

Effetti della crisi economica sui modelli di consumo di sostanze illegali degli studenti toscani

di A. Berti, C. Orsini, F. Innocenti, C. Silvestri, F. Voller

Introduzione

L'uso e l'abuso di droghe, nonché le conseguenze in termini di costi sanitari e sociali che ne derivano sugli individui e sulla collettività, riguardano tutte le popolazioni, sia economicamente sviluppate che in via di sviluppo.

Le Nazioni Unite hanno stimato (UNODC, 2011) che circa 200 milioni di persone in tutto il mondo, intorno al 5% di tutta la popolazione tra i 15 anni ed i 64 anni di età, consuma sostanze psicotrope illegali e che circa 30 milioni di questi siano consumatori problematici.

In Italia l'indagine IPSAD¹ sulla popolazione generale (15-64 anni) ha rilevato che circa il 29,6% della popolazione intervistata nel 2011, ha consumato almeno una volta nella vita una sostanza stupefacente illegale ed il 4,1% negli ultimi trenta giorni. Secondo questa stessa indagine l'assunzione di droghe risulta essere più frequente nel genere maschile (consumi nella vita: 33,2% dei maschi contro il 26,8% delle femmine) e si concentra maggiormente nei segmenti di popolazione giovanili

Il consumo ricreazionale giovanile di sostanze psicoattive si è profondamente trasformato negli ultimi anni dando vita a pattern d'uso e trend eterogenei e multiformi.

(15-34 anni). Nello specifico, i consumi episodici (almeno una sostanza nella vita) riportano prevalenze più alte nella fascia d'età compresa tra i 25 e i 34 anni (44,3%), mentre l'uso di sostanze più assiduo, riferito all'ultimo anno e all'ultimo mese, riguarda la fascia che va dai 15 ai 24 anni, con rispettivamente il 17,9% e l'8,4%. Sui consumi giovanili (15-19 anni), l'indagine nazionale ESPAD² Italia 2011 rileva che le sostanze più consumate una tantum sono i cannabinoidi (27,5%) e i farmaci o psicofarmaci assunti

non per motivi di salute (12,3%). I modelli di consumo ricreazionale di sostanze nel mondo giovanile rappresentano un importante oggetto di studio nella letteratura riguardante il fenomeno dell'uso di droghe e, come è ormai noto, questi sono spesso caratterizzati dall'associazione con altri comportamenti a rischio (consumo di alcol, di sigarette, guida pericolosa, comportamenti antisociali, etc.) (Bonino, 2005; Lombi, 2006; Stronski et al., 2000; Winstock et al., 2001) con un conseguente aumento della probabilità di provocare danni alla salute.

Uno dei più articolati modelli di consumo che negli ultimi anni è andato sempre più diffondendosi proprio nei contesti giovanili, e che, per ovvi motivi, risulta essere di grande interesse scientifico è quello della poliassunzione di sostanze. Questo rappresenta un ambito non ancora ben delineato e, proprio per la sua eterogeneità e continua evoluzione, le definizioni stesse sono ancora elusive (Barrett et al., 2006; Byqvist, 2006). Tale comportamento può essere inteso sia come l'assunzione di due o più sostanze legali e/o illegali

¹L'indagine IPSAD (*Italian Population Survey on Alcohol and other Drugs*), promossa dall'Osservatorio Europeo delle Droghe e Tossicodipendenze (OEDT) di Lisbona, viene svolta ogni due anni ed è stata effettuata in Italia per la prima volta dall'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR di Pisa nel 2001. Rappresenta la prima indagine nazionale sulla prevalenza d'uso di alcol e sostanze illegali nella popolazione generale.

²Lo studio ESPAD (*European School Survey Project on Alcohol and other Drugs*), nasce a livello europeo come indagine rivolta agli studenti di 15 e 16 anni per monitorare l'uso delle sostanze stupefacenti; viene realizzato ogni quattro anni a partire dal 1995 e coordinato dall'OEDT di Lisbona. In Italia viene effettuato annualmente (quadriennale dal 1995 e annuale dal 1999) dall'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR di Pisa e si rivolge ai ragazzi di età compresa tra i 15 e i 19 anni.

in una sola occasione, sia come l'uso di più sostanze in occasioni diverse. L'assunzione contemporanea e/o nella stessa serata di due o più sostanze psicoattive, comporta un potenziamento degli effetti e dei rischi delle sostanze assunte, che possono provocare seri danni alle persone e a terzi (incidenti stradali, risse, etc.) (Martoni & Putton, 2006).

La crisi economica, che nel 2009 si è abbattuta a livello mondiale, è stata oggetto di numerosi studi in termini di effetti sulla salute della popolazione (Catalano et al., 2011; Stukler et al., 2009). In questi ultimi anni infatti, sia a causa della contrazione economica, che delle scarse risorse a disposizione dei sistemi sanitari, si sono approfondite le disuguaglianze socioeconomiche e di salute che già persistevano sulle fasce di popolazione marginalizzate e che, ad oggi, coinvolgono sempre più persone (Giannoni, 2010). Come riportato in letteratura, la riduzione di risorse può influenzare il comportamento attraverso un meccanismo di tipo *countercyclical*, secondo cui i comportamenti non direttamente collegabili all'economia (atti violenti, uso di sostanze, etc.) tendono a riprodursi e ad acutizzarsi, o di tipo *procyclical* in cui ne viene facilitato l'abbandono (Catalano et al., 2011).

