

## Sostanze legali e illegali: motivi e significati del consumo

- **Raimondo Maria Pavarin**
- **ASL Bologna Dipartimento Salute mentale**
- **Osservatorio Epidemiologico dipendenze**
- [www.ossdipbo.org](http://www.ossdipbo.org)
- [Raimondo.pavarin@ausl.bologna.it](mailto:Raimondo.pavarin@ausl.bologna.it)

**S. Marani, E. Turino, M. Ruvo, S. Sanchini**

## Sostanze legali e illegali: motivi e significati del consumo

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• I processi decisionali che portano a consumare le sostanze psicoattive non sono espliciti e consapevoli, ma piuttosto il risultato di una complessità di fattori</li><li>• I motivi collegati al desiderio di “provare”, all’uso di una sostanza piuttosto che di un’altra, alla decisione se continuare o smettere, potrebbero essere influenzati sia dalla conoscenza degli effetti e dal timore di possibili danni che dai significati attribuiti a tale consumo.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Una qualsiasi sostanza legale o illegale viene assunta per la funzione rilassante e calmante, per il piacere, per curiosità, per migliorare la socialità e stare con gli altri, per divertimento e svago.</li><li>• Ma si consuma anche per ricercare benessere e felicità, per evasione e distacco dalla realtà, per abitudine, per gestire l’effetto di altre sostanze, come antidepressivo, per cultura o tradizione e per alimentazione.</li></ul> |
|--|--|

**Anche escludendo prodotti legali come Alcol e tabacco, l'uso delle sostanze psicoattive non può essere considerato come marginale o eccezionale e relegato a specifici settori socio culturali**

- Nel variegato mercato delle sostanze psicoattive l'immagine del consumatore si discosta sempre più da quella dello sbandato proveniente da settori underground che usa la droga per "protesta contro la società" o per iniziare un percorso di "auto coscienza", come poteva accadere nella prima metà degli anni '70.
- Ancora più difficile è ipotizzare un percorso più o meno automatico che a partire dal consumo inneschi fenomeni di emarginazione e dipendenza.
- I consumatori appartengono a tutti gli strati sociali e sono diffusi in tutte le classi di età di entrambi i sessi: lavorano, studiano, molti vivono con la famiglia, conducono una vita normale e sono ben inseriti a livello sociale.
- In specifici ambienti e situazioni, il consumo è apertamente manifestato e tollerato non solo dai più giovani, anche se rimane confinato nella sfera delle azioni considerate se non illecite, perlomeno inopportune.

**Ambiente**

Livello generale di benessere  
Cultura, Valori dominanti  
Socialità, Famiglia, Gruppo dei pari

**Fattori oggettivi**

Legislazione, Mercato, Disponibilità  
Accessibilità, Qualità, Prezzi, Reperibilità

**Fattori soggettivi  
esterni**

Livello culturale, Occasioni favorevoli al consumo  
Comportamenti/Stili di vita, Aspettative di carriera  
Credenze religiose, Rendimento scolastico  
Orientamenti sessuali, Disponibilità economica

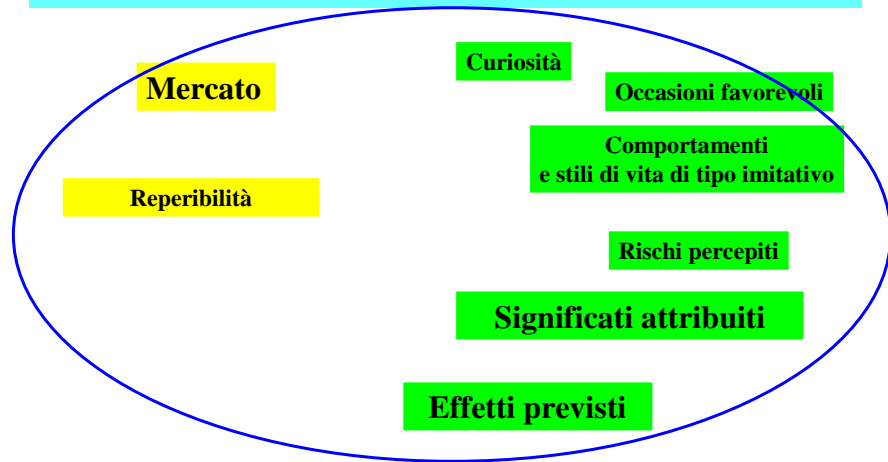
**Fattori soggettivi  
interni**

Predisposizione genetica, Aspetti della personalità,  
Stato psico fisico, Curiosità, Rischi percepiti  
Effetti previsti, Significati attribuiti al consumo

**Fattori che condizionano l'uso di sostanze psicoattive**

Pavarin RM "Sostanze legali e illegali: motivi e significati del consumo" Angeli editore 2008

*La droga è una merce: la scelta di utilizzarla si basa sul raggiungimento di un equilibrio tra fattori soggettivi e fattori oggettivi all'interno di un determinato ambiente sociale*



## Stili di consumo: consumo, uso problematico, dipendenza

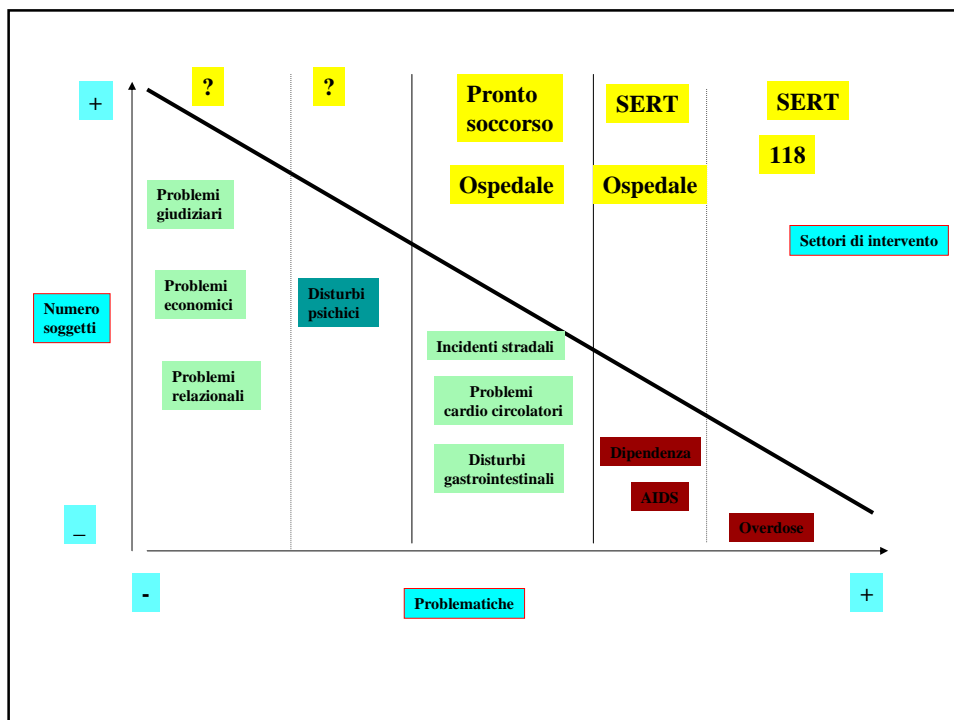
- Il solo **consumo**, rimane un fatto privato e non necessariamente provoca problemi sanitari, abuso di altre sostanze o dipendenza;
- il **consumo problematico** comporta quasi sempre un intervento di tipo medico sanitario;
- La **dipendenza** va affrontata dal sistema dei servizi pubblico privato sulle dipendenze.

