione studentesca.

Sulla base di una metodologia standard definita dallo stesso OEDT, tutti i paesi europei svolgono ricerche sul fenomeno della droga, dalle quali emergono informazioni essenziali per descrivere e comprendere l'impatto della diffusione delle sostanze illecite su scala nazionale. In un'epoca in cui l'importanza degli interventi fondati sull'esperienza è riconosciuta da più parti, non è un caso che 21 paesi abbiano riferito che i risultati degli studi condotti in questo settore forniscono, almeno in parte, un orientamento all'azione politica in materia di droghe.

La ricerca dei fenomeni legati agli stupefacenti rientra nei piani strategici o nei piani d'azione nazionali sulle droghe di 20 dei 27 paesi che hanno trasmesso dati al riguardo, come argomento a sé oppure come contributo fondamentale alle politiche basate sull'esperienza. In 15 dei 27 paesi in esame esistono strutture che si occupano del coordinamento della ricerca sugli stupefacenti a livello nazionale.

In Italia lo studio di popolazione generale sul consumo di stupefacenti (GPS) è stato avviato nel 2001 con continuità e periodicità biennale ed il confronto dei risultati emersi in questi ultimi 7 anni ha permesso di analizzare se e come si sono modificate le abitudini di utilizzo di sostanze psicoattive legali ed illegali, fornendo interessanti ed utili indicazioni anche nel contesto dinamico dell'evoluzione del fenomeno negli altri Stati membri EU.

I noti limiti strutturali di queste metodologie di studio caratterizzati da esigui livelli di adesione alle indagini, con le conseguenti problematicità in termini di significatività delle informazioni raccolte, pongono tuttavia un'attenta riflessione di carattere metodologico orientando l'attenzione a nuovi percorsi informativi alternativi ed integrativi agli studi di popolazione, al fine di pervenire ad un profilo conoscitivo più aderente possibile alla situazione reale.

A tal proposito il Dipartimento per le Politiche Antidroga, oltre alle tradizionali indagini di popolazione, nel 2010 ha avviato due studi innovativi presso otto città dislocate su tutto il territorio nazionale, il primo dei quali utilizza l'analisi microbiologica delle acque reflue nei bacini idrici per la rilevazione del consumo di sostanze stupefacenti.

Nel secondo studio, è stata sperimentata anche una metodologia per la misura della presenza di sostanze stupefacenti nell'aria, che analogamente all'analisi delle acque reflue, non consente la stima diretta della prevalenza di consumo, ma fornisce indicazioni sulle quantità di sostanze presenti.

Monitoraggio del fenomeno: parte strategica per la definizione di politiche efficaci

Consumo di sostanze: studio biennale sulla popolazione generale (GPS)

Limiti metodologici e basso tasso di risposta

Attivazione di nuove metodologie multi osservazionali complementari

Analisi acque reflue

Analisi micropolveri aeree

I.1.1. Consumo di droga nella popolazione generale (approfondimenti studio GPS-ITA 2010)

I dati relativi alla diffusione dei consumi di sostanze psicoattive in Italia, sono stati estratti dall'indagine campionaria nazionale GPS-ITA 2010 (General Population Survey) promossa dal Dipartimento per le Politiche Antidroga e realizzata nel 2010 in collaborazione con l'International Training Center di Torino.

I risultati emersi nell'ambito della realizzazione di altri studi effettuati a livello locale nello stesso periodo e nel primo trimestre 2011, sono stati confrontati con l'andamento del fenomeno osservato a livello nazionale e presentati nel Paragrafo I.1.1.1.. Nei paragrafi successivi sono riportati ulteriori approfondimenti condotti sulle informazioni rilevate nello studio di popolazione (percezione della pericolosità e attitudine al rischio, età inizio assunzione sostanze e poliassunzione).

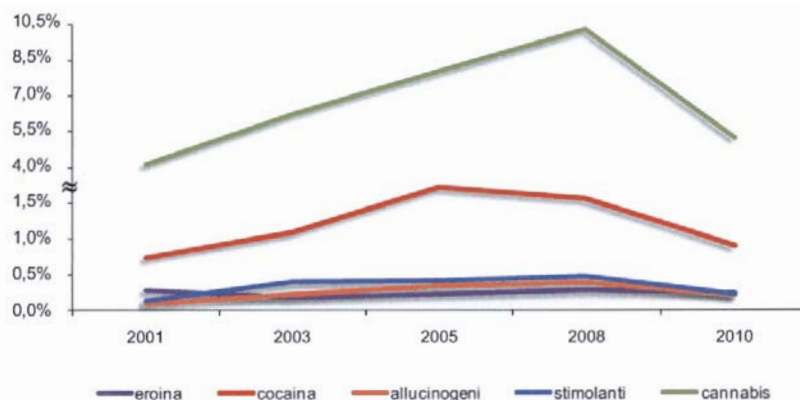
Indagini di
popolazione
15-64 anni

I.1.1.1 Sintesi sui consumi e confronti con altre realtà locali

Indagine GPS – ITA 2010

I risultati dello studio di popolazione generale 15-64 anni condotto nel 2010, come già presentato nella precedente edizione della relazione, evidenziano una generale contrazione dei consumi delle sostanze stupefacenti, avvalorata anche dai risultati dell'indagine sul consumo di sostanze psicotrope tra gli studenti 15-19 anni, e da altri studi realizzati a livello locale.