Relativamente al consumo di sostanze psicotrope sono emerse evidenze circa una relazione tra recessione economica e uso di droghe nei giovani (Arkes, 2007). In particolare, è stato riscontrato un modello di consumo di tipo *countercyclical*, secondo il quale alla recessione economica consegue un aumento della diffusione di tale comportamento (Arkes, 2011). Molteplici sono i fat-

tori che sembrano interagire, sia direttamente, come per esempio la diminuzione del costo delle droghe, che indirettamente: un più facile accesso alle sostanze, l'aumento di stress, etc.

L'aumento dei consumi così generato può manifestarsi anche sotto forma di poliuso di sostanze in quanto diminuendo la disponibilità di soldi si vanno a cercare sostanze dai bassi costi, spaziando nell'ampio ventaglio di varietà e socializzandosi così a nuovi pattern e comportamenti d'abuso (Bretteville-Jensen, 2011). A tal proposito ci siamo chiesti, quindi, come e se recentemente il fenomeno dell'uso di sostanze, ed in particolare modo il poliuso, possa esser mutato e quanto l'attuale contesto socioeconomico possa aver contribuito ad eventuali cambiamenti nelle modalità e nei modelli di consumo.

Obiettivi

L'obiettivo generale di questo lavoro è quello di analizzare eventuali cambiamenti nelle prevalenze e nei modelli d'uso delle sostanze psicotrope da parte degli studenti toscani nel periodo 2005-2011. In particolare modo, identificare una tipologia di consumatore assiduo e analizzare le eventuali differenze in termini di comportamenti a rischio, rispetto ad un sottogruppo di soggetti che non hanno mai assunto droghe nella loro vita. Verificare inoltre la presenza di fattori collegati direttamente e non (livello di *distress* psicologico, bullismo e pratica del gioco d'azzardo) ai recenti cambiamenti economici e allo stesso tempo associati a determinati modelli di consumo ricrea-

zionale, come quello del poliuso di sostanze illegali.

Metodi

L'Agenzia Regionale di Sanità della Toscana, attraverso lo studio EDIT (*Epidemiologia dei Determinanti degli Incidenti Stradali in Toscana*), realizzato al fine di migliorare le conoscenze sui determinanti dell'infortunistica stradale, indaga molteplici abitudini e comportamenti a rischio tra i giovani, tra cui anche il consumo di sostanze illegali. La ricerca si svolge ogni tre anni a partire dal 2005 e l'ultima edizione è stata condotta tra marzo e maggio 2011.

Il campione, stratificato per genere, età e tipologia di istituto di istruzione secondaria³, è stato selezionato in base alla rappresentatività per azienda unità sanitaria locale (AUSL). In particolare, al fine di coinvolgere circa 400 soggetti per ogni territorio, corrispondenti a 4 scuole per AUSL (ad eccezione di quella di Firenze dove, per ragioni legate alla dimensione demografica, ne sono state selezionate 7), nel campione finale sono state selezionate 53 scuole. Gli istituti così campionati avrebbero dovuto veder interessati 5524 studenti toscani.

La rilevazione ha effettivamente coinvolto 4829 studenti (45,7% femmine) di età compresa fra i 14 ed i 19 anni, frequentanti 52 istituti. Per ogni istituto arruolato nello studio sono state sorteggiate cinque classi (dalla I alla V) appartenenti a sezioni diverse. Ciò è stato effettuato allo scopo di evitare un possibile *bias* di selezione legato a specifiche caratteristiche riscontrate

³Sono stati individuati i seguenti tipi di istituti scolastici medi superiori: liceo classico, liceo scientifico, liceo linguistico, liceo artistico, istituto professionale d'arte, liceo psico/socio-pedagogico, istituti tecnici e istituti professionali. Nel corso dell'analisi il livello di aggregazione considerato sarà maggiore.

T1

Caratteristiche generali del campione EDIT (EDIT 2005 e 2011)

Caratteristiche del campione	2005		2011	
	%	(IC 95%)	%	(IC 95%)
Genere				
Maschi	45,1	(43,71-46,48)	54,3	(52,87-55,68)
Femmine	54,9	(53,52-56,29)	45,7	(44,32-47,13)
Totale	100	-	100	-
Età				
<14	13,4	(12,44-14,34)	11,9	(11,03-12,86)
15	19,4	(18,29-20,49)	17,9	(16,81-18,97)
16	20,2	(19,04-21,27)	19,1	(18,00-20,22)
17	20,0	(18,86-21,09)	21,2	(20,07-22,38)
18	18,4	(17,29-19,44)	18,9	(17,76-19,97)
>19	8,7	(7,93-9,50)	10,9	(10,07-11,84)
Totale	100	-	100	-
Tipo di istituto				
Liceo classico e scientifico	37,8	(36,49-39,18)	36,2	(34,88-37,60)
Istituto tecnico e socio-pedagogico	40,6	(39,25-41,98)	37,2	(35,83-38,56)
Istituto professionale e artistico	21,6	(20,41-22,69)	26,6	(25,32-27,81)
Totale	100	-	100	-

bili in alcune sezioni.