### ... I nuovi untori

- Mentre dalla fine degli anni '90 si è ancora alla ricerca delle “nuove droghe” e si studiano e si etichettano a scopo preventivo particolari contesti e sottoculture giovanili, novelli untori di un ciclo di pestilenze ancora da venire,
- a livello sociale si è affermato, consolidato ed “accettato” un nuovo mercato di sostanze stimolanti e prestazionali imperniato sulla Cocaina.

### La droga fa bene?

- Il diverso profilo di consumatori e tossicodipendenti riflette anche una diversa estrazione sociale
- Tra i tossicodipendenti il rischio di morte e la probabilità di carcerazione sono maggiori per i soggetti con bassa scolarità e senza lavoro
- Il consumo di sostanze diverse dall'Eroina prolungato nel tempo è dannoso, soprattutto per le sostanze “pesanti”
- Non vi è accordo tra gli studiosi relativamente ad un maggior danno correlato all'uso di soli Cannabinoidi
- **Consumo problematico e dipendenza si configurano sempre più come problemi di tipo medico sanitario che richiedono il coordinamento del sistema delle cure nel suo complesso**



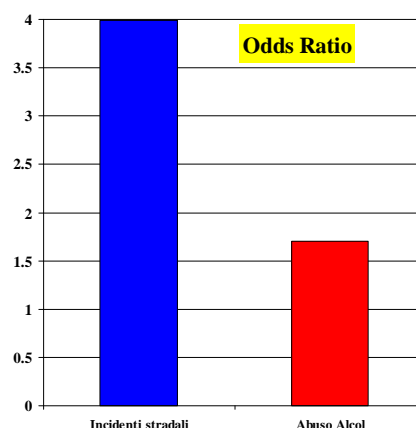
## Correlazione con Incidenti stradali e abuso di Alcol

- Si evidenzia un elevato rischio di incidenti stradali tra i segnalati dalle forze dell'ordine x uso di Cocaina

• Pavarin RM "Uso di sostanze e incidenti stradali" in "Consumo, consumo problematico e dipendenza" Carrocci 2007

- Tra i ricoveri Ospedalieri x uso di Cocaina si trova una relazione con abuso di Alcol

• Pavarin RM "Ricoveri ospedalieri droga correlati Emilia Romagna: 1996/2005"



## Uso di stupefacenti e prescrizione di antidepressivi

Pavarin R.M. "Antidepressant drug prescribing in the general population and among problematic drug users in the province of Bologna"

Epidemiologia e psichiatria sociale, 16,4,2007 pg 350/355

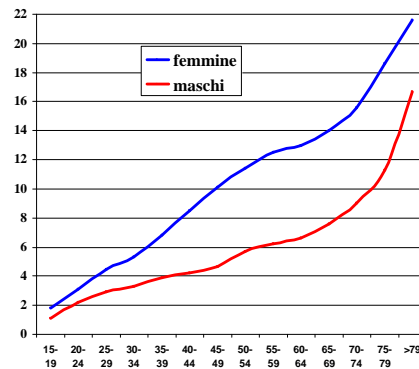
**Tra i residenti una femmina su 10 e un maschio su 20 hanno avuto almeno una prescrizione di farmaci antidepressivi**

**Tra i soggetti con età 15/54 il 46% ha avuto più di 2 prescrizioni, il 24% più di 4, il 6% più di 9.**

**Si rileva una associazione statisticamente significativa tra consumo problematico di stupefacenti e uso di farmaci antidepressivi sia tra utenti SERT che tra consumatori.**

- Tra i consumatori problematici che non si rivolgono ai SERT il rischio risulta elevato, soprattutto tra le femmine.

Prescrizioni antidepressivi su 100 residenti



## Uso di sostanze e problemi connessi

Pavarin R.M. "Substance use and related problems: a study on the abuse of recreational and not recreational drugs in Northern Italy" Ann Ist Super Sanità 2006 Vol 42 n. 4

Odds Ratio	cocaine	hashish	marjuana	popper	LSD	ketamine	hallucinogenic mushrooms	opium	ecstasy
financial problems		2.5						2.4	
legal problems						2		2	
anxiety	1.5			1.8					
paranoia				1.5				1.6	1.6
Memory disorders								1.8	
sleep disorders			1.7					1.5	
physical problems								1.8	
hallucinations					2.1		1.8	2	

### Mix di sostanze e problemi connessi

Pavarin R.M. "Substance use and related problems: a study on the abuse of recreational and not recreational drugs in Northern Italy" Ann Ist Super Sanità 2006 Vol 42 n. 4

Odds Ratio	drugs mix
financial	1.8
judicials	2.6
Road accidents	1.4
Addiction	3.4
psychiatric	2.8
Anxiety symptoms	1.6
Panic attacks	2.1
paranoia	1.9
Memory disorders	3.5
Sleep disorders	1.5
physical	1.4
hallucinations	9.8
depression	2.2

Pronto soccorso Ospedale Maggiore Bologna 2006/2007  
stima di 9 interventi x una qualsiasi droga su 1000 accessi

Odds Ratio	Overdose	Disturbi cardiaci	Suicidio	Aggressioni	Incidenti
Alcol	3.05	3.13	5.26	3.08	2.92
Oppioidi	326.22		3.32		
Cocaina	5.55	12.98			
Cannabis		7.6			
Psicofarmaci	119.74				
Farmaci	79.33				

Oltre 150 mila accessi nel periodo

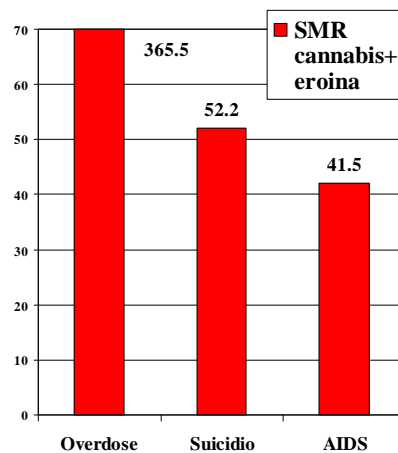
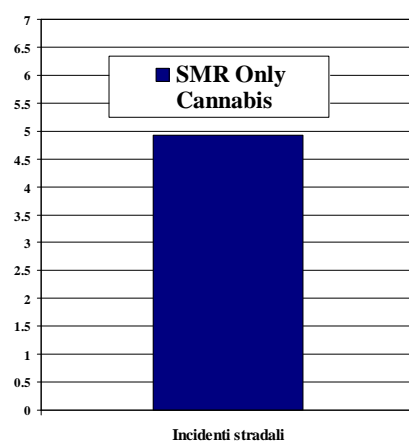
## P.S. Ospedale Maggiore Profilo diagnosi: combinazione di sostanze Odds Ratio

	Overdose	Disturbi cardiaci	Incidenti	Suicidio
Alcol+Farmaci	75.52	3.10		
Alcol+Droga	86.45	8.54		
Cocaina+Alcol	6.63	21.15		
Oppioidi+Alcol	229.41			
Cannabis+Alcol			3.14	
Farmaci+Droga				17.58

## Cannabis use, heroin dependence and mortality

Results of a longitudinal study on a cohort of cannabis users

3182 residents of the county of Bologna reported to the DACF for cannabis possession  
between 1990 and 31/12/2004