Figura I.1.1: Consumo di sostanza stupefacenti nella popolazione generale 15-64 anni (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Anni 2001-2010



Diminuzione
globale del
consumo nella
popolazione
generale

Fonte: Elaborazione su dati IPSAD Italia 2001 – 2008, e dati GPS-ITA 2010

Tabella I.1.1: Prevalenza di consumo di sostanze stupefacenti nella popolazione generale 15-64 anni (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Anno 2010

Sostanza	Prevalenza 2008	Prevalenza 2010	Differenza 2008-2010	Differenza % 2008-2010
Eroina	0,39%	0,25%	-0,14 punti %	-35,9%
Cocaina	2,1%	0,9%	-1,2 punti %	-57,1%
Cannabis	14,3%	5,2%	-9,1 punti %	-63,6%
Stimolanti	0,74%	0,22%	-0,52 punti %	-70,3%
Allucinogeni	0,65%	0,22%	-0,43 punti %	-66,2%

Fonte: Studio GPS-ITA 2010 – Dipartimento Politiche Antidroga

Risultati dell'indagine indipendente locale svolta a Milano nel 2010

Nel mese di febbraio 2011 sono stati presentati i risultati di un'indagine di popolazione svolta a Milano nel corso del 2010, da parte del Dipartimento Dipendenze della ASL di Milano, e condotta secondo i criteri del EMCDDA. Questa indagine è stata riproposta per la terza volta nel territorio di competenza della ASL: già in precedenza (2004 e 2007) erano state condotte indagini che hanno mantenuto la stessa modalità di rilevazione di quella attuale (interviste face-to-face), e l'ultima rilevazione ha evidenziato un calo dei consumi nella popolazione indagata, che è in linea con l'indagine GPS Italia anch'essa eseguita nel 2010 a livello nazionale.

Dai risultati dell'indagine di Milano è stato stimato che quasi 300.000 persone di età compresa tra 15 e 64 anni hanno consumato almeno una sostanza stupefacente nel corso della vita. In particolare, rispetto al 2007, è stato osservato un calo dei soggetti che hanno dichiarato il consumo di almeno una sostanza negli ultimi 12 mesi: questa percentuale è passata dal 20.6% del 2007 al 14.9% del 2010 (-27.7% tra i due anni).

Per tutte le sostanze indagate nella popolazione milanese è stato rilevato un drastico calo dei consumi di sostanze stupefacenti nella popolazione generale 15-64 anni. Questi risultati confermano quanto emerso dall'indagine GPS-ITA condotta a livello nazionale nel 2010.

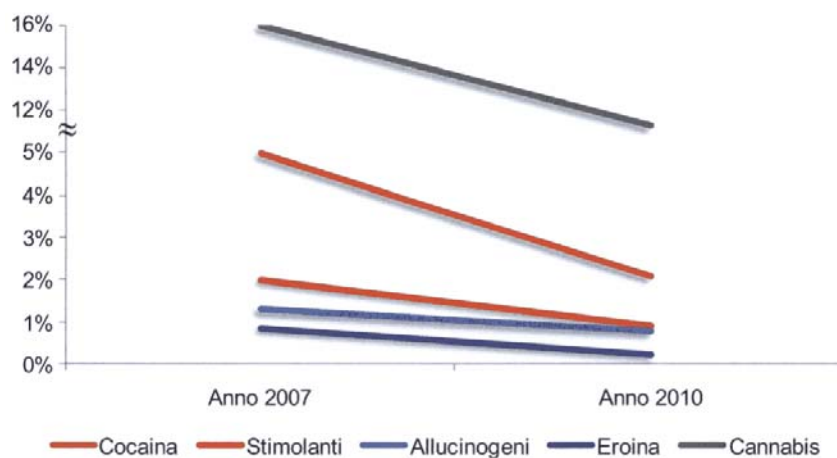
Indagine locale a
Milano:
dal 2007 al 2010
calo dei
consumatori

Tabella I.1.2: Prevalenza di consumo di sostanze stupefacenti nella popolazione generale 15-64 anni (una o più volte negli ultimi 12 mesi) - Milano. Anno 2010 – Confronto con indagine nazionale GPS-ITA

Sostanza	Prevalenza 2007 Milano	Prevalenza 2010 Milano	Differenza 2007-2010 Milano	Differenza % 2007-2010 Milano	Differenza % 2008-2010 GPS-ITA
Eroina	0,85%	0,23%	-0,62 punti %	-72,9%	-35,9%
Cocaina	5,0%	2,1%	-2,9 punti %	-58,0%	-57,1%
Cannabis	16,0%	11,3%	-4,7 punti %	-29,4%	-63,6%
Stimolanti	2,0%	0,9%	-1,1 punti %	-55,0%	-70,3%
Allucinogeni	1,3%	0,8%	-0,5 punti %	-38,5%	-66,2%

Fonte: ASL Città di Milano

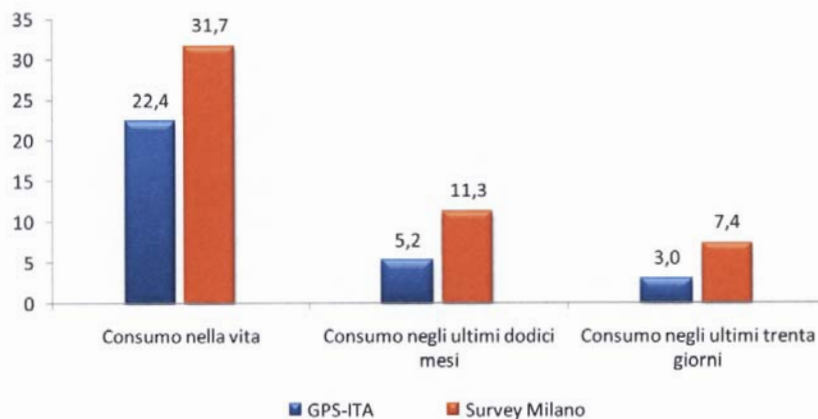
Figura I.1.2: Consumo di **sostanze stupefacenti** nella popolazione generale 15-64 anni. Survey Milano – Anni 2007 e 2010



