

SPAD-ITALIA®

2012



RICERCA SUL CONSUMO DI ALCOL E ALTRE  
SOSTANZE NELLA POPOLAZIONE SCOLASTICA  
SEZIONE DI EPIDEMIOLOGIA E RICERCA SUI SERVIZI SANITARI  
ISTITUTO DI FISILOGIA CLINICA - CONSIGLIO NAZIONALE DELLE RICERCHE



**Consiglio Nazionale delle Ricerche di Pisa**

**Istituto di Fisiologia Clinica**

**Reparto di Epidemiologia  
e Ricerca sui Servizi Sanitari**

**ESPAD-ITALIA®**

**RICERCA SUL CONSUMO  
DI ALCOL E ALTRE SOSTANZE  
NELLA POPOLAZIONE SCOLASTICA**

**2012**

## **Gli autori, le autrici del rapporto**

Marco Scalese  
Elena Simi  
Lucia Fortunato  
Paola Chiellini  
Cristina Doveri  
Gabriele Trivellini  
Valeria Siciliano  
Chiara Sbrana  
Silvia Gazzetti  
Antonella Pardini  
Rita Taccini  
Rosanna Panini  
Loredana Fortunato  
Andrea Boni  
Roberta Potente  
Claudia Luppi  
Stefanella Pardini  
Luca Bastiani  
Olivia Curzio  
Sabrina Molinaro

Il rapporto è stato realizzato grazie all'impegno e alla collaborazione di tutti i tecnici e ricercatori del Reparto di Epidemiologia e Ricerca sui Servizi Sanitari dell'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR.

## PREFAZIONE

Con la ricerca del 2013 siamo arrivati alla 15esima edizione dello studio ESPAD-Italia<sup>®</sup> (European School Survey on Alcohol and other Drugs); con questo *libricino* vogliamo ringraziare gli insegnanti, gli studenti e i dirigenti scolastici che ogni anno permettono che ESPAD-Italia<sup>®</sup> continui ad esistere.

Abbiamo cercato di scrivere questo testo in un linguaggio poco tecnico (non ce ne vogliamo i colleghi) proprio per rendere il prodotto di questo studio fruibile anche ai non addetti ai lavori. Quest'anno abbiamo aggiunto alla descrizione sui consumi di sostanze psicoattive e sul gioco anche una parte sui disturbi alimentari e sugli stili di vita, abbiamo inoltre inserito il consumo degli "energy drink" sempre più diffuso nelle giovani generazioni.

Riteniamo importante diffondere il più possibile i risultati e rendere la lettura di questi numeri chiara e facilmente interpretabile.

ESPAD-Italia<sup>®</sup> è una ricerca libera che nel corso degli anni ha goduto di finanziamenti ministeriali ma, da quando il Dipartimento per le Politiche Antidroga ha scelto di fare uno studio simile per suo conto, sopravvive, fra mille difficoltà senza finanziamenti dedicati.

Sappiamo che molte Scuole si sentono pressate dalle richieste di partecipazione a studi che raccolgono lo stesso tipo di informazioni, portati avanti da Istituzioni differenti. Condividiamo il disappunto e non comprendiamo le ragioni che hanno spinto altre Istituzioni a cercare di duplicare, disperdendo preziose risorse, uno studio come ESPAD-Italia<sup>®</sup>, ormai consolidato e con un forte riconoscimento internazionale.

A questo proposito voglio ringraziare personalmente le Scuole per averci confermato la loro fiducia partecipando anche quest'anno.

Ho scelto infine di inserire nelle ultime pagine, la traduzione degli articoli scientifici che grazie ai dati ESPAD-Italia<sup>®</sup> sono stati pubblicati su riviste di riconosciuto e indiscusso valore internazionale, a dimostrazione che il frutto delle Vostre fatiche ha contribuito alla Scienza e non alla mera produzione di statistiche. Troverete i link per scaricare gli articoli nel nostro sito [www.epid.ifc.cnr.it](http://www.epid.ifc.cnr.it) che vi invito a visitare per conoscere i dettagli sia dello studio a cui partecipate, sia degli altri progetti del nostro gruppo.

Un ringraziamento infine, anche a tutto il mio gruppo di ricerca, in gran parte precario e sotto inquadro, per aver reso possibile l'attuazione dello studio ESPAD-Italia<sup>®</sup>2012.

Sabrina Molinaro

Principal Investigator ESPAD

Responsabile del Reparto di Epidemiologia e Ricerca sui Servizi Sanitari

Istituto di Fisiologia Clinica-Consiglio Nazionale delle Ricerche.