Il reperimento dei dati è avvenuto attraverso la somministrazione di un questionario anonimo autocompilato. Lo strumento, composto da 75 domande, è stato costruito con lo scopo sia di dimensionare e tipizzare gli incidenti stradali e i comportamenti alla guida dei mezzi (motocicli, moto e auto), sia per indagare gli eventuali stili di vita e comportamenti a rischio, nonché il loro possibile ruolo nel fenomeno stesso dell'infortunistica stradale. In particolare, gli ambiti di rilevazione hanno riguardato:

- le relazioni familiari e le relazioni con il gruppo dei pari (composizione del nucleo familiare, titolo di studio e attività svolta dai genitori, valutazione qualitativa dei rapporti con i genitori e con i pari su scala Likert a 5 punti tratti dal questiona-

rio dello studio multicentrico italiano DATIS [Dati Incidenti Stradali] e del progetto EPIV [Epidemiologia e Prevenzione degli Incidenti e della Violenza] realizzati dall'Istituto Superiore di Sanità);

- la condizione di *distress* psicologico (scala Kessler-6 self) (Andrews & Slade, 2001; Carney & Freedland, 2002; Weissman et al., 1988);

- i comportamenti alla guida di veicoli (tipologia di veicoli guidati, comportamenti a rischio alla guida, numerosità e tipologia di incidenti in ordine di gravità, condizioni di guida e fermi stradali);

- il consumo di tabacco (sulla base delle raccomandazioni dell'OMS, numero di sigarette fumate ed età d'inizio);

- il consumo di alcol (tipologie di bevande utilizzate, quantità nel corso della settimana, episodi di

binge drinking);

- l'uso di sostanze psicotrope illegali (tratte da ESPAD [Hibell et al., 2009], tipo di sostanza, età d'inizio, prima sostanza assunta, consumo nella vita, nell'ultimo anno e nell'ultimo mese). In questa terza rilevazione sono state aggiunte nelle domande ulteriori sostanze illegali tra cui ketamina e smart drugs;

- le abitudini alimentari e Body Mass Index (BMI) (consumo quotidiano di frutta e verdura, misure antropometriche);

- l'attività sportiva (tipologia e frequenza);

- la pratica del gioco d'azzardo (tipologia di gioco, frequenza, test Lie/Bet) (Johnson et al., 1997);

- il bullismo (tipologia di prepotenze subite, agite, luoghi e frequenza con cui si verificano) (Centro Formativo Provinciale Giuseppe Zanar-

T2 Prevalenza d'uso di sostanze illegali nella vita e nell'ultimo mese nella popolazione giovanile (EDIT 2011)

Sostanze	Prevalenze d'uso 2011			
	VITA		MESE	
	%	(IC 95%)	%	(IC 95%)
Almeno una sostanza	36,4	(34,71-38,00)	24,8	(23,19-26,51)
Cannabinoidi	31,0	(29,39-32,55)	18,3	(16,89-19,67)
Cocaina (e crack)	5,9	(4,95-6,78)	2,1	(1,51-2,71)
Stimolanti*	3,6	(2,89-4,38)	0,9	(0,57-1,28)
Allucinogeni**	6,5	(5,53-7,52)	1,6	(1,03-1,99)
Eroina	1,2	(0,79-1,66)	0,3	(0,11-0,44)
Farmaci o psicofarmaci assunti non per motivi di salute	5,1	(4,37-5,89)	2,1	(1,59-2,58)
Anabolizzanti	0,8	(0,47-1,06)	0,1	(0,03-0,25)

*Stimolanti: amfetamine, ecstasy e GHB

**Allucinogeni: LSD, funghi allucinogeni e ketamina

delli, 2007; Menesini & Giannetti, 1997; Olweus, 1996; Villa S. Ignazio, 2001);

- i comportamenti sessuali (scala tratta dalla versione italiana dello *Youth Risk Behavior Surveillance System*) (Pellai, 2001).

I questionari sono stati compilati dagli studenti su tablet che trasmettevano le risposte, attraverso una tecnologia wireless, direttamente ad un computer portatile dove venivano registrate in un database complessivo in tempo reale.

L'analisi dei dati riportata in questo documento è stata mirata alla descrizione dell'attuale uso di droghe e del trend degli ultimi anni, anche per mezzo del confronto con i dati nazionali ottenuti dalla rilevazione ESPAD Italia 2011. Per le elaborazioni inerenti alla poliassunzione sono stati selezionati due sottogruppi di soggetti: coloro che non hanno mai fatto uso di sostanze illegali nella vita (non assuntori = NA), coloro che ne hanno assunta una negli ultimi trenta giorni (monoassuntori = MA) e coloro che ne avevano utilizzate due o più sempre nel mese prece-

dente la compilazione del questionario (poliassuntori = PA). Questi sono stati confrontati in relazione ad altri comportamenti a rischio allo scopo di individuare differenze di atteggiamenti statisticamente significative.

In un secondo momento è stata elaborata una stima mediante un modello di regressione logistica multivariata e con gli *odds ratio* (OR) così calcolati è stato possibile riscontrare eventuali associazioni tra il consumo di sostanze ed alcuni fattori che potrebbero essere correlati con l'attuale congiuntura economica. Tra questi, l'elevato grado di *distress*, giocare d'azzardo e praticare bullismo.

Risultati

In Tabella 1 sono state riportate le caratteristiche principali (distribuzione per genere, età e tipo di istituto) dei campioni delle due edizioni EDIT (2005 e 2011). Gli studenti intervistati sono stati 4951 nel 2005 e 4829 nel 2011 con rispettivamente il

54,9% e il 45,7% delle femmine.

Da quanto emerso nell'ultima rilevazione EDIT (2011), oltre un terzo (circa il 36%) degli studenti toscani dichiara di aver assunto almeno una sostanza illegale nella vita (Tabella 2). In Italia il consumo una tantum di almeno una sostanza illegale riguarda, secondo lo studio IPSAD, il 32,2% degli intervistati di età compresa tra i 15 e i 24 anni.