Fonte: ASL Città di Milano

Figura I.1.3: Consumo di **cannabis** nella popolazione generale 15-64 anni. Confronto Survey Milano – GPS-ITA. Anno 2010

Maggior consumo di cannabis rispetto al dato nazionale



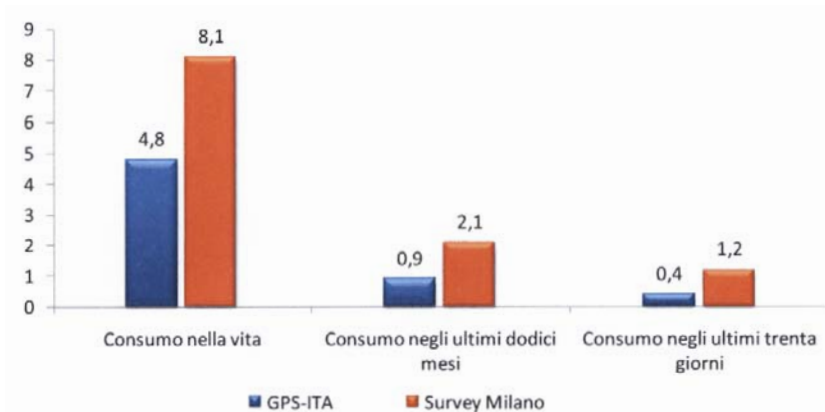
Fonte: ASL Città di Milano

Il confronto delle differenze percentuali delle indagini di Milano (2007-2010) e quella delle indagini nazionali GPS-ITA (2008-2010) mostrano evidenti diminuzioni della popolazione che ha dichiarato un consumo negli ultimi 12 mesi: i valori per la cocaina appaiono del tutto sovrapponibili, mentre per le altre sostanze il calo è più contenuto a Milano rispetto al dato nazionale. Le prevalenze assolute stimate rimangono più alte a Milano rispetto al dato nazionale.

L'indagine di Milano riporta un'esperienza di consumo di cannabis nella vita per il 31,7% della popolazione (+9,3% rispetto al dato nazionale), e valori più che doppi delle prevalenze nazionali per i consumi degli ultimi dodici mesi e degli ultimi trenta giorni.

Figura I.1.4: Consumo di **cocaina** nella popolazione generale 15-64 anni. Confronto Survey Milano – GPS-ITA. Anno 2010

Consumo di cocaina doppio rispetto al dato nazionale

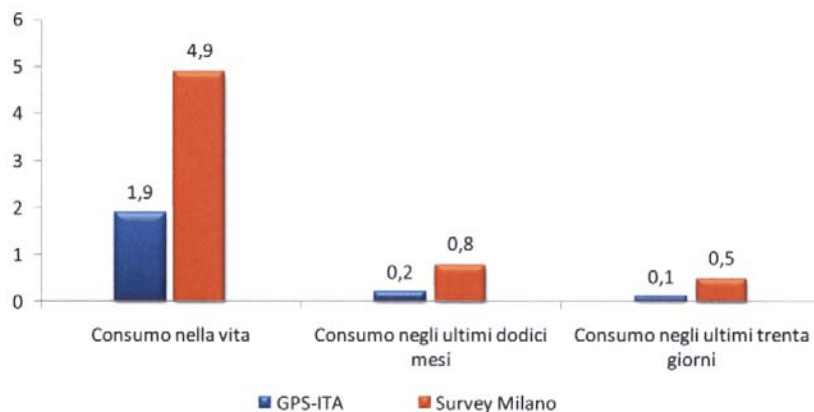


Fonte: ASL Città di Milano

Per la cocaina i milanesi mostrano consumi nella vita e negli ultimi dodici mesi prossimi al doppio del dato nazionale: le stime percentuali raggiungono il triplo per il consumo negli ultimi trenta giorni.

Figura I.1.5: Consumo di **allucinogeni** nella popolazione generale 15-64 anni. Confronto Survey Milano – GPS-ITA. Anno 2010

Consumo di allucinogeni maggiore di circa 4 volte rispetto al dato nazionale

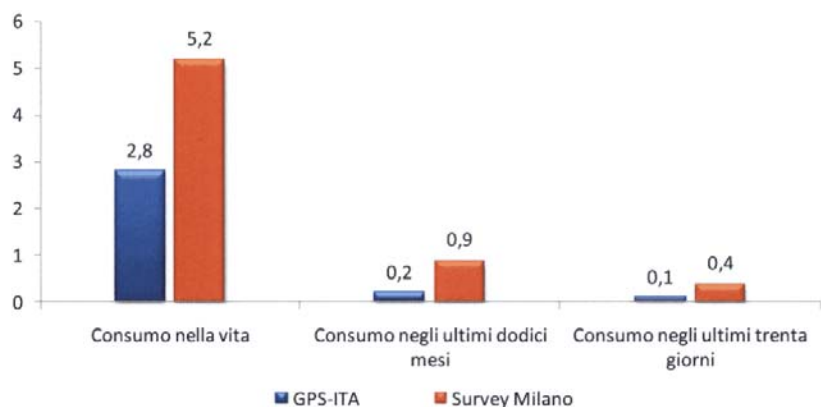


Fonte: ASL Città di Milano

Gli allucinogeni mostrano un dato costantemente maggiore a Milano rispetto alla rilevazione nazionale, anche se le percentuali dei consumi recenti (ultimo anno) e correnti (ultimo mese) sono al di sotto dell'1%.