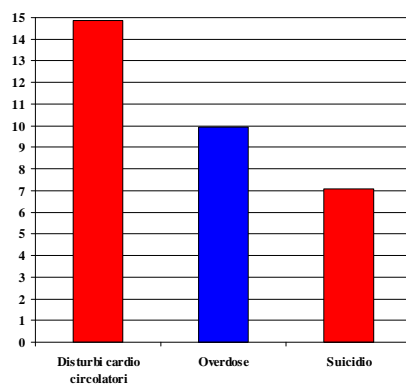




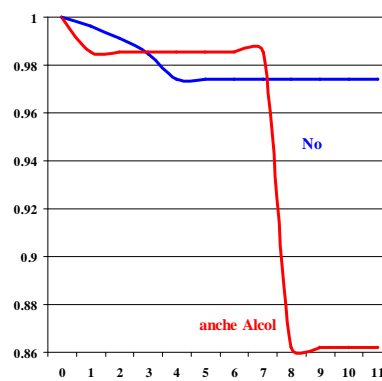
## Consumo di Cocaina e rischio di decesso

“Cocaine consumption and death risk: a follow-up study on 347 cocaine addicts in the metropolitan area of Bologna”  
Ann Ist Super Sanità 2008 Vol 44 n. 1: 91-98

SMR Maschi 4.75



Probabilità di sopravvivenza

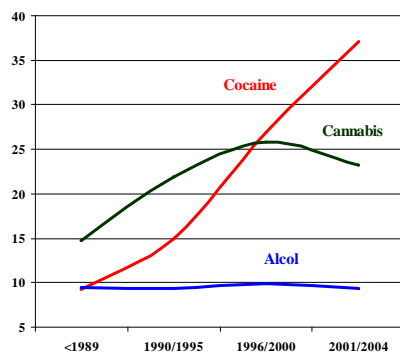


infarto miocardio acuto (SMR 15.17), ischemia cardiaca cronica (SMR 43.27),  
cardiopatie mal definite (SMR 81.12)

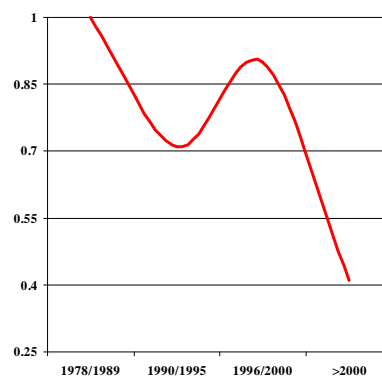
## Consumo di altre sostanze tra gli eroinomani

“Mortality risk in intravenous drug users in Bologna and its socio-demographic determining factors: Results of a longitudinal study” Epidemiologia e Prevenzione numero 2 anno 2008 99-107

Abuso concomitante altre sostanze

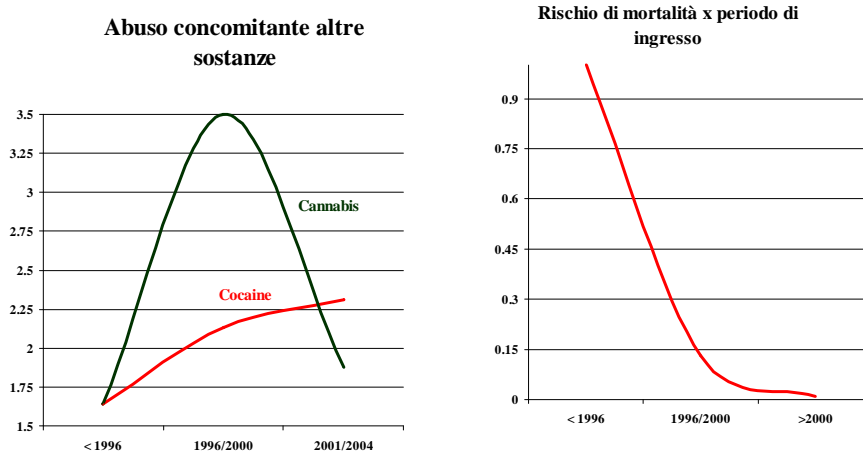


Rischio di mortalità x periodo di ingresso



## Consumo di altre sostanze tra gli alcolisti

"Mortality risk of alcoholists in the metropolitan area of Bologna and its socio-demographic determining factors: Results of a longitudinal study" Pavarin R.M.



## Studio multicentrico PCS

PERCEZIONE DEL RISCHIO, COMPORTAMENTI PROTETTIVI  
SIGNIFICATI ATTRIBUITI AL CONSUMO DI COCAINA

- Intervistati **3409** soggetti scelti casualmente in **25** città italiane rappresentative di **10** regioni (Emilia Romagna, Toscana, Veneto, Lombardia, Liguria, Umbria, Lazio, Piemonte, Calabria, Abruzzo)
- e **492** cocainomani in contatto con Comunità terapeutiche, SERT e Strutture di accoglienza pubbliche o private.  
I dati dei cocainomani sono stati utilizzati solo x confrontare le caratteristiche tra chi consuma saltuariamente e chi ha dipendenza
- L'indagine è stata possibile grazie alla collaborazione tra servizi pubblici (SERT, Unità di strada, Drop in), gruppi del privato sociale e la rete FICT (Federazione italiana Comunità Terapeutiche).

### Profilo soggetti che non hanno mai usato una droga

- Femmine
- Età inferiore a 17 anni
- Non lavorano
- **Altissima percezione del rischio collegato all'uso di droga**
- Non hanno un'idea precisa del danno provocato da una droga
- **Nell'ultimo anno hanno avuto problemi di isolamento dagli altri**

### Profilo soggetti che hanno smesso l'uso di droga

- Femmine
- La probabilità di smettere aumenta con l'età
- lavorano
- alta percezione del rischio
- Ha usato Cannabis
- Usa alcol e poi guida
- **Hanno consumato per curiosità e socialità**
- Nell'ultimo anno hanno avuto problemi col partner, con gli amici, al lavoro, disintossicazioni, disturbi fisico e psicosomatici
- Temono che la droga provochi rallentamento psico motorio, abuso e **dipendenza**

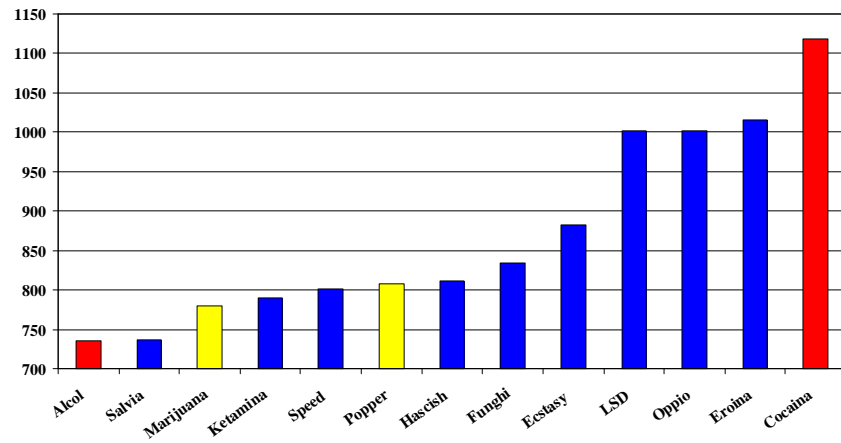
### Profilo soggetti con uso continuato di droga

