

PCS
Progetto di ricerca multicentrica
Percezione del rischio
Comportamenti protettivi
Significati attribuiti
da parte dei consumatori di Cocaina

Tutti gli studi specifici condotti negli ultimi anni riportano un progressivo aumento dell'uso della Cocaina in Italia. Il consumo riguarda non solo le fasce giovanili ed i contesti del divertimento notturno, ma anche ampie fasce di adulti ed è trasversale a differenze sociali, di età e di genere.

Tale dato va posto in relazione alla crescita della fascia di consumatori abituali e occasionali, al consolidamento del mercato, all'uso di tale sostanza tra gli eroinomani in alternativa o in concomitanza dell'Eroina.

Gli studi di prevalenza riportati in letteratura evidenziano:

- una diffusione trasversale nei vari strati della popolazione
- tra i tossicodipendenti un uso in concomitanza o in alternativa all'Eroina
- un uso diffuso nei luoghi del divertimento
- un uso motivato dalla ricerca di cambiamenti di umore, di particolari effetti fisici, miglioramento della socialità
- un aumento dell'uso tra le femmine
- un uso non solo tra i giovani e le fasce marginali, ma anche tra i lavoratori del terziario con reddito e scolarità elevati

Nella popolazione generale il consumo di cocaina sembra rivestire un carattere occasionale, circoscritto prevalentemente ai fine settimana e ad ambienti ricreativi, dove può raggiungere livelli elevati.

La stima del fenomeno è diversa a seconda delle fonti e dei metodi utilizzati, ma tutti i dati concordano nel rilevare un aumento della prevalenza d'uso tra la popolazione generale, un aumento dei ricoveri ospedalieri specifici per problemi dovuti a consumo o dipendenza, delle segnalazioni di consumatori ai N.O.T. delle Prefetture, degli utenti dei SERT, tra i soggetti ristretti in carcere e dei sequestri da parte delle forze dell'ordine.

Tassi di consumo più elevato sono riportati nelle fasce di età compresa tra 15 e 34 anni. La percentuale è ancora più elevata tra i giovani di sesso maschile che risiedono nelle aree urbane e frequentano contesti ricreativi e avvenimenti musicali.

Rapportando i dati di prevalenza alla popolazione residente otteniamo in Italia una stima di consumatori che varia da 282.780 soggetti con consumo recente a 2.167.079 soggetti che hanno provato almeno una volta nella vita. Da tale dato si evince inoltre che almeno il 13% di chi ha provato la Cocaina l'ha utilizzata anche nel corso dell'ultimo mese. Per quanto riguarda il consumo nella popolazione generale, va comunque specificato che i risultati possono essere influenzati dalle diverse tecniche di indagine, modalità di campionamento, popolazioni indagate e zone geografiche. Dall'incrocio con la prevalenza nella popolazione generale si stima che solo il 2.6% di chi ha provato tale sostanza si è rivolto ad un servizio per le dipendenze e che l'1% aveva un problema specifico.

Normalità del consumo - Gli ultimi studi condotti nell'area metropolitana di Bologna aiutano a descrivere in modo più completo caratteristiche e problematiche di gruppi di consumatori in relazione ad alcuni contesti. Il dato più interessante, oltre a quello dell'uso diffuso in tutti i contesti di socialità/divertimento, è quello relativo alle caratteristiche dei consumatori: sia i giovani

intervistati alle manifestazioni musicali che le persone “normali” intervistate ai bar abitano con la famiglia d’origine, lavorano e studiano e hanno una scolarità medio alta (Pavarin 2006). Tra i soggetti intervistati nei bar di quartiere di Bologna abbiamo trovato consumatori di Cocaina che sono mediamente “non giovani” (età media superiore a 40 anni), impiegati, operai, artigiani e lavoratori del terziario avanzato e un reddito mensile superiore a 1800 euro. Tra gli intervistati durante rave e concerti l’8% ha usato per la prima volta tale sostanza nel corso dell’ultimo anno, dato che sale al 10% per le femmine. Il consumo risulta combinato con quello di altri stupefacenti e alcol e si è evidenziata una associazione con ansia, depressione, disturbi del sonno, una possibile dipendenza e un rischio elevato di incidenti stradali.

Bois, Marsden e Strang evidenziano differenti motivazioni all’uso di Cocaina in relazione all’età e al sesso: tra le femmine prevarrebbe l’uso come “supporto sociale” e per specifici effetti fisici (perdere peso, fare sesso, rimanere svegli), tra i maschi per sperimentare nuove droghe e aumentarne l’effetto, tra i più giovani per dimenticare i problemi, tra i più anziani per aumentare l’euforia.