Figura I.1.6: Consumo di **stimolanti** nella popolazione generale 15-64 anni. Confronto Survey Milano – GPS-ITA. Anno 2010

Maggiore uso di stimolanti rispetto al dato nazionale

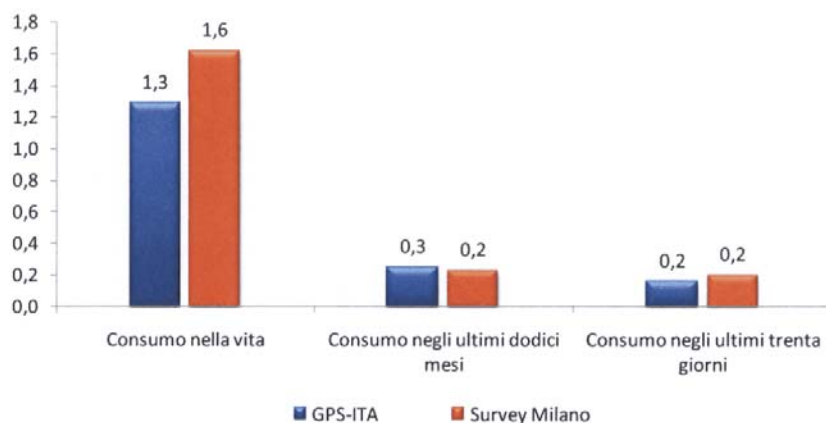


Fonte: ASL Città di Milano

Come per gli allucinogeni, anche gli stimolanti hanno valori maggiori a Milano ma percentuali di consumo recente e corrente basse.

Figura 1.1.7: Consumo di eroina nella popolazione generale 15-64 anni. Confronto Survey Milano – GPS-ITA. Anno 2010

Consumo di eroina simile a d quello del dato nazionale



Fonte: ASL Città di Milano

I consumi di eroina, che rispetto alle altre sostanze indagate assumono valori tendenzialmente più bassi sia livello nazionale che locale, risultano modestamente più alti a Milano in riferimento al consumo nella vita e negli ultimi 30 giorni, ma di poco maggiori a livello nazionale per gli ultimi 12 mesi.

Come già osservato in analoghi confronti condotti nel 2007, i consumi risultano largamente più alti a Milano rispetto a quanto rilevato a livello nazionale; nel corso del 2010 le prevalenze calano in modo significativo rispetto alla precedente rilevazione del 2007. Se per l'indagine nazionale il riscontro di una marcata diminuzione dei consumi poteva essere anche distorta dalla metodologia di campionamento e rispondenza, il dato milanese, rilevato con la stessa metodologia adottata localmente nel 2007, conferma che i consumi di sostanze stupefacenti nella popolazione generale sono in forte calo.

In controtendenza il consumo di alcolici, che risulta anch'esso in diminuzione a Milano rispetto all'incremento osservato in Italia, anche se nella metropoli i casi di ubriacature nell'ultimo mese non hanno subito riduzioni tra il 2007 e il 2010.

Analisi delle acque reflue

A supporto delle indagini epidemiologiche nazionali effettuate mediante questionari nel 2010, sono state programmate anche analisi tossicologiche delle acque reflue afferenti ad undici città in Italia, mediante lo specifico progetto "Aquadugs". Relativamente alle sole acque afferenti al depuratore di Nosedo, (provincia di Milano) e relativo ad un bacino di popolazione di circa 1.250.000 abitanti, esistono già dei dati preliminari

Metaboliti nelle acque reflue

Tale punto di prelievo fa parte del campione delle undici città selezionate (Bari, Bologna, Cagliari, Cosenza, Firenze, Milano, Napoli, Palermo, Roma, Torino, e Verona) nelle quali è attualmente ancora in atto la fase di rilevazione. Sono però disponibili alcuni dati preliminari relativi al primo semestre 2011 per l'area di Milano. Tali dati andranno consolidati successivamente anche alla luce di un confronto con le altre 10 città ancora in esame.

Va precisato che il metodo condotto per l'analisi tossicologica delle acque reflue, riferendosi a rilevazioni multiple nell'ambito di uno o più periodi di osservazione, prevede l'elaborazione di un valore medio di concentrazione dei metaboliti rilevati nei campioni di acque e di un intervallo di variabilità, all'interno del quale

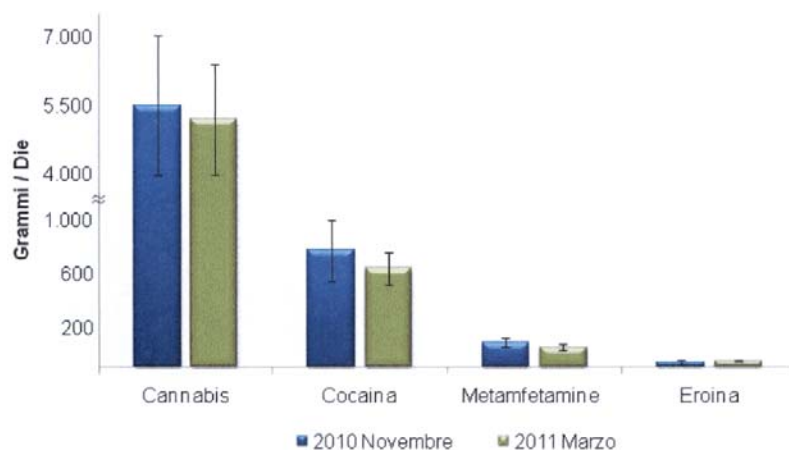
gli scostamenti dei valori medi non possono essere ritenuti statisticamente significativi, anche se indicativi di variazioni che dovrebbero essere ulteriormente indagati.