- Maschi
  - La probabilità di continuare aumenta con l'età
  - **Bassa percezione del rischio**
  - Ha usato Alcol, Cannabis, Cocaina, Benzodiazepine, Salvia, Oppio e Popper
  - Usa alcol+droga, mix di stupefacenti, alcol+guida, droga+guida
  - **Non ha un'idea chiara del danno prodotto dall'uso di droga**
  - La droga provoca alterazione dell'umore, danni all'immagine sociale, il danno dipende da molti altri fattori complessi
- Consuma per curiosità, socialità, ricerca sensazioni, disinibizione, piacere, per il gusto, desiderio x la sostanza, alterazione, relax, effetti prestazionali, autocura, x evadere, dipendenza, normalità, divertimento, emulazione
  - **Nell'ultimo anno ha avuto problemi economici, con la famiglia, disturbi di memoria, allucinazioni, depressione, dipendenza da droga, consumi in momenti non adatti.**

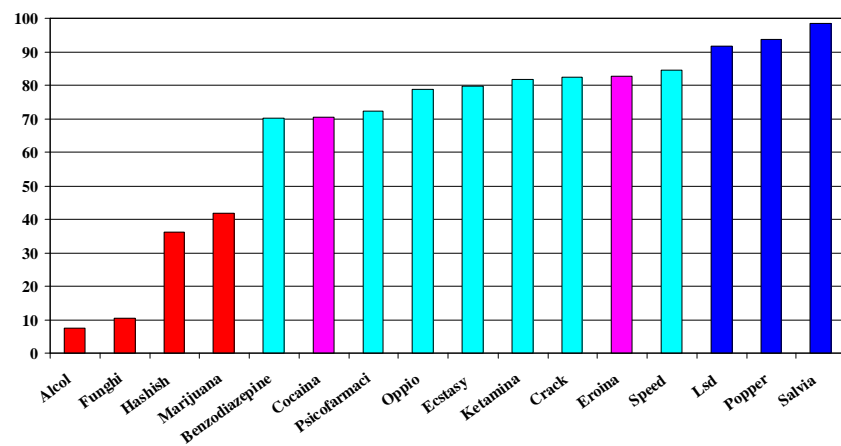
### Profilo soggetti con inizio uso recente di una droga

- Studente
  - Età inferiore 17 anni
  - **Bassa percezione del rischio**
  - **Ha usato Cannabis**
  - Usa alcol+droga
- **Consuma per curiosità, socialità ed emulazione**
  - Nell'ultimo anno non ha avuto particolari problemi
  - Non ha un'idea chiara del danno prodotto dall'uso di droga

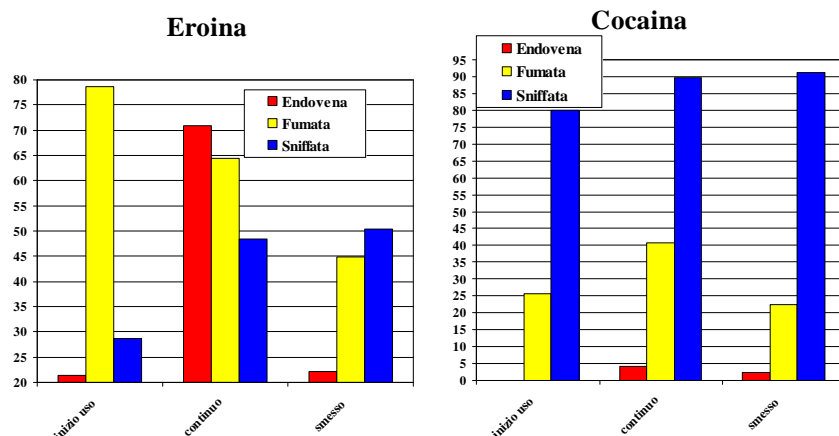
### Reddito medio per sostanza provata almeno una volta



### Molti soggetti usano una sostanza e poi smettono



## Cambiano le modalità d'uso





Dai profili a rischio emerge l'uso di **Alcol, Cocaina e Cannabis**, che si configurano come sostanze associate a comportamenti molto pericolosi.

Mix droga	<b>Cannabis, Cocaina</b> , Funghi, Ecstasy, Popper, Eroina
Mix droga+alcol	<b>Cannabis, Cocaina, Alcol</b>
Alcol+guida	<b>Cannabis, Cocaina, Alcol</b> , Psicofarmaci
Droga+guida	<b>Cannabis, Cocaina</b> , Salvia divinorum
Guida+alcol+droga	<b>Cannabis, Cocaina, Alcol</b> , LSD
Test CAGE	<b>Cannabis, Alcol</b> , Ecstasy
Incidenti stradali	<b>Cannabis, Alcol</b> , Benzodiazepine, Popper Alcol+guida, Droga+guida

## I significati attribuiti all'uso delle sostanze

- l'**Alcol** si usa per socialità, divertirsi, per il piacere e per il gusto;
- l'**Eroina** per auto cura, ricerca di sensazioni e relax;
- la **Cocaina** per curiosità, per l'effetto prestazionale e per divertirsi;
- la **Cannabis** per relax, socialità e piacere;
- **Ketamina, Funghi allucinogeni e Salvia divinorum** per curiosità;
- l'**Ecstasy** e il **Popper** per divertirsi e per curiosità;
- gli **Psicofarmaci** per auto cura.

	Incentivi Interni ↓	Incentivi Esterni ↓
<b>Ricerca</b> <b>Effetti</b> <b>Positivi</b> 	<b>Alcol, Cannabis, Popper</b> <b>LSD, Funghi allucinogeni,</b> <b>Salvia divinorum</b> <b>Cocaina, Ecstasy, Speed</b> <b>Oppio</b> <b>Eroina, Crack, Ketamina</b>	<b>Alcol, Cannabis, Popper</b> <b>LSD, Funghi allucinogeni,</b> <b>Salvia divinorum</b> <b>Cocaina, Ecstasy, Speed</b> <b>Oppio</b> <b>Crack, Ketamina</b>
<b>Contrastare</b> <b>Effetti</b> <b>Negativi</b> 	<b>Cannabis</b> <b>LSD</b> <b>Cocaina</b> <b>Oppio</b> <b>Psicofarmaci</b> <b>Eroina, Ketamina</b>	<b>Cannabis</b> <b>LSD</b> <b>Ecstasy, Cocaina</b> <b>Oppio</b>

Ricerca Effetti Positivi	Incentivi Interni	Trasversale
Alcol Popper Speed Funghi Salvia Ecstasy	Eroina Ketamina	Cannabis Cocaina LSD

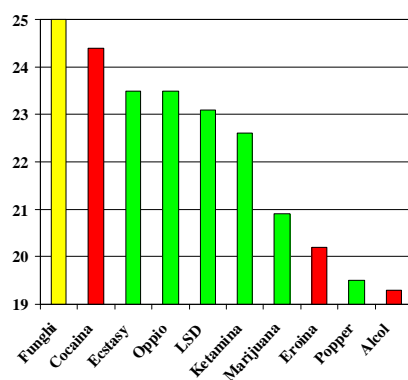
#### Funzioni aggregate

Normalità	Socialità	Curiosità	Effetti positivi	Auto cura	Coinvolgimento Con le sostanze
Alcol Cannabis	Alcol Cannabis Cocaina	Cannabis Cocaina	Alcol Cannabis Cocaina	Alcol Cannabis Cocaina	Alcol Cannabis Cocaina
Ecstasy	Ecstasy  Oppio Crack Speed LSD Ketamina Funghi all. Popper	Ecstasy  Eroina Crack Oppio Speed LSD Ketamina Funghi all. Salvia D. Popper	Ecstasy  Eroina Oppio LSD Ketamina Funghi all. Salvia D. Popper	Ecstasy  Eroina Oppio Speed Ketamina Salvia D. Popper Psicofarmaci	Ecstasy  Eroina Crack Speed LSD Ketamina Funghi all. Salvia D.