L’aumento della prevalenza del consumo di Cocaina è un fenomeno abbastanza recente, però col rischio sempre più reale che i modelli di consumo intensivo e regolare attecchiscano ed i problemi correlati traspaiano: il numero delle nuove domande di trattamento nei servizi pubblici per dipendenza da cocaina in Europa è quasi raddoppiato tra il 1999 e il 2004.

Danni alla salute e mortalità - L’uso di Cocaina provoca tachicardia, aumento della pressione sanguigna, della temperatura corporea e della respirazione, aumenta la sicurezza percepita, la velocità di pensiero/linguaggio, dà la percezione di un miglioramento del tono dell’umore e delle prestazioni motorie e sessuali, determina una condizione psico/fisica di assenza di stanchezza e attenuazione delle sensazioni di dolore. Come effetti collaterali provoca il cosiddetto “down”, accompagnato da stanchezza, malinconia, difficoltà nella concentrazione/attenzione, inappetenza, insonnia.

Negli ultimi anni sono stati pubblicati molti studi che descrivono il rischio di decesso per problemi cardiocircolatori, incidenti stradali, overdose, suicidio ed omicidio. Il rischio di decesso risulta più elevato in relazione all’uso combinato con altri stupefacenti (soprattutto Eroina) ed alcol.

Molti articoli di tossicologia forense riportano percentuali elevate di positivi alla cocaina tra le vittime di incidenti stradali.

A partire dalla fine degli anni ‘90 l’uso di Cocaina è emerso come una delle principali cause di morbilità e mortalità, in modo particolare negli USA, dove rappresenta almeno un terzo dei decessi droga correlati nei dipartimenti di emergenza. Questi risultati sono confermati da altri studi condotti in Europa Canada e Australia.

Chi sono i cocainomani - Va segnalata la difficoltà del contatto con questa particolare tipologia di consumatori di stupefacenti, infatti le ricerche mettono in evidenza le diversità di fondo tra questo target e gli utenti dei servizi pubblici e privati per le dipendenze: i consumatori di tali sostanze non appartengono alle fasce sociali più svantaggiate o alle frange dell’emarginazione, ma vanno ricercati tra i giovani, gli studenti, gli impiegati, provenienti da categorie relativamente benestanti ed acculturate. E’ da rilevare che questa tipologia di consumatori solitamente non si rivolge ai servizi pubblici o privati sulle dipendenze o perché non li conosce, o perché non li considera in grado di rispondere ai propri bisogni, o perché non si considera “tossicodipendente”.

Le caratteristiche dei soggetti che si sono rivolti ai servizi pubblici/privati sono sostanzialmente diverse da quelle dalle coorti di eroinomani seguiti dai SERT, infatti troviamo percentuali elevate di soggetti con lavoro, alta scolarità e con situazione abitativa normale e pochi soggetti con pregresse carcerazioni e positività a epatite C e HIV. Un soggetto su cinque aveva un abuso concomitante di alcol.

Tale dato induce a riflettere sull’effettivo rischio di sviluppare dipendenza da cocaina, rischio che risulta trasversale alle diverse caratteristiche socio economiche di partenza. Tra i giovani l’uso sperimentale di alcol e di droghe è in gran parte collegato alla curiosità, a comportamenti e stili di vita di tipo imitativo all’interno del gruppo, alla reperibilità, ad occasioni favorevoli ed è spesso

associato a momenti di socialità e di divertimento. Numerose ricerche hanno documentato come la maggior parte di coloro che hanno usato droghe almeno una volta nella vita lo abbiano fatto per sperimentarle o per un periodo di tempo limitato in gioventù.

In un nostro studio recente avevamo osservato come tra i giovani consumatori di sostanze stupefacenti la probabilità di divenire dipendenti fosse maggiore per chi usa la cocaina, utilizza più sostanze nel corso della stessa serata ed abusa di alcolici .

Nel caso della cocaina sarebbe interessante approfondire l'analisi all'universo dei consumatori per studiare i meccanismi che inducono alcuni soggetti a sviluppare dipendenza ed altri no, e se vi siano fattori protettivi legati ad una diversa percezione del rischio o alla messa in opera di particolari strategie preventive.