Figura I.1.8: Città campione progetto "Aquadrugs" 2011-2012



Fonte: Dipartimento Politiche Antidroga

Figura I.1.9: Quantità di sostanze stupefacenti (grammi per giorno) rilevate a Milano nei mesi di novembre 2010 e marzo 2011



Fonte: Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri

Contrazione dei consumi negli ultimi sei mesi

Le concentrazioni di metaboliti della cocaina rilevati nelle acque reflue e ricondotte alla quantità di cocaina consumata dalla popolazione afferente al depuratore di Nosedo, tra il periodo novembre 2010 e marzo 2011 evidenzia una tendenza alla contrazione dei consumi di questa sostanza.

Il consumo di cannabis diminuisce dal 2005 a marzo 2009, evidenziando nel periodo successivo un andamento oscillante, tendente al rialzo dal secondo semestre 2010, sebbene associato ad una maggiore variabilità delle concentrazioni rilevate in tale periodo, e comunque in tendenziale contrazione nel 2011.

Tendenza alla contrazione dei consumi di cocaina nell'ultimo semestre

Tendenza alla diminuzione dei consumi di cannabis da novembre 2010 a marzo 2011

Analogamente al consumo di cocaina, anche per l'eroina le concentrazioni di metaboliti rilevati nelle acque reflue evidenziano una contrazione dei consumi dal 2009, che tende a stabilizzarsi sebbene con una certa variabilità, non apprezzabile in termini di significatività statistica.

Il consumo di metamfetamine, notoriamente più elevato nel capoluogo lombardo rispetto alla media nazionale, anche in relazione alla collocazione geografica strategica per il traffico proveniente dal nord Europa, è comunque molto inferiore ai consumi di cocaina e cannabis, evidenzia un andamento crescente dal 2005 al 2010. Nell'ultimo semestre (novembre 2010 – marzo 2011), tuttavia, si osserva una contrazione dei consumi simili a quelli osservati nel primo semestre 2010, denotando una tendenziale oscillazione attorno ad un valore medio, che potrebbe preludere all'inizio di una fase di stabilità dei consumi. Da segnalare per questo gruppo di sostanze che la sottoclasse "ecstasy" presenta un aumento della variabilità.

Sostanziale stabilità dei consumi di eroina nel 2010 e inizio 2011

Sostanziale stabilità dei consumi di metamfetamine nel 2010 e inizio 2011

1.1.1.2 Attitudine al rischio e percezione della pericolosità nell'uso di sostanze stupefacenti e

Nell'indagine di popolazione generale (15-64 anni) condotta in Italia nel 2010, è stato inserito, anche, uno strumento per la valutazione dell'attitudine al rischio dei rispondenti (scala di misura di Zuckerman¹), con l'obiettivo di valutare la tendenza di un soggetto a ricercare situazioni ad elevato stimolo emotivo che comportano una condizione di rischio e pericolo. La scala di Zuckerman è un test psicologico, composto da 13 items, ognuno dei quali contiene due affermazioni; il soggetto intervistato deve indicare quale delle due affermazioni descrive meglio le sue caratteristiche e le sue preferenze. Una volta completato il questionario, il punteggio finale che descrive l'attitudine al rischio viene sintetizzato in cinque categorie: molto basso, basso, medio, alto e molto alto.

In generale, per entrambi i generi, i consumatori di ogni fascia d'età manifestano un'attitudine al rischio mediamente maggiore rispetto ai non consumatori, che tende a diminuire con l'aumentare dell'età dei rispondenti (Tabella I.1.3).

Rilevazione dell'attitudine al rischio

Tabella I.1.3: Punteggio medio della scala di Zuckerman tra i consumatori e i non consumatori, per genere ed età

Attitudine al rischio	Consumatori			Non consumatori			Δ %	Totale		
	M	F	TOT	M	F	TOT		M	F	TOT
15-18	7,5	7,0	7,2	6,1	6,1	6,1	-15,9	6,3	6,2	6,2
19-24	6,6	6,5	6,6	5,7	5,1	5,3	-19,1	6,1	5,5	5,8
25-34	5,9	5,6	5,7	4,6	4,3	4,4	-22,6	5,1	4,7	4,9
35-64	5,5	4,9	5,3	4,1	3,5	3,8	-28,9	4,5	3,7	4,0
Totale	5,8	5,5	5,6	4,4	3,9	4,1	-27,4	4,8	4,2	4,5

Maggiore attitudine al rischio tra i consumatori e nelle fasce di età più giovani

Fonte: Studio GPS-ITA 2010 – Dipartimento Politiche Antidroga

Sia per i consumatori che per i non consumatori, i soggetti di genere maschile si dimostrano inclini al rischio in misura maggiore rispetto al genere femminile. È interessante notare che, tra chi afferma di aver consumato cocaina almeno una volta nella vita, questa differenza tra i generi non si osserva, in quanto le consumatrici di 19-24 anni sembrano essere più inclini al rischio rispetto ai coetanei di genere maschile (Tabella I.1.4). Lo stesso accade per l'eroina, per la quale le consumatrici di età compresa tra i 19 e i 24 anni, hanno un'attitudine al

¹ Zuckerman M. La ricerca di forti sensazioni, *Psicologia Contemporanea*, n.59, settembre/ottobre 1983.

rischio maggiore ai coetanei di genere maschile (6,2 maschi e 8,4 femmine).