## INDICE

### **Prefazione**

<b>1.</b>	<b>I Progetti ESPAD ed ESPAD-Italia®</b>	<b>5</b>
<b>2.</b>	<b>Che cosa è cambiato nel 2012? Le principali evidenze</b>	<b>8</b>
<b>3.</b>	<b>Alcol</b>	<b>10</b>
<b>4.</b>	<b>Tabacco</b>	<b>12</b>
<b>5.</b>	<b>Psicofarmaci</b>	<b>14</b>
<b>6.</b>	<b>Cannabis</b>	<b>16</b>
<b>7.</b>	<b>Cocaina</b>	<b>18</b>
<b>8.</b>	<b>Eroina</b>	<b>20</b>
<b>9.</b>	<b>Allucinogeni</b>	<b>22</b>
<b>10.</b>	<b>Stimolanti</b>	<b>24</b>
<b>11.</b>	<b>Energy drink</b>	<b>26</b>
<b>12.</b>	<b>Attività fisica: quanto si muovono gli studenti</b>	<b>27</b>
<b>13.</b>	<b>Studenti sottopeso e sovrappeso</b>	<b>28</b>
<b>14.</b>	<b>Disturbi alimentari</b>	<b>29</b>
<b>15.</b>	<b>Gioco d'azzardo</b>	<b>30</b>
	<b>Pubblicazioni</b>	<b>32</b>

## 1. I Progetti ESPAD ed ESPAD-Italia®

Nella primavera del 1995, nasce la prima indagine su larga scala dedicata ad analizzare il consumo di sostanze psicoattive tra i ragazzi delle scuole medie superiori in 26 paesi dell'Unione Europea, con il nome di *European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs* (ESPAD).

La necessità era quella di mettere a punto uno strumento in grado di confrontare e misurare la diversa distribuzione di consumo delle sostanze tra gli adolescenti in tutta Europa. Infatti, fino ad allora, erano pochi gli Stati che già effettuavano indagini del genere e assolutamente non coordinati tra di loro: tempi, modi di somministrazione e contenuto stesso del questionario non coincidevano nei vari paesi, rendendo di fatto impossibile una comparazione dei risultati.

Il gruppo Pompidou<sup>1</sup> del Consiglio d'Europa aveva sin dal 1980 manifestato la volontà di standardizzare le definizioni ed il sistema di misurazione delle prevalenze, predisponendo una metodologia condivisa per analizzare e comparare per area geografica i risultati. Un primo questionario fu testato da 8 paesi in uno studio pilota nel periodo 1986-1988. In quell'esperimento, i risultati non furono immediatamente paragonabili tra i paesi partecipanti a causa della differente numerosità dei campioni, del background culturale, della fascia di età e del periodo in cui i dati furono raccolti. Lo studio pilota servì comunque a dimostrare la fattibilità e la sostanziale attendibilità del questionario.

A metà anni novanta si inserisce nel progetto ESPAD l'European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA)<sup>2</sup>, apportando un fondamentale contributo nella definizione degli strumenti di ricerca e nella divulgazione dei risultati. L'indagine in Europa viene ripetuta ogni quattro anni e produce un

---

<sup>1</sup> Il Gruppo Pompidou di Cooperazione per la lotta all'abuso e al traffico illecito di droga è un organismo intergovernativo istituito nel 1971 su iniziativa del Presidente della Repubblica Francese Georges Pompidou. Nel 1980 è stato inserito nel quadro istituzionale del Consiglio d'Europa (attualmente fa parte della Direzione Generale sulla Coesione Sociale - DG III). Al momento comprende 35 Stati membri e vi partecipa altresì la Commissione Europea.

<sup>2</sup> Ha sede a Lisbona ed il suo obiettivo principale è quello di migliorare la comparabilità delle informazioni sulla droga in tutta Europa. Attraverso la "Reitox network", un gruppo di punti focali situati in ciascuno degli stati membri dell'UE, in Norvegia, nei paesi candidati e presso la Commissione europea. La relazione annuale sull'evoluzione del fenomeno della droga insieme a un bollettino statistico online presentano gli sviluppi e le tendenze emergenti in Europa ([www.emcdda.europa.eu](http://www.emcdda.europa.eu)).

Rapporto Internazionale dove sono riportati i dati del consumo di tabacco, alcol e sostanze stupefacenti tra gli studenti europei di età compresa tra i 15 ed i 16 anni. Sono 39 i paesi in Europa che nel 2011 hanno partecipato all'ultima rilevazione.