Inferendo il dato EDIT sulla prevalenza d'uso nella vita alla popolazione giovanile toscana (dello stesso anno e fascia di età), si stima che oltre 66.000 studenti abbiano assunto una o più sostanze stupefacenti nella loro vita.

La sostanza più frequentemente consumata almeno una volta nella vita è la cannabis (31% del campione) seguita dagli allucinogeni (6,5%), dalla cocaina (5,9%) e dai farmaci o psicofarmaci assunti non per motivi di salute e senza prescrizione medica (5,1%).

Il consumo nell'ultimo mese riguarda un quarto del campione EDIT (24,8%). Relativamente a questi riferimenti temporali, si osserva

T3 Prevalenza d'uso di sostanze illegali nella vita, ultimo anno e ultimo mese per genere. Distribuzione delle differenze (EDIT 2005 e 2011)

Consumo di sostanze almeno una volta:	Maschi				Femmine				Totale			
	2005		2011		2005		2011		2005		2011	
	%	(IC 95%)	%	(IC 95%)	%	(IC 95%)	%	(IC 95%)	%	(IC 95%)	%	(IC 95%)
nella vita	38,0	(35,98-40,02)	40,5	(38,25-42,81)	29,2	(27,48-30,90)	31,9	(29,56-34,24)	33,2	(31,90-34,52)	36,4	(34,71-38,00)
negli ultimi 12 mesi	31,7	(29,80-33,67)	35,5	(33,12-37,80)	22,3	(20,75-23,88)	26,5	(24,18-28,87)	26,6	(25,40-27,93)	31,1	(29,46-32,80)
negli ultimi 30 giorni	21,8	(20,13-23,56)	29,2	(26,80-31,57)	13,8	(12,53-15,12)	20,3	(18,00-22,53)	17,5	(16,43-18,55)	24,8	(23,19-26,51)

una distribuzione delle differenze tra regione e paese simile alla precedente, anche se le prevalenze per uso di cannabis relative agli studenti toscani risultano proporzionalmente più alte dei colleghi italiani rispetto alle differenze riscontrate nei consumi una tantum. Il divario ammonta infatti a 5,1 punti percentuali (18,3% EDIT e 13,2% ESPAD Italia) (dati non mostrati). L'aumentato consumo di cannabis (oltre alla differente classe di età considerata) è dunque il principale responsabile anche della distanza tra i dati EDIT e i dati IPSAD sul consumo di almeno una sostanza illegale (28,4% vs 8,4%) (dati non mostrati).

L'analisi degli andamenti dell'uso di almeno una sostanza registrati in Toscana dal 2005 al 2011 mostra un trend in aumento per tutti

i riferimenti temporali osservati (Tabella 3).

Tali differenze si osservano in particolare modo per i consumi più frequenti (ultimo mese, differenza: 7,3%) e nel genere femminile, per i consumi una tantum e nell'ultimo anno. Ciò potrebbe indicare una maggiore diffusione dell'uso ricreativo tra i consumatori più "assidui" e un aumento degli "sperimentatori" tra le femmine.

Osservando le frequenze d'uso riferite dagli assuntori mensili, sarebbero quindi circa 33.300 gli studenti di età compresa tra i 14 e i 19 anni che in Toscana consumano cannabis ed il 63% circa di questi una volta alla settimana o più (Tabella 4). Il consumo di cocaina e di farmaci o psicofarmaci assunti senza prescrizione medica riguarda circa 3800 ragazzi per ciascuna sostanza. Inoltre,

rispettivamente il 48,3% ed il 52% dei suddetti consumatori riferiscono un consumo settimanale.

Relativamente all'età di primo utilizzo (Tabella 5), nel 2011 circa il 56% di chi ha sperimentato una sostanza psicotropa, lo ha fatto entro i 15 anni. Le differenze di genere sono piuttosto moderate, anche se è opportuno osservare che per i sedici e i diciassettenni, tra le femmine, la percentuale di "sperimentatrici" supera quella dei maschi. Il confronto con le precedenti rilevazioni mostra un andamento decrescente, dal 2005 al 2011, della concentrazione di studenti nelle classi di età 14, 15 e 16 anni. Inoltre, nel 90% dei casi la prima sostanza sperimentata è un derivato della cannabis (dati non mostrati).

A questo punto della nostra analisi abbiamo soffermato l'attenzione su

T4 Distribuzione percentuale della frequenza d'uso settimanale per cannabis e cocaina, ultimo mese (EDIT 2011)

Sostanze	Cannabis		Cocaina		Farmaci o psicofarmaci assunti senza prescrizione medica	
	%	(IC 95%)	%	(IC 95%)	%	(IC 95%)
Tutti i giorni	19,8	(15,57-23,98)	9,3	(1,46-17,07)	21,1	(8,63-33,58)
Qualche giorno/settimana	27,1	(22,80-31,44)	18,8	(2,50-35,04)	29,3	(11,59-47,01)
Almeno un giorno/settimana	16,4	(13,06-19,76)	20,2	(8,52-31,84)	2,2	(0,00-5,29)
Meno di un giorno/settimana	36,7	(32,24-41,15)	51,8	(34,30-69,27)	47,4	(30,08-64,79)
Totale	100	-	100	-	100	-

T5 Distribuzione percentuale per età di primo utilizzo e per genere e confronti (EDIT 2005 e 2011)