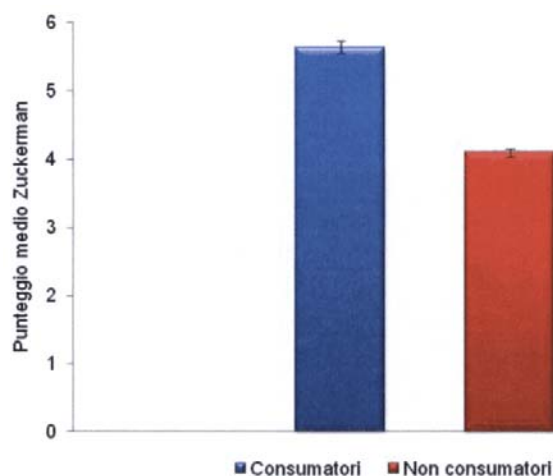
Tabella I.1.4: Punteggio medio della scala di Zuckerman tra i consumatori di cannabis, cocaina, eroina ed ecstasy e i non consumatori, per genere ed età

Attitudine al rischio	Consumatori			Non consumatori			Δ % TOT	Totale		
	M	F	TOT	M	F	TOT		M	F	TOT
Cannabis										
15-18	7,4	7,0	7,2	6,1	6,1	6,1	-15,4	6,3	6,2	6,2
19-24	6,7	6,5	6,6	5,7	5,1	5,3	-19,3	6,1	5,5	5,8
25-34	5,9	5,6	5,7	4,6	4,3	4,4	-22,9	5,2	4,7	4,9
35-64	5,7	5,1	5,5	4,1	3,5	3,8	-31,1	4,5	3,7	4,1
Totale	5,9	5,6	5,8	4,4	3,9	4,1	-28,9	4,8	4,2	4,5
Cocaina										
15-18	8,3	7,3	7,7	6,1	6,1	6,1	-21,2	6,3	6,2	6,2
19-24	6,8	7,5	7,1	5,7	5,1	5,3	-25,4	6,1	5,5	5,8
25-34	6,3	6,2	6,2	4,6	4,3	4,4	-28,7	5,2	4,7	4,9
35-64	6,2	5,3	5,9	4,1	3,5	3,8	-36,1	4,5	3,7	4,1
Totale	6,3	5,9	6,1	4,4	3,9	4,1	-33,3	4,8	4,2	4,5
Eroina										
15-18	-	-	-	6,1	6,1	6,1	-	6,3	6,2	6,2
19-24	6,3	8,4	7,1	5,7	5,1	5,3	-24,7	6,1	5,5	5,8
25-34	7,5	7,4	7,4	4,6	4,3	4,4	-40,3	5,2	4,7	4,9
35-64	6,2	4,8	5,6	4,1	3,5	3,8	-33,0	4,5	3,7	4,1
Totale	6,5	5,8	6,2	4,4	3,9	4,1	-34,0	4,8	4,2	4,5
Ecstasy										
15-18	7,0	-	7,0	6,1	6,1	6,1	-13,2	6,3	6,2	6,2
19-24	7,5	7,9	7,6	5,7	5,1	5,3	-30,4	6,1	5,5	5,8
25-34	6,6	5,8	6,3	4,6	4,3	4,4	-29,2	5,5	4,7	4,9
35-64	6,7	5,3	6,2	4,1	3,5	3,8	-39,5	4,5	3,7	4,1
Totale	6,8	6,0	6,5	4,4	3,9	4,1	-36,7	4,8	4,2	4,5

Fonte: Studio GPS-ITA 2010 – Dipartimento Politiche Antidroga

Dal confronto complessivo tra consumatori e non consumatori, l'attitudine al rischio misurata con la scala Zuckerman, risulta maggiore per il primo gruppo rispetto ai non consumatori (Figura I.1.10)

Figura I.1.10: Punteggio medio della scala di Zuckerman tra i consumatori di cannabis, cocaina, eroina ed ecstasy e i non consumatori

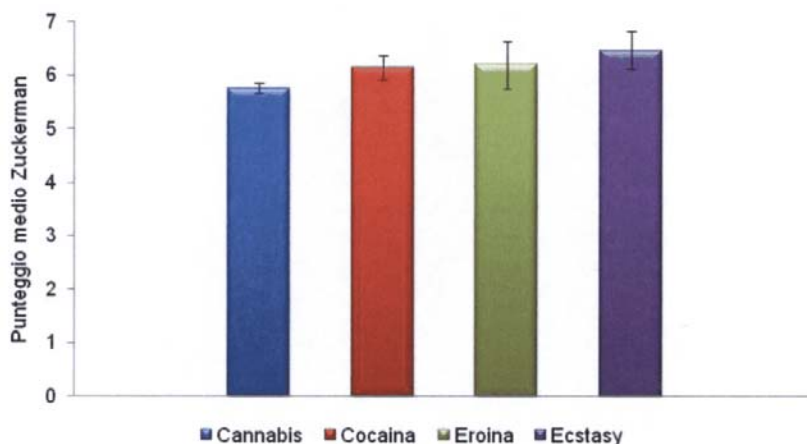


L'attitudine al rischio è maggiore tra i consumatori di sostanze (punteggio medio 5,6) rispetto ai non consumatori (punteggio medio 4,1)

Fonte: Studio GPS-ITA 2010 – Dipartimento Politiche Antidroga

In particolare, coloro che affermano di aver assunto ecstasy almeno una volta nella vita sembrano essere più inclini al rischio rispetto ai soggetti che dichiarano di aver assunto altre sostanze, ed in particolare cannabis (Figura I.1.11).