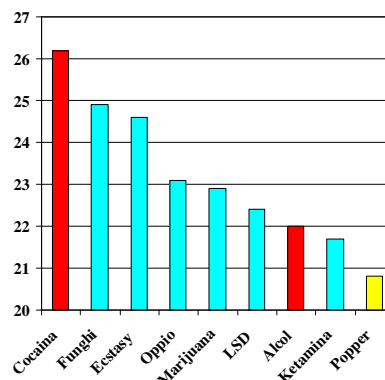


## Curiosità e divertimento : età media - diversità/affinità tra sostanze

Curiosità

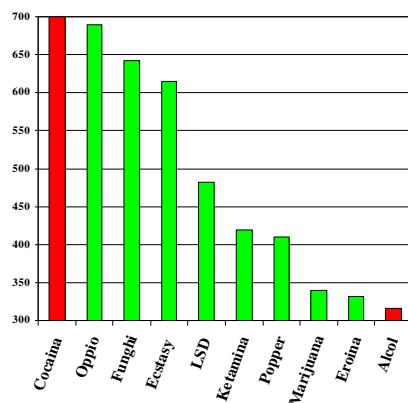


Divertimento

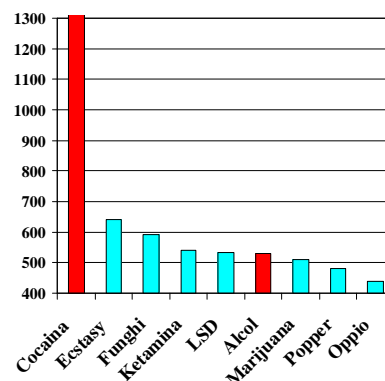


## Curiosità e divertimento: reddito - diversità/affinità tra sostanze

Curiosità



Divertimento



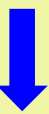


Consumo ultimo anno: Sostanze e problemi OR statisticamente significativi al 95%	
Sfera relazionale	Benzodiazepine, <b>Cocaina</b> , Ecstasy, Eroina
Mondo sociale	<b>Cocaina</b> , Funghi allucinogeni, Ketamina, Eroina, Benzodiazepine, Crack
Consumo problematico	Eroina, <b>Cocaina</b> , Popper, Speed, Psicofarmaci, Crack, Hascish, LSD, Funghi allucinogeni
Incidenti stradali	Benzodiazepine
Problemi cardio circolatori	Benzodiazepine, <b>Cocaina</b> , Speed

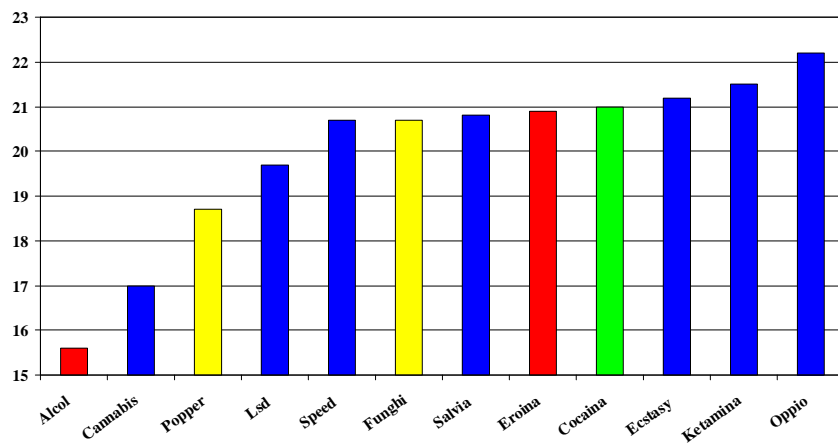
Consumo ultimo anno: Sostanze e problemi psicologici OR statisticamente significativi al 95%	
Attacchi di panico	Benzodiazepine, Psicofarmaci, <b>Cocaina</b>
Paranoia	<b>Cocaina</b> , Crack, Ketamina, Psicofarmaci
Disturbi di memoria	<b>Cocaina</b> , Speed, Hascish, Ecstasy, Psicofarmaci
Disturbi del sonno	Oppio, Benzodiazepine, <b>Cocaina</b> , Crack, Psicofarmaci
Disturbi fisici e psicosomatici	Eroina, Benzodiazepine, Psicofarmaci
Allucinazioni	Funghi allucinogeni, Psicofarmaci
Depressione	Eroina, Benzodiazepine, <b>Cocaina</b> , Psicofarmaci
Ansia	Benzodiazepine, Ecstasy, Psicofarmaci

**Sostanze illegali: si evidenziano tre tipologie di consumo  
il 60% ha usato cannabis e altre sostanze, il 36% solo  
cannabis, il 4% sostanze diverse dalla cannabis**

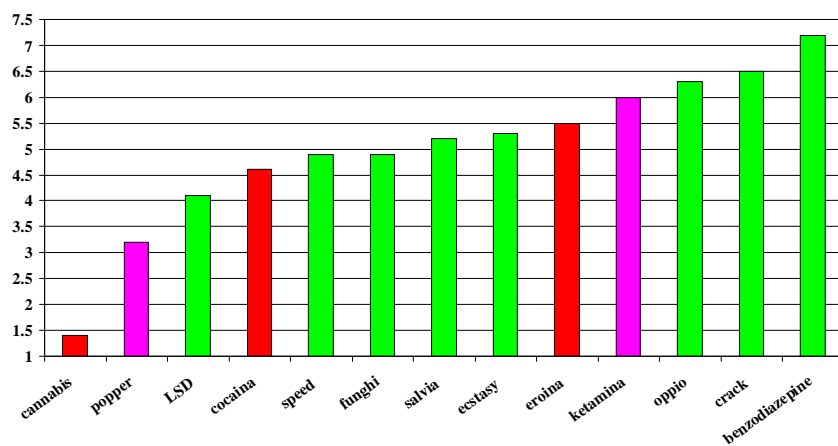
- Si nota una elevata tendenza al policonsumo: il 60% di chi ha usato una qualsiasi droga ha utilizzato più di una sostanza, il 34% più di tre.
- Dall'analisi dei dati sembra molto difficile il passaggio all'uso di altre sostanze illegali senza prima aver utilizzato Hashish o Marijuana: solo il 4% degli intervistati ha usato sostanze illegali senza provare Cannabis
- **solo cannabis**: età 17/19 anni, femmine, studenti, elevata percezione del rischio collegato all'uso di droga;
- **cannabis+altro**: associazione con l'uso di Popper, Ecstasy, **Cocaina**, Oppio, Salvia divinorum, Funghi allucinogeni, LSD, Ketamina, Benzodiazepine e Psicofarmaci.
- **solo altre sostanze**: emerge l'uso di Benzodiazepine

	<b>Solo Cannabis</b>	<b>Cannabis+altro</b>
Danni attribuiti all'uso di Droga 	<b>Rapporto non chiaro</b>	Disturbi psichici, Alterazione dell'umore, il danno dipende dalla sostanza
Problemi ultimo anno 		Giustizia, col partner, consumo in un momento non adatto, perdita controllo uso sostanza, dipendenza droghe, incidenti stradali, disturbi di memoria, disturbi del sonno, allucinazioni, depressione
Significati uso droga	Socialità, x il Sapore/gusto, relax, per emulazione	<b>Molteplici</b>