Età	Maschi		Femmine		Totale		%CUM	
	%	(IC 95%)	%	(IC 95%)	%	(IC 95%)	2005	2011
≤ 14	32,7	(29,08-36,41)	29,1	(24,79-33,43)	31,2	(28,44-34,03)	38,5	31,2
15	25,1	(21,76-28,44)	23,7	(19,64-27,79)	24,5	(21,95-27,11)	67,0	55,8
16	23,1	(19,86-26,33)	25,5	(21,25-29,70)	24,1	(21,50-26,66)	85,9	79,8
17	12,6	(9,75-15,53)	16,9	(13,40-20,46)	14,4	(12,19-16,65)	96,4	94,3
18	5,6	(3,53-7,63)	4,1	(2,18-5,98)	5,0	(3,52-6,40)	99,7	99,2
≥ 19	0,8	(0,17-1,48)	0,7	(0,00-1,51)	0,8	(0,25-1,28)	100	100
Totale	100	-	100	-	100	-	-	-

coloro che avevano dichiarato di assumere più di una sostanza illegale. Questa modalità di consumo, detta anche poliassunzione, riguarda, per i consumi una tantum, il 13,4% degli intervistati EDIT nel 2011 e, relativamente agli ultimi trenta giorni, il 3,9% (Tabella 6). Quest'ultimo sottogruppo, rappresenta una frazione di studenti in cui esiste una maggior probabilità di includere assuntori più assidui e/o abituali di sostanze psicotrope.

Le percentuali relative al numero di sostanze consumate indicano, per quanto riguarda i consumi nella vita, che la percentuale di studenti che riferisce l'uso di due sostanze è inferiore a quella di coloro che ne riferiscono tre o più (rispettivamente EDIT 2011: 6,1% e 7,4%); mentre, come ci aspettavamo, nei consumi

riferiti agli ultimi dodici mesi e trenta giorni, all'aumentare del numero di sostanze diminuisce la quota di ragazzi coinvolti: da 4,3% a 4% nell'anno e da 2,4% a 1,5% nel mese. Le sostanze più frequentemente abbinata alle altre sono quelle della famiglia dei cannabinoidi, consumate dalla quasi totalità dei soggetti (89% circa) che riferiscono un poliuso di sostanze illegali negli ultimi trenta giorni. Inoltre, tra coloro che ne hanno assunte due, la combinazione più frequente è cannabis e cocaina (incluso crack), seguita da cannabis e amfetamino-derivati (incluse amfetamine, ecstasy e GHB) e cannabis e allucinogeni (comprendente anche LSD e funghi allucinogeni e ketamina); mentre per gli studenti che riferiscono di aver fatto uso di tre o più sostanze il cocktail più diffuso

consiste nella combinazione di cannabis, cocaina e amfetamino-derivati, in seconda posizione, cannabis, amfetamino-derivati e allucinogeni e in terza cannabis, cocaina e allucinogeni o pillole farmacologiche (assunte non per motivi di salute e senza prescrizione medica) (dati non mostrati).

Allo scopo di analizzare e valutare l'atteggiamento degli intervistati nei confronti di altri comportamenti e consumi a rischio rispetto ad aver assunto o no sostanze psicotrope illegali, come precedentemente citato, abbiamo riclassificato una parte del campione dello studio in tre sottogruppi: NA (coloro che dichiarano di non aver mai assunto droghe nella vita; 63,6% del campione); MA (coloro che dichiarano di aver consumato una sostanza

T6 Distribuzione percentuale dei consumi di due o più sostanze psicotrope tra gli studenti che ne riferiscono l'uso almeno una volta nella vita, nell'ultimo anno e nell'ultimo mese (EDIT 2005 e 2011)

Numero di sostanze	VITA											
	2005		2011		Anno				Mese			
	%	(IC 95%)	%	(IC 95%)	%	(IC 95%)	%	(IC 95%)	%	(IC 95%)	%	(IC 95%)
Due sostanze	5,9	(5,22-6,52)	6,1	(5,22-6,89)	4,1	(3,51-4,61)	4,3	(3,55-5,02)	2,2	(1,80-2,62)	2,4	(1,82-2,88)
Tre o più sostanze	4,8	(4,25-5,44)	7,4	(6,41-8,37)	2,8	(2,37-3,30)	4,0	(3,27-4,80)	1,1	(0,82-1,34)	1,5	(1,08-2,00)
Totale	10,7	(9,86-11,58)	13,4	(12,21-14,67)	6,9	(6,19-7,60)	8,3	(7,29-9,35)	3,3	(2,82-3,82)	3,9	(3,20-4,58)

T7 Distribuzione percentuale nei tre sottogruppi entro le modalità di alcune variabili comportamentali (EDIT 2011)

VARIABILI RILEVATE		MODALITA' DI CONSUMO			
NOME		% NA	% MA	% PA	P
Alto livello distress		14,8	20,1	30,8	0,0000
Gioco d'azzardo		6,3	17,7	28,2	0,0000
Comportamento da bullo		15,9	29,6	39,1	0,0000
Guida dopo assunzione di alcolici		12,1	39,1	58,7	0,0000
Incidente stradale	Sì, ma senza conseguenze	13,8	26,4	28,9	0,0000
	Sì, con accesso al PS	6,2	15,2	18,4	
	Sì, con ricovero	2,7	7,9	12,5	

negli ultimi trenta giorni; 20,9% del campione) e PA (consumatori di due o più sostanze illegali negli ultimi trenta giorni; 3,9% del campione). Questi sono poi stati confrontati in relazione ad altre variabili rilevate dal questionario EDIT (Tabella 7). L'alto livello di *distress* psicologico si concentra in modo proporzionale al consumo e al numero di sostanze assunte. Infatti se tra i NA e i MA esiste una differenza di circa cinque punti percentuali (rispettivamente: 14,8% vs 20,1%), questa aumenta notevolmente quando si conside-

rano i PA. Tra questi soggetti gli alti livelli di *distress* riguardano infatti quasi un ragazzo su tre (30,8%). Osservando poi la presenza nei tre sottogruppi di studenti che giocano d'azzardo e che sono risultati a rischio di sviluppare una dipendenza dal gioco, si nota come rispetto all'andamento precedentemente considerato, questo sia ancor più esasperato. Infatti, la prevalenza di probabili giocatori d'azzardo problematici tra i NA è poco più del 6% e tra i PA arriva al 28%, oltre quattro volte più alta.