Figura I.1.11: Punteggio medio della scala di Zuckerman tra i consumatori di cannabis, cocaina, eroina ed ecstasy e i non consumatori



Fonte: Studio GPS-ITA 2010 – Dipartimento Politiche Antidroga

Tra i consumatori l'attitudine al rischio è maggiore per i consumatori di ecstasy (punteggio medio 6,5) e minore per chi usa cannabis (punteggio medio 5,8)

Al fine di comprendere quanto la popolazione percepisca la pericolosità di assunzione delle sostanze stupefacenti, al campione di soggetti intervistati, oltre ai quesiti sull'attitudine al rischio, è stato richiesto di esprimere un'opinione su alcuni comportamenti giudicati a rischio per la salute, tra i quali fumare hashish o marijuana, assumere cocaina o crack, ed utilizzare ecstasy.

Alta percezione della pericolosità delle sostanze

Il confronto della percezione della pericolosità tra le sostanze esaminate (Tabella I.1.5), evidenzia come l'uso di sostanze illecite sia percepito dannoso in misura sensibilmente maggiore tra i non consumatori (95,8%), rispetto ai consumatori (65,1%) ed in percentuale lievemente superiore tra le donne (93,3% vs 90,8%), in linea con i risultati emersi nello studio di popolazione condotto nel biennio 2007/2008. Dal confronto emerge anche che la cocaina risulta la sostanza percepita come più dannosa da entrambi i generi (93,9% maschi e 95,8% femmine), ed in entrambi i gruppi di osservazione (consumatori 69,0%, non consumatori 97,2%), seguita dall'ecstasy e dalla cannabis.

Maggiori livelli di percezione tra i non consumatori (95,8%), nelle femmine (93,3%) e per la cocaina (95,0%)

Tabella I.1.5: Alta percezione della pericolosità di assunzione di cannabis, cocaina o ecstasy nella popolazione, per genere

Alta percezione pericolosità	Consumatori			Non consumatori			Δ %	Totale		
	% M	% F	% TOT	% M	% F	% TOT		% M	% F	% TOT
Cannabis	62,9	66,5	64,6	93,8	94,7	94,3	46,0	85,6	89,4	87,8
Cocaina	69,4	68,5	69,0	97,0	97,4	97,2	40,9	93,9	95,8	95,0
Ecstasy	57,6	68,3	61,8	95,3	96,1	95,8	54,9	92,7	94,7	93,8
Totale	63,6	66,8	65,1	95,4	96,0	95,8	47,1	90,8	93,3	92,2

Fonte: Studio GPS-ITA 2010 – Dipartimento Politiche Antidroga

In generale, sia nei consumatori che nei non consumatori, la percezione della pericolosità è minore nelle fasce di età giovanili e cresce con l'aumento dell'età.

Dall'analisi dettagliata dei dati per genere e fascia di età, emerge infatti, un profilo della percezione della pericolosità legata all'assunzione di cannabis in aumento al crescere dell'età dei consumatori, passando dal 50,0% dei 15-18enni al 68,6% dei soggetti 35-64enni (Tabella I.1.6); per tutte le fasce d'età, sia per i consumatori che per i non consumatori, le donne percepiscono maggiormente dannoso per la salute l'uso di hashish o marijuana, rispetto ai coetanei di genere maschile, in accordo con il profilo conoscitivo emerso dal precedente studio di popolazione.

Come osservato per la cannabis, anche la percezione della pericolosità legata all'assunzione di cocaina cresce all'aumentare dell'età dei rispondenti, sia tra i consumatori della sostanza che tra i non consumatori. Tuttavia, per entrambi i generi, si osserva una diminuzione della percezione della pericolosità di consumo di cocaina nella classe d'età 25-34 anni rispetto alla classe precedente per i consumatori, mentre nei non consumatori questo avviene per i maschi nella fascia d'età 19-24 anni.

La percezione della pericolosità assume un andamento più variabile per la sostanza ecstasy, mantenendo comunque un profilo in aumento al crescere dell'età dei rispondenti.

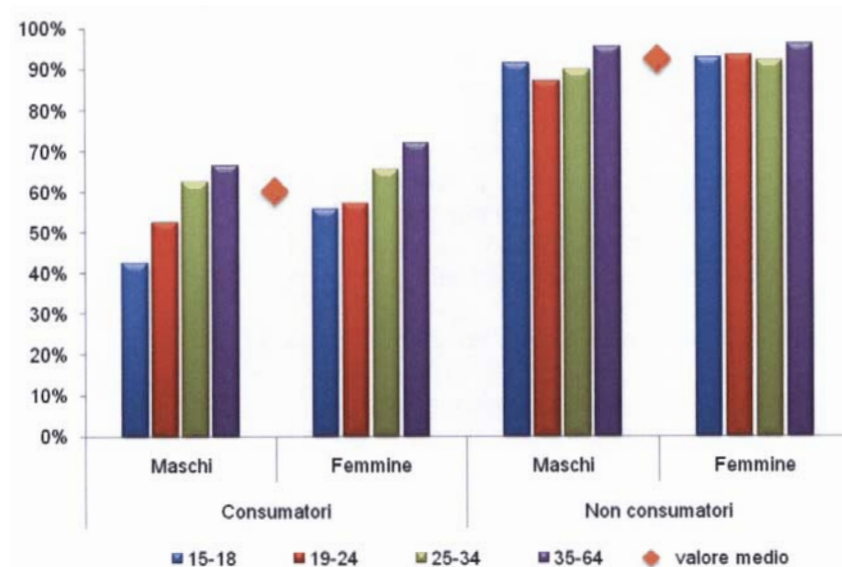
La percezione di
pericolosità
aumenta con l'età