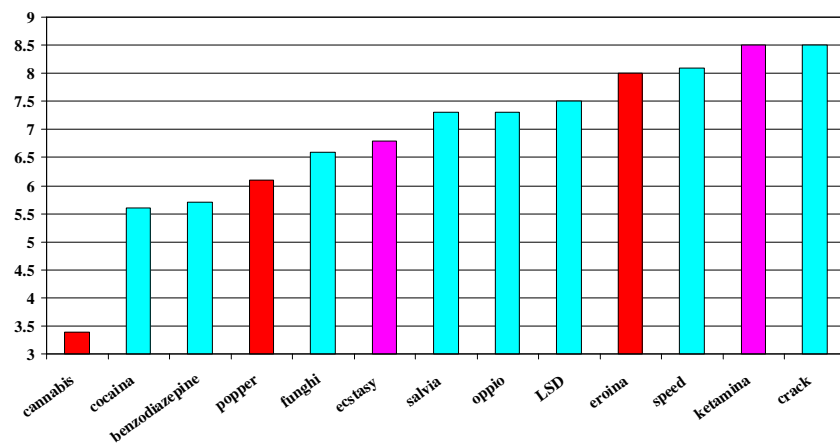
**L'età di primo uso di una sostanza è tra 16/17 anni**



**Dal primo uso di una sostanza illegale al primo uso di Cocaina trascorrono tra 4 e 5 anni, per l'Eroina tra 5 e 6**

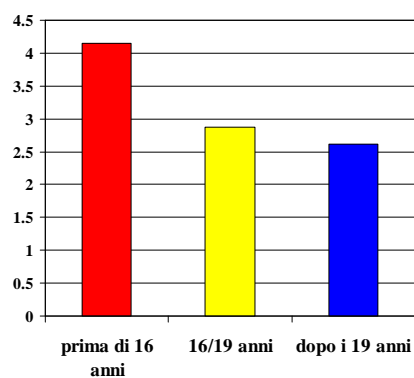


**Mediamente vengono usate almeno 3 sostanze prima della Cocaina si usano almeno 5/6 sostanze**

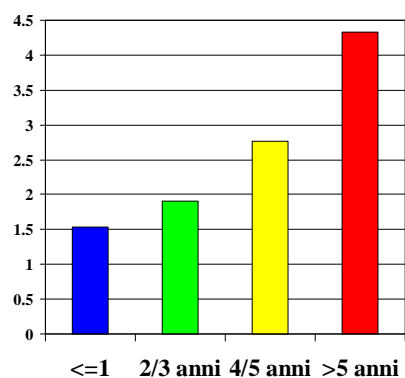


**Numero medio sostanze usate per età primo uso e per durata**

**età 1° uso droga**

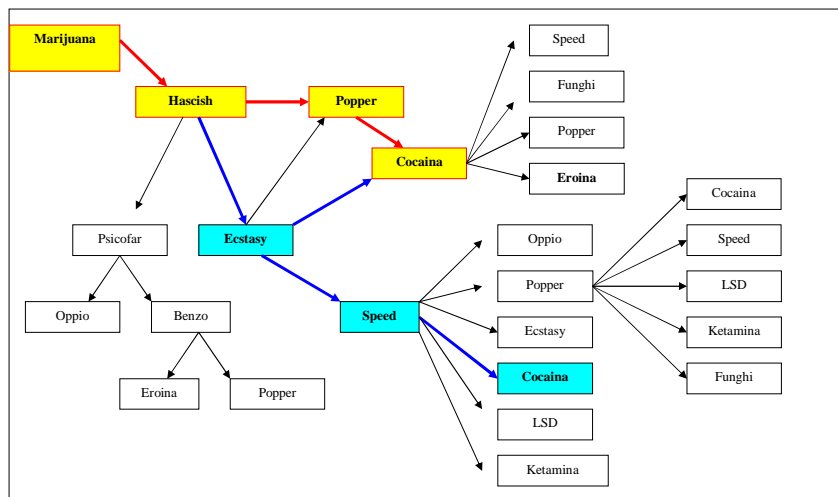


**durata uso droga**



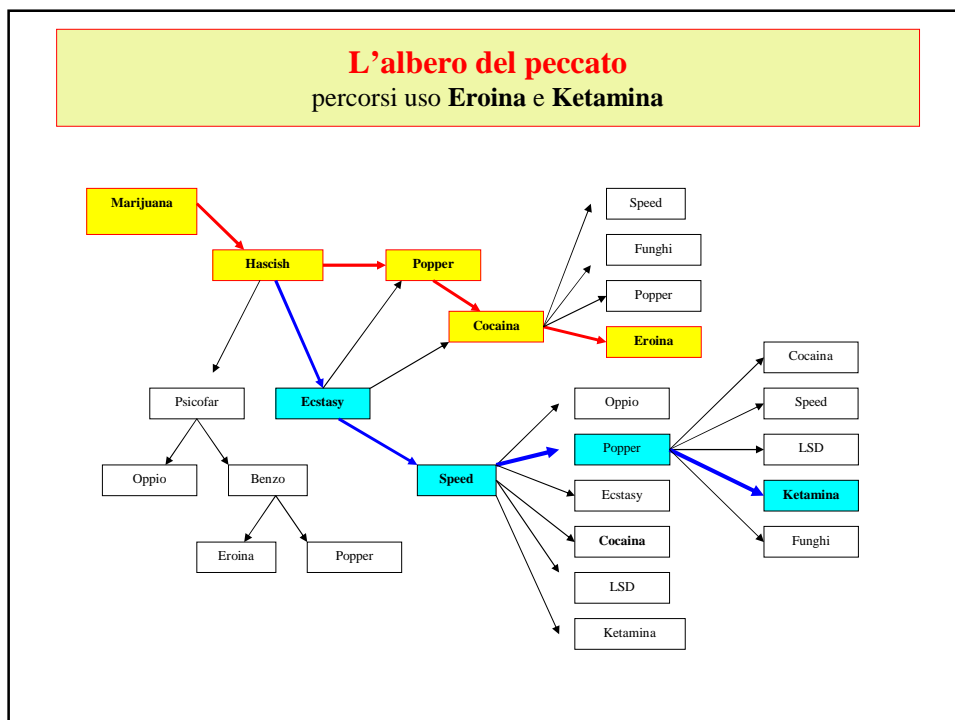
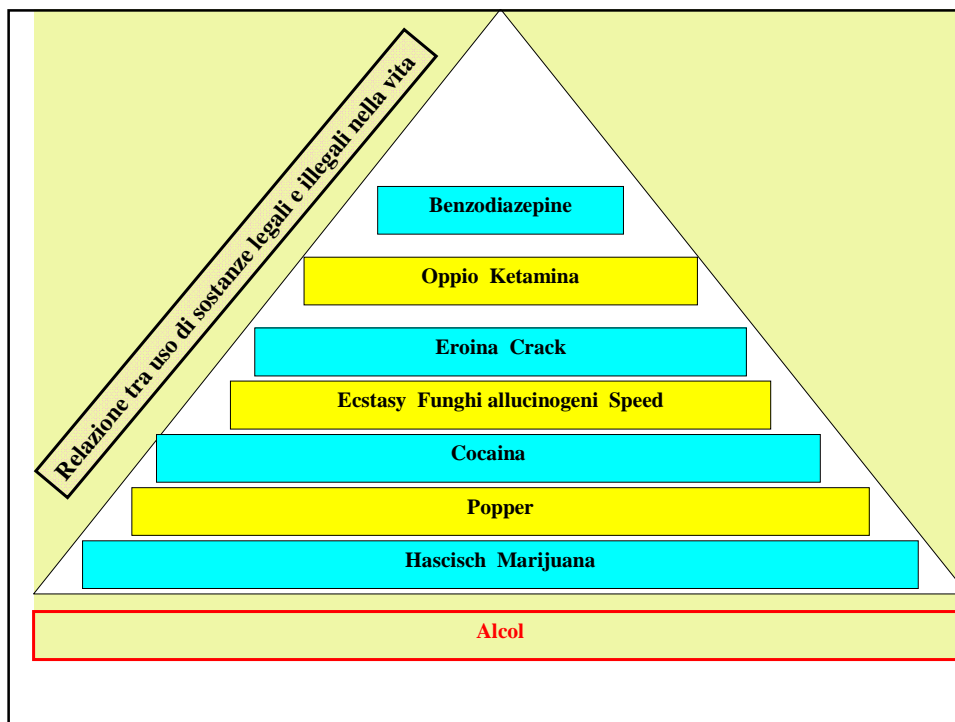
### L'albero del peccato: i percorsi della Cocaina