Anche il comportamento da bullo risulta essere più frequentemente praticato da coloro che consumano sostanze, in particolare dal 29,6% circa dei MA e dal 39,1% dei PA; mentre tra chi non ha mai assunto sostanze, la prevalenza di ragazzi che ammettono di esser stati coinvolti in scontri fisici o episodi di bullismo scende al 16% circa.

Infine, si possono osservare le distribuzioni percentuali di coloro che dichiarano di essersi messi alla guida dei mezzi (motociclo, macchina, etc.) dopo aver bevuto un po' troppo. Tra i consumatori di due o più sostanze, ben il 59% dichiara di aver praticato questo comportamento, contro il 39% dei MA ed il 12% dei NA. Anche l'essere stati coinvolti in incidenti stradali rispecchia un simile andamento. Innanzi tutto, tra coloro che non hanno mai assunto sostanze illegali nella vita, il 22,7% ha avuto incidenti stradali, contro il 49,5% dei MA e ben il 60% dei PA. Inoltre, le tre modalità che definiscono la gravità dell'incidente (senza conseguenze, con accesso al pronto soccorso e con ricovero ospedaliero) mostrano frequenze in diminuzione rispetto all'aumentare della gravità dello stesso. Infatti, se tra i PA sono ben il 31% circa i ragazzi che hanno

T8 Regressione logistica multivariata. Fattori di rischio associati alla poliassunzione di sostanze stupefacenti. OR aggiustati per età e genere (EDIT 2011)

Fattori di rischio	OR aggiustati (IC 95%)	p-value
Elevato grado di distress		
no	1	--
sì	2,918 (1,843-4,620)	<0,001*
Gioco d'azzardo problematico (positivo Lie/Bet)		
no	1	--
sì	2,327 (1,425-3,800)	<0,001*
Bullismo		
no	1	--
sì	2,368(1,600-3,501)	<0,001*

*p-value significativo: <0,05

avuto un incidente con conseguenze, questa proporzione scende tra i MA al 23% e ancor più tra i NA con il 9% circa.

Considerata la significatività riscontrata dalle precedenti associazioni, abbiamo calcolato gli *odd ratio* (OR) per mezzo di un modello di regressione logistica multivariata (costruita correggendo per sesso ed età). La variabile di risposta studiata è stata "PA vs NA" e le covariate utilizzate nel modello sono quelle che dalla letteratura risultavano correlate con la crisi economica e, allo stesso tempo, associate con l'uso ricreativo di droghe: alto livello di distress, giocare d'azzardo, praticare bullismo.

Come riportato in Tabella 8, chi attua o viene coinvolto in comportamenti aggressivi, così come chi risulta positivo al test sul gioco d'azzardo "Lie/Bet", ha un rischio maggiore di oltre due volte di essere un poliassumtore mensile. Tale rischio sale a circa tre volte per coloro che riportano alti livelli di *distress*.

Discussione

L'uso di sostanze illegali tra i giovani italiani coinvolge almeno un ragazzo su tre e, come riportato dai dati EDIT 2011, in Toscana questa prevalenza risulta più alta (fino a quattro punti percentuali di differenza) per i cannabinoidi, la cocaina (incluso crack) e gli allucinogeni; mentre il consumo di farmaci o psicofarmaci in Italia risulta essere oltre il doppio rispetto alla Toscana. Sono infine quasi sovrapponibili i dati ottenuti sul consumo di anabolizzanti, eroina e stimolanti. La sostanza maggiormente consumata è la cannabis, seguita dagli allucinogeni, la cocaina (assunta anche come crack) e i farmaci o psicofarmaci senza prescri-

zione medica, che, negli ultimi anni insieme al *popper*, hanno guadagnato terreno nel sempre più articolato panorama dei "nuovi consumi".

Nei consumi più frequenti (riferiti ai trenta giorni prima dell'intervista) la distribuzione delle prevalenze risulta essere simile alla precedente e, per quanto riguarda i consumi di cannabis da parte degli studenti toscani, si registrano differenze ancor più marcate rispetto ai valori nazionali.

Osservando l'andamento dei consumi nel tempo, è stato registrato un trend in aumento per tutti e tre i riferimenti temporali e questo concorderebbe con quanto emerso in letteratura circa un modello d'uso ricreazionale tra i giovani di tipo *countercyclical*. Gli aumenti più significativi si registrano in particolar modo nei consumi riferiti all'ultimo mese, in cui dal 2005 al 2011 si ha una discreta differenza percentuale (+7,3%).