Tabella I.1.6: Alta percezione della pericolosità di assunzione di cannabis, cocaina o ecstasy nella popolazione, per età

Alta percezione pericolosità	Consumatori			Non consumatori			Δ % TOT	Totale		
	% M	% F	% TOT	% M	% F	% TOT		% M	% F	% TOT
Cannabis										
15-18	42,3	55,6	50,0	91,2	92,5	91,9	83,9	85,9	87,9	87,0
19-24	52,3	56,8	54,8	87,0	93,0	90,9	65,9	72,8	81,5	78,1
25-34	62,4	65,3	64,0	89,7	91,6	91,0	42,1	78,8	83,2	81,6
35-64	66,3	71,9	68,6	95,3	95,7	95,6	39,3	88,7	92,6	90,9
Cocaina										
15-18	0,0	25,0	14,3	95,1	94,5	94,8	563,3	93,2	92,4	92,7
19-24	65,6	76,0	70,2	91,8	96,1	94,6	34,8	88,4	93,3	91,4
25-34	64,9	66,2	65,5	96,0	97,4	97,0	47,9	89,2	94,5	92,5
35-64	73,1	69,8	71,9	97,8	97,7	97,7	360	95,7	96,8	96,3
Ecstasy										
15-18	45,0	0,0	45,0	92,7	92,5	92,6	105,7	91,5	91,6	91,4
19-24	33,3	78,6	51,4	88,2	94,6	92,3	79,6	84,3	91,9	88,9
25-34	59,1	68,4	63,4	94,9	95,5	95,3	50,2	89,5	92,9	91,6
35-64	63,8	63,3	63,6	96,3	96,7	96,5	51,7	94,6	95,9	95,3
Totale										
15-18	41,9	52,5	47,9	93,0	93,2	93,1	94,4	90,2	90,6	90,4
19-24	52,4	59,7	56,2	89,0	94,6	92,6	64,7	81,8	88,9	86,1
25-34	62,5	65,6	64,2	93,5	94,9	94,4	47,0	85,8	90,2	88,6
35-64	67,3	71,3	68,9	96,5	96,7	96,6	40,2	93,0	95,1	94,1

Fonte: Studio GPS-ITA 2010 – Dipartimento Politiche Antidroga

Figura I.1.12: Alta percezione della pericolosità di assunzione di cannabis nella popolazione, per genere ed età



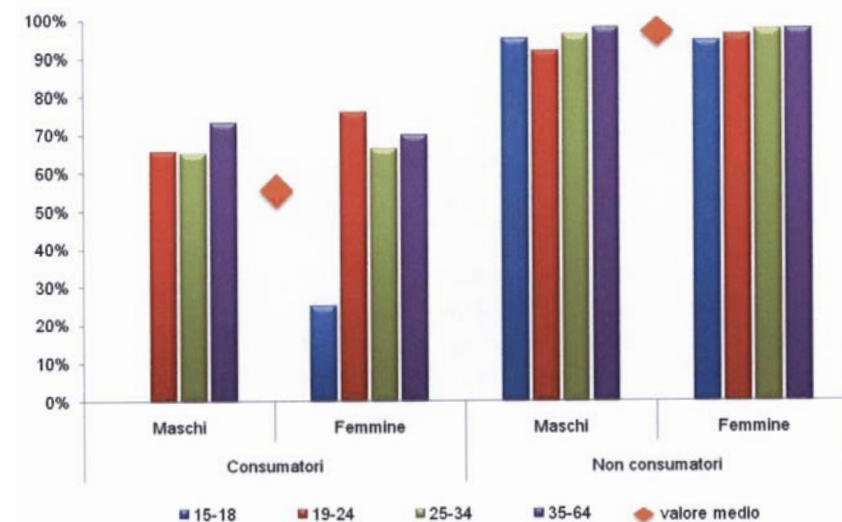
La percezione della pericolosità è più bassa per la cannabis e maggiore per cocaina ed ecstasy.

Fonte: Studio GPS-ITA 2010 – Dipartimento Politiche Antidroga

Come indicato in precedenza, la percezione della pericolosità risulta maggiore per i non consumatori di sostanze illecite rispetto ai consumatori. In particolare, per la cannabis, mediamente il 59,1% dei consumatori percepisce come altamente pericoloso l'uso della sostanza, contro il 92,0% dei non consumatori (Figura I.1.12).

Il 59,1% dei consumatori di cannabis ha un'elevata percezione del rischio, contro il 92% dei non consumatori

Figura I.1.13: Alta percezione della pericolosità di assunzione di cocaina nella popolazione, per genere ed età



Fonte: Studio GPS-ITA 2010 – Dipartimento Politiche Antidroga

Analogamente alla percezione della pericolosità per la cannabis, in media il 55,1% dei consumatori di cocaina percepisce altamente pericoloso l'uso della

Il 55,1% dei consumatori di