Obiettivi generali

- 1 - Analizzare la prevalenza di consumo delle varie sostanze psicoattive in relazione a modalità e stili di consumo
- 2 - Analizzare la diversa percezione del rischio tra chi usa sostanze e chi no, tra chi ha sviluppato dipendenza e chi no
- 3 - Monitorare i comportamenti pericolosi
- 4 - Individuare problemi specifici per i consumatori

Obiettivi specifici relativi all'uso di cocaina

- 1- Indagare quali sono i meccanismi che inducono alcuni soggetti consumatori di cocaina a sviluppare problematiche varie tali da aver bisogno dell'intervento di strutture pubbliche o private
- 2 - Verificare se vi siano eventuali fattori protettivi legati a diverse percezioni del rischio o alla messa in opera di particolari strategie preventive nell'uso della cocaina
- 3 - Analizzare le caratteristiche dei consumatori in relazione all'intensità dell'uso e alle abitudini di consumo
- 4- Analizzare i significati attribuiti all'uso
- 5 - Analizzare strategie di acquisto e prezzi

Target – Soggetti di età compresa tra 25 e 50 anni:

- non consumatori;
- consumatori di sostanze psicoattive;
- consumatori di cocaina non in carico a servizi pubblici/privati;
- consumatori di sola cocaina in carico a servizi/privati.

Luoghi di reclutamento – Contesti del divertimento, luoghi di aggregazione giovanile, eventi musicali, feste private, SERT, carcere, servizi specifici del privato sociale.

Area territoriale interessata:

Lo studio verrà effettuato in almeno 10 città italiane di piccole e medie dimensioni.

Metodi utilizzati

Ricerca bibliografica - Ricerche bibliografiche su banche dati specifiche riguardanti i significati, i trattamenti, i problemi e la prevalenza del consumo di cocaina.

Interviste in profondità a consumatori problematici che non si sono mai rivolti a servizi pubblici o privati - 50 interviste aperte a soggetti che hanno consumato in modo continuato cocaina nell'ultimo anno.

Tali consumatori verranno contattati inizialmente tramite appositi flyers distribuiti in varie zone delle città e procedendo successivamente con un campionamento a palla di neve.

Interviste strutturate – Somministrazione di 200 questionari nelle città di piccole dimensioni e almeno 500 questionari nelle città di medie dimensioni

Studi di fattibilità, di riproducibilità e studio pilota - Prima di entrare nella fase di ricerca vera e propria verrà effettuato uno studio di fattibilità, per verificare la correttezza della costruzione del questionario, e uno studio di riproducibilità per stimare l'effetto intervistatore.

Successivamente verrà effettuato uno studio pilota.

Formazione degli intervistatori – Sulla base di quanto emerso dagli studi di fattibilità e riproducibilità e dallo studio pilota verranno definite le istruzioni operative su cui formare gli intervistatori.

Per la somministrazione del questionario finale si prevede un corso di preparazione e formazione degli intervistatori al fine di garantire un metodo standard nella compilazione del questionario.

Articolazione organizzativa:

1 - Formalizzazione di un comitato tecnico operativo incaricato della preparazione del protocollo, della gestione dello studio, della definizione del disegno della ricerca, della progettazione degli strumenti di rilevazione dati, della formazione degli intervistatori, del coordinamento della raccolta ed elaborazione dei dati, della redazione del rapporto finale.

Il comitato tecnico scientifico è composto da:

Raimondo Maria Pavarin (*), Edoardo Polidori (**), Monica Reynaudo (***), Beatrice Galli (*), Luca Borrello (***), Nicola Limonta (*).

(*) Osservatorio Epidemiologico Metropolitan Dipendenze Patologiche ASL Bologna ; (**) ASL Forlì; (***) Centro Studi Gruppo Abele Torino

Tempi di realizzazione:

1 anno.

Area territoriale interessata:

Lo studio verrà effettuato in almeno 10 città italiane di piccole o medie dimensioni.

Attori/risorse operative impegnate:

Osservatorio epidemiologico metropolitano dipendenze patologiche – Azienda Usl di Bologna

SERT ASL Forlì

Cooperativa La Carovana Bologna

Centro studi Gruppo Abele Torino

Valutazione dei risultati:

L'Osservatorio epidemiologico metropolitano dipendenze patologiche – Azienda Usl di Bologna verificherà fattibilità e efficacia del progetto attraverso la somministrazione di questionari.

L'attività di verifica verrà pubblicata su report periodici e su una pubblicazione complessiva che verrà presentata in una giornata di studio.