Il maggior consumo riguarda entrambi i generi e, nonostante quello maschile si confermi il più coinvolto nell'uso di droghe, le femmine, nel periodo considerato, registrano aumenti più significativi e in particolar modo nei consumi meno frequenti (vita e anno). Questo fenomeno, ormai ampiamente documentato, secondo cui si assiste ad una tendenza da parte delle femmine ad assumere comportamenti sempre più simili ai loro coetanei maschi (consumo di alcol, tabacco, sostanze psicotrope, etc.) (Guxens et al., 2007; Smit et al., 2002) sembra quindi configurarsi anche in una maggior propensione delle ragazze alla "sperimentazione".

Come riportato in letteratura, la disponibilità dei soggetti a consumare sostanze stupefacenti tende ad aumentare con l'età, tuttavia è importante sottolineare la precocità

con cui i giovani entrano in contatto con queste sostanze. A tal proposito, osservando la distribuzione dell'età di inizio uso nel campione EDIT è emerso che, per oltre la metà degli assuntori (il 56%), il primo contatto con una sostanza illegale è avvenuto a 15 anni o prima. Nel tempo però questo limite di età si è modificato, nel 2005 erano infatti ben il 67% coloro che avevano sperimentato una droga entro 15 anni. Questa differenza potrebbe essere dovuta a quanto già citato circa la maggior partecipazione delle femmine alla sperimentazione di sostanze illegali, poiché si presume che questa possa avvenire con meno precocità rispetto ai maschi.

L'aumento dell'uso ricreazionale di droghe registrato negli ultimi anni è stato osservato anche per la poliasunzione. Inoltre, studi precedenti affermano che l'uso di droghe sia associato ad una condotta di vita più trasgressiva, specialmente se la modalità di consumo è quella del poliuso (Berti et al. 2008). Nel presente lavoro sono emerse infatti notevoli differenze di comportamento tra il sottogruppo dei poliassumtori nell'ultimo mese e i non assuntori. Tutte le condotte osservate (alti livelli di *distress*, *gambling*, bullismo, guida dopo assunzione di alcolici, incidenti stradali e conseguenze sanitarie) mostrano concentrazioni di soggetti molto più alte nel primo sottogruppo rispetto al secondo, in taluni casi anche oltre quattro volte. Le associazioni sono risultate tutte significative pertanto, tenendo conto di alcuni dei fattori influenzati dalla crisi economica, sono stati calcolati rapporti di associazione. Da questi è emerso che coloro che subiscono tali effetti (alto livello di *distress*, espansione del bullismo e rischio di sviluppare una dipenden-

za da gioco d'azzardo), hanno rischi maggiori di essere poliassuntori (mensili) di sostanze illegali.

Conclusioni

I risultati discussi riportano ad una tendenza dei consumi di droghe di tipo *countercyclical*. Nel periodo osservato infatti si assiste ad una costante diffusione dell'uso giovanile di droghe e, sia nelle modalità e frequenze di consumo, che tanto più nelle interazioni con determinati fattori, sembra che la crisi economica influenzi alcuni aspetti di questo fenomeno. Ciò sembra verificarsi in particolar modo per i poliassuntori mensili. L'assunzione contemporanea e/o nella stessa occasione di due o più sostanze psicoattive comporta un potenziamento degli effetti e dei rischi delle sostanze assunte, che possono provocare seri danni alle persone e a terzi (incidenti stradali, risse, etc.). Questa modalità è anche quella che, come abbiamo osservato, in contesti di recessione economica, tende maggiormente a diffondersi poiché, con l'abbassamento dei costi delle sostanze, i consumatori "abituali" sarebbero maggiormente propensi a sperimentare diverse varietà di droghe. Tuttavia, al fine di ridurre il rischio di incorrere in errori di valutazione, appare importante contestualizzare il fenomeno stesso nell'attuale rappresentazione sociale dell'uso e abuso di droghe.

Il consumo ricreazionale giovanile di sostanze psicoattive si è profondamente trasformato negli ultimi anni dando vita a pattern d'uso e trend eterogenei e multiformi. In parallelo, nella società postmoderna, si è diffuso un atteggiamento di crescente tolleranza rispetto al mon-

do della droga, ciò ha comportato il conseguente avvio di un processo di "normalizzazione del consumo di droghe" (Parker et al., 1998; 2002; Parker, 2005).

Le principali caratteristiche di questo processo (la diffusione dell'uso di droghe; un consumo responsabile/controllato [*sensible*]; un aumento del numero degli utilizzatori, ma soprattutto degli sperimentatori) si possono assimilare e forse confondere con gli effetti che l'attuale congiuntura economica sembra avere sulla diffusione dell'uso di droghe. Dunque, al fine di definire e predisporre adeguate azioni di intervento, appare importante comprendere al meglio quanto e se, fenomeni così trasversali come l'uso ricreazionale di sostanze, siano condizionati da fattori contingenti e quanto da processi e trasformazioni "fisiologiche" che avvengono nella dinamica del pensiero collettivo.