Si ipotizza un passaggio dall'**Alcol** alla **Cannabis** e da questa al **Popper** e successivamente alla **Cocaina**, orientato alla poliassunzione o sperimentazione



<b>Ricerca Effetti Positivi</b>	<b>Trasversale</b>
<b>Alcol, Popper, Speed, Ecstasy, Funghi, Salvia</b>	<b>Cannabis, Cocaina, LSD</b>

Per l'uso che ne viene fatto, orientato alla ricerca di effetti considerati positivi, le varie sostanze sono trasversali e tra loro intercambiabili

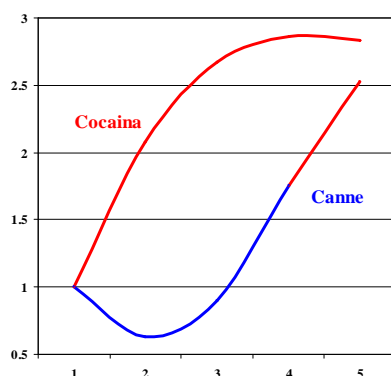


M. T. Linksey et all “Escalation of drug use in early-onset Cannabis users vs co-twin controls” Jama 2003 427-433

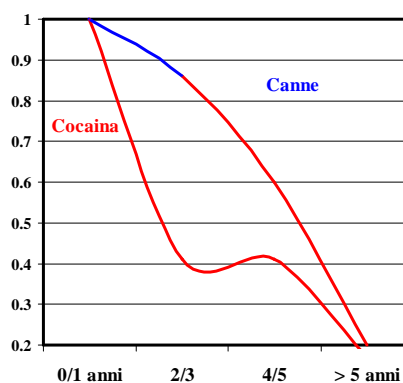
- l’iniziale esperienza con la Cannabis, che è frequentemente collegata col piacere, potrebbe incoraggiare l’uso continuo della sostanza e la sperimentazione di altre droghe;
- esperienze positive con la Cannabis potrebbero ridurre la percezione del rischio e perciò ridurre le barriere con altre sostanze;
- l’accesso alla Cannabis potrebbe favorire l’accesso con altre droghe tramite il contatto con gli spacciatori.
- **Ad esempio in Olanda, dove il mercato delle cosiddette droghe leggere è stato separato da quello delle sostanze pesanti con provvedimenti di depenalizzazione e parziale legalizzazione del consumo, le percentuali di uso di Cocaina tra i consumatori di Cannabis sono più basse rispetto agli USA.**

**Il 70% di chi ha provato una sostanza illecita poi smette**  
**Cannabis: smette il 30%, prima dei 20 anni, dopo 3 anni**  
**d’uso, se la droga è considerata molto pericolosa**  
**Cocaina: smette il 75%, reddito basso, entro 1 anno dal 1°**  
**uso, chi ha molta paura della droga**

Smette: percezione del rischio

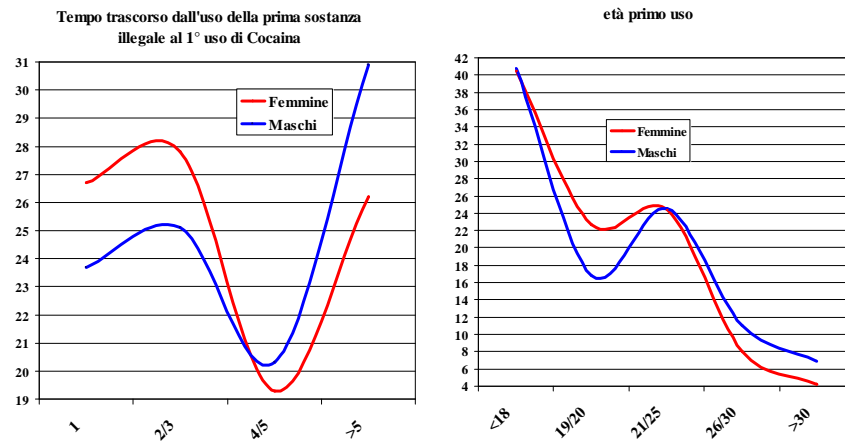


Smette: durata uso

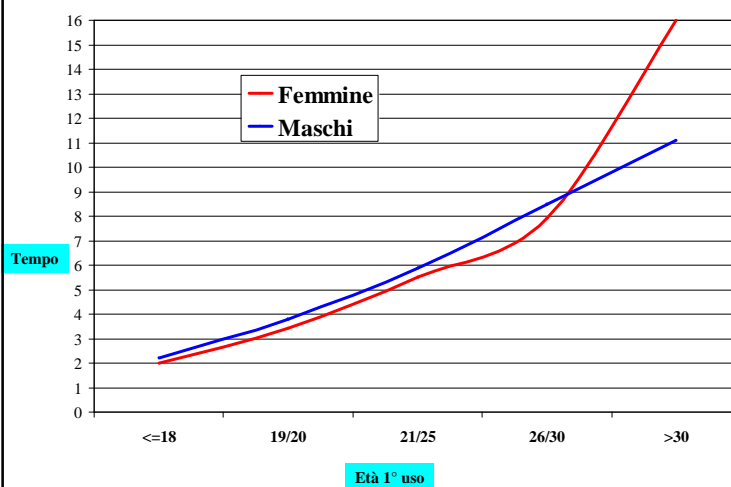




## Cocaina: le femmine iniziano prima dei maschi il 50% entro due anni dal primo uso di una Droga



La Cocaina prende piede tra i giovani: X i soggetti con età < 20 anni trascorre meno tempo dall'uso di una sostanza illegale al primo uso di Cocaina