Bibliografia

ANDREWS G, SLADE T. Interpreting score on the Kessler Psychological Distress Scale (K 10). *Aust N Z J Public Health*. 25: 495-497, 2001

ARKES J. Does the economy affect teenage substance use? *Health Econ*. 16: 19-36, 2007

ARKES J. Recessions and the participation of youth in the selling and use of illicit drugs. *Int J Drug Policy*. 22: 335-340, 2011

BARRETT SP, DARREDAU C, PIHL RO. Patterns of simultaneous polysubstance use in drug using university students. *Hum Psychopharmacol*. 21: 255-263, 2006

BERTI A, VOLLER F, CIPRIANI F, ORSINI C, SILVESTRI C, BUIATTI E. Il fenomeno del policonsumo di sostanze psicotrope tra i giovani studenti toscani. *Bollettino sulle Dipendenze anno XXXI*. 31-43, 2008

BONINO S. *Il fascino del rischio negli adolescenti*. Giunti, Firenze, 2005

BRETTEVILLE-JENSEN AL. Illegal drug use and economic recession - What can we learn from the existing research? *Int J Drug Policy*. 22: 353-359, 2011

BYQVIST S. Patterns of drug use among drug misusers in Sweden. Gender differences. *Subst Use Misuse*. 41: 1817-1835, 2006

CARNEY RM, FREEDLAND KE. Psychological distress as risk factor for stroke-related mortality. *Stroke*. 33: 5-6, 2002

CATALANO R, GOLDMAN-MELLO S, SAXTON K, MARGERISON-ZILKO C, SUBBARAMAN M, LEWINN K, ANDERSON E. The health effects of economic decline 2011. *Annu Rev Public Health*. 32: 431-450, 2011

CENTRO FORMATIVO PROVINCIALE GIUSEPPE ZANARDELLI. *Bullismo in Provincia di Brescia. Indagine tra gli studenti*. CRIAF, Brescia, 2007 http://www.bullismo.info/files/ricerca_provincia_di_brescia.pdf [ultimo accesso 03/05/2013]

GIANNONI M. *Equità nell'accesso ai servizi sanitari, disuguaglianze di salute e immigrazione*. Franco Angeli, Milano, 2010

GUXENS M, NEBOT M, ARIZA

C, OCHOA D. Factors associated with the onset of cannabis use: a systematic review of cohort studies. *Gac Sanit.* 21: 252-260, 2007

HIBELL B, GUTTORMSSON U, AHLSTRÖM S, BALAKIREVA O, BJARNASON T, KOKKEVI A, KRAUS L. *The 2007 ESPAD report. Substance use among students in 35 European countries.* The Swedish Council for Information on Alcohol and other Drugs. Stockholm, 2009

JOHNSON E, HAMER R, NORA RM, TAN B, EISENSTEIN N, ENGELHART C. The Lie/Bet questionnaire for screening pathological gamblers. *Psychol Rep.* 80: 83-88, 1997

LOMBI L. Le ambivalenze della società del rischio. In Martoni M, Putton A (Eds): *Uso di sostanze psicoattive e cultura del rischio. Una ricerca tra i giovani frequentatori di discoteche.* Franco Angeli, Milano, 2006

MARTONI M, PUTTON A. La notte si racconta: una ricerca su stili di consumo di sostanze, guida sicura e percezione del rischio. In Martoni M, Putton A (Eds): *Uso di sostanze psicoattive e cultura del rischio. Una ricerca tra i giovani frequentatori di discoteche.* Franco Angeli, Milano, 2006

MENESINI E, GIANNETTI E. Il questionario sulle prepotenze per la popolazione italiana: problemi teorici e metodologici. In Fonzi A (Ed): *Il bullismo in Italia.* Giunti, Firenze, 1997

OLWEUS D. *The revised Olweus Bully/Victim Questionnaire.* Research Center for Health Promotion (Hemil Center). Bergen, Norway, 1996

PARKER H, ALDRIDGE J, MEASHAM F. Illegal leisure: the normalization of adolescent recreational drug use. *Sociology.* 36: 941,1998

PARKER H, WILLIAMS L, ALDRIDGE J. *The normalization of "sensible" recreational drug use: further evidence from the North West England Longitudinal Study.* Routledge, London, 2002

PARKER H. Normalization as a barometer: recreational drug use and the consumption of leisure by younger Britons. *Addict Res Theory.* 13: 205-215, 2005

PELLAI A. *I comportamenti a rischio negli adolescenti frequentanti le scuole superiori della ASL Provincia di Milano 1: risultati di uno studio multicentrico.* Ricerca realizzata nell'ambito del IV progetto nazionale Prevenzione HIV con finanziamento dell'Istituto Superiore di Sanità, 2001

SMIT F, MONSHOUWER K, VERDURMEN J. Polydrug use among secondary school students: combinations, prevalence and risk profiles. *Drugs Educ Prev Pol.* 9: 355-365, 2002

STRONSKI SM, IRELAND M, MICHAUND P, NARRING F, RESNIK MD. Protective correlates of stages in adolescent substance use: a Swiss National Study. *J Adolesc Health.* 26: 420-427, 2000

STUKLER D, BASU S, SUHRCKE M, COUTTS A, MCKEE M. The public health of economic crises and alternative policy responses in Europe: an empirical analysis. *Lancet.* 374: 315-323, 2009

UNODC (UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME). *World Drug Report 2011.* UNODC, New York NY, 2011

VILLA S. IGNAZIO. *Indagine sul bullismo nelle scuole superiori della provincia di Trento.* Villa S. Ignazio, Trento, 2001
<http://www.edscuola.it/archivio/statistiche/bullismo.html> [ultimo accesso 03/05/2013]

WEISSMAN MM, MYRES JK, ROSS CE. *Community surveys of psychiatric disorders.* Rutgers University Press, New York NY, 1988

WINSTOCK AR, GRIFFITHS P, STEWART D. Drugs and the dance music scene: a survey of current drug use patterns among a sample of dance music enthusiasts in the UK. *Drug Alcohol Depend.* 64: 9-17, 2001

Alice Berti

Cristina Orsini

Francesco Innocenti

Caterina Silvestri

Fabio Voller

Agenzia Regionale di Sanità
della Toscana
Osservatorio di Epidemiologia
Firenze