**Boys et al "Substance use among young people: the relationship between perceived functions and intentions"**

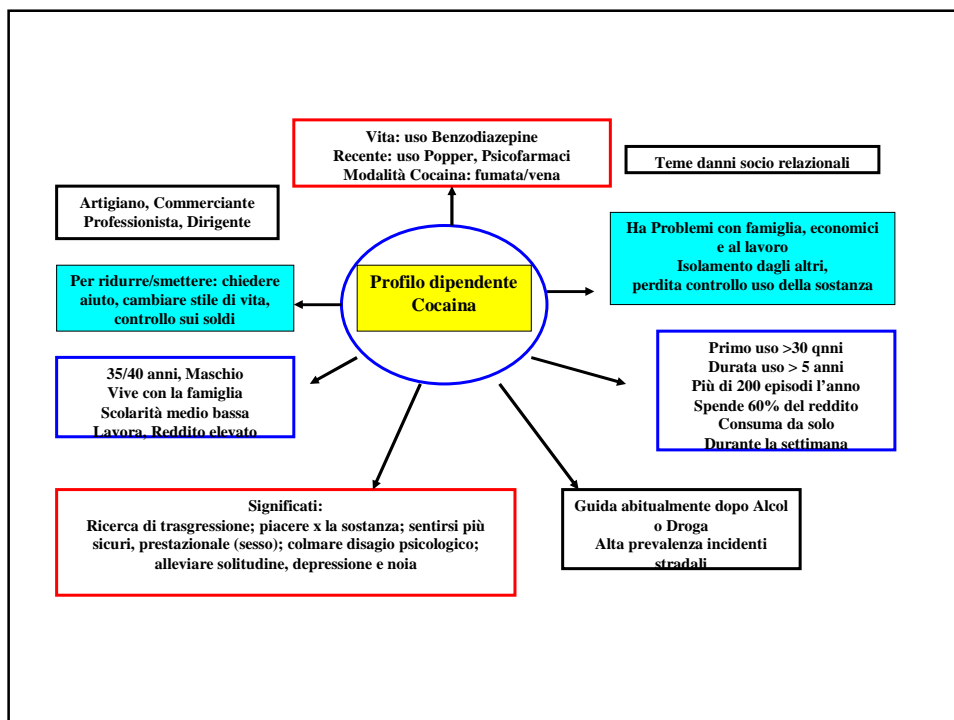
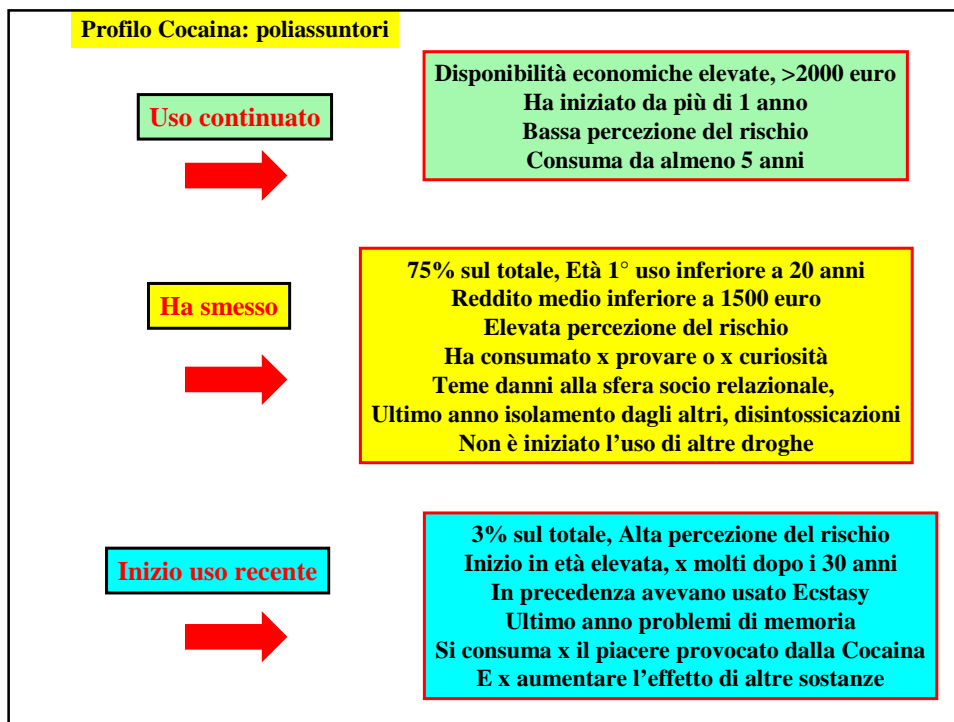
**Addiction 1999 1043-1050**

- La decisione di continuare l'uso sembra determinata sia da fattori contestuali (ad esempio Ecstasy e Anfetamine sembrano associate al divertimento e al ballo) che dai significati attribuiti alle specifiche sostanze (ad es. Cannabis e Alcol sia per alterarsi che per rilassarsi),
- chi ha avuto esperienze negative con le droghe sembra modifichi le modalità d'uso per evitare conseguenze simili in futuro
- Sembra possibile una relazione tra l'attenzione rivolta alla prevenzione dell'uso di alcune sostanze e l'incremento di altre (Ecstasy/Cocaina).
- Molte di queste decisioni sono influenzate dalle informazioni ottenute dai media:
- "molti avevano deciso che il rischio non valeva i possibili benefici dopo avere appreso di casi di decessi Ecstasy-correlati e ne avevano smesso l'uso, ma altri erano passati all'uso delle Anfetamine, percepite come meno pericolose".

**Copersino et al "Quitting among non-treatment-seeking marijuana users: reasons and changes in other substance use"**

**American Journal of Addictions 2006 297-302**

- Il fatto che molte sostanze, per come ne vengono percepiti gli effetti, siano tra loro intercambiabili, suggerisce la possibilità che si possa smettere l'uso di una per passare a quello di un'altra.
- I principali motivi per tali decisioni sembrano collegati alla percezione di un impatto negativo con la salute e x migliorare la propria immagine sociale
- Ad esempio, tra gli utilizzatori di Marijuana che smettono spontaneamente vi è una elevata probabilità di aumentare l'uso di altre sostanze legali come Alcol, tabacco e sonniferi, ma non di iniziare l'uso di altre droghe illecite.



## Dissuadere e informare

- La conoscenza sugli effetti e sui danni appare generica ed emerge una informazione frastagliata e diversificata a seconda del livello di coinvolgimento con le sostanze.
- Una migliore informazione sembra esclusivo appannaggio di soggetti con consumi elevati e diversificati, frutto molto probabilmente di un processo di apprendimento per prove ed errori basato sulla socializzazione con altri consumatori o di una sperimentazione diretta di particolari problemi.
- **Il timore di specifici danni e la percezione della pericolosità delle sostanze illegali sembrano determinare una limitazione dell'uso e un rallentamento del passaggio da elevato coinvolgimento a dipendenza.**
- Questo è un punto su cui insistere per orientare efficaci politiche di dissuasione affrontando in modo "laico" il tema di una informazione corretta sui danni e sugli effetti di ogni singola sostanza.

## Quale prevenzione

- Emerge inoltre un aspetto legato alla volontarietà di scelte individuali che non sono frutto del caso, di inganni o di costrizioni, ma ragionate e meditate razionalmente in base a specifici risultati da ottenere.
- Più è forte questo legame, soprattutto in relazione a specifiche prestazioni, più aumenta il rischio di sviluppare dipendenza.
- Mentre molti soggetti che provano le sostanze stupefacenti poi smettono, e questa decisione sembra diversa a seconda della sostanza e influenzata da età, durata, reddito, percezione del rischio e poliassunzione, altri iniziano l'uso in età relativamente elevata.
- Si tratta di aspetti molto importanti sinora trascurati sia dalla ricerca scientifica che nelle politiche di prevenzione, che si occupano soprattutto del consumo tra i più giovani, che vanno approfonditi con ulteriori ricerche