#### PAESI PARTECIPANTI AL PROGETTO ESPAD NEL 2011

ARMENIA, AUSTRIA,  
BELGIO (FIANDRE),  
BULGARIA, CROAZIA,  
CIPRO, REPUBBLICA  
CECA, DANIMARCA,  
ESTONIA, ISOLE FAROE,  
FINLANDIA, FRANCIA,  
GERMANIA, GRECIA,  
UNGHERIA ISLANDA,  
IRLANDA, ISOLA DI MAN,  
**ITALIA,**  
LETTONIA, LITUANIA,  
MALTA, PRINCIPATO DI  
MONACO, PAESI BASSI,  
NORVEGIA, POLONIA,  
PORTOGALLO,  
ROMANIA, FEDERAZIONE  
RUSSA, REPUBBLICA  
SLOVACCA, SLOVENIA,  
SVEZIA, SVIZZERA,  
UCRAINA,  
REGNO UNITO



**ESPAD-Italia®**. Lo studio è stato realizzato dal Reparto di Epidemiologia e Ricerca sui Servizi Sanitari dell'Istituto di Fisiologia Clinica del Consiglio Nazionale delle Ricerche per la prima volta nel 1995 e, dal 1999, si ripete con cadenza annuale su un campione rappresentativo delle scuole superiori presenti sul territorio nazionale<sup>3</sup>.



A differenza dell'omonimo studio Europeo, **ESPAD-Italia® coinvolge tutti gli studenti delle superiori (15-19 anni)**. Nelle pagine successive si propongono le prevalenze d'uso di ciascuna sostanza calcolate in base al consumo riferito dagli studenti.

*Per consumo nella vita (LT), ci riferiamo agli studenti che dichiarano di aver usato la sostanza una o più volte nel corso della propria vita (sperimentatori).*

*Per consumo negli ultimi dodici mesi (LY), ci riferiamo agli studenti che dicono di aver usato la sostanza una o più volte nel corso dell'anno antecedente la compilazione del questionario (occasional).*

*Per consumo negli ultimi trenta giorni (LM), ci riferiamo agli studenti che dichiarano di aver usato la sostanza una o più volte nel corso del mese antecedente la compilazione del questionario (current users).*

*Per consumo frequente ci riferiamo agli studenti che dichiarano di aver usato la sostanza più volte nel corso del mese antecedente la compilazione del questionario.*

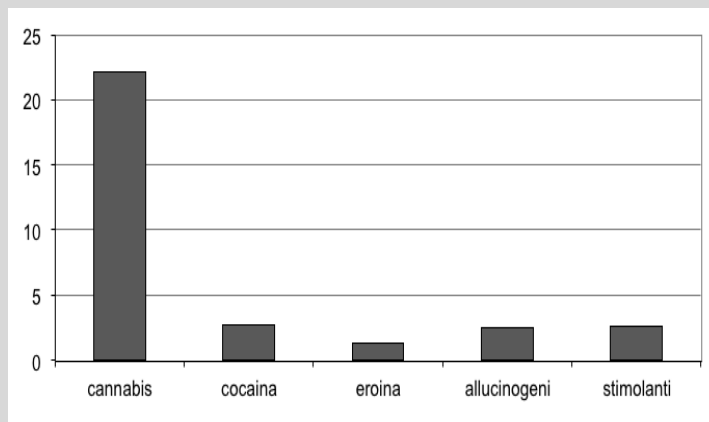
<sup>3</sup> Molinaro S, Siciliano V, Curzio O, Denoth F, Mariani F. Concordance and consistency of answers to the self-delivered ESPAD questionnaire on use of psychoactive substances. Int J Methods Psychiatr Res. 2012 Feb 23. doi:10.1002/mpr.1353.



## 2. CHE COSA E' CAMBIATO NEL 2012? LE PRINCIPALI EVIDENZE

**Uso di sostanze illegali.** Nel 2012 in Italia si stima che oltre 500mila studenti delle scuole medie superiori abbiano consumato cannabis, poco più di 60mila cocaina e 30mila oppiacei. Oltre alle droghe più conosciute, si osservano anche quote consistenti di consumatori di allucinogeni e stimolanti: nell'ultimo anno se ne stimano circa 60mila. I dati del nuovo studio attestano una generale tendenza alla stabilizzazione nel numero dei consumatori di tutte le sostanze. Tuttavia, si osservano lievi incrementi nell'uso di cannabis (soprattutto nelle regioni del centro sud) e di stimolanti (soprattutto nel centro nord).

Distribuzione percentuale dell'uso di sostanze psicoattive illecite (ultimi 12 mesi) sul totale degli studenti. Anno 2012



Fonte: dati Espad-Italia©2012

Nelle varie regioni italiane si confermano come sostanze particolarmente diffuse la cannabis, la cocaina e le sostanze sintetiche come gli stimolanti. Le regioni del centro sud, in particolare

Sardegna e Sicilia, si distinguono anche per l'aumento della diffusione della cocaina e degli oppiacei. Un discorso a parte merita l'uso di psicofarmaci, ritenuti sostanze illegali nella misura in cui vengano assunti senza prescrizione medica. Infatti, se circa 180mila studenti ne hanno fatto uso almeno una volta nella vita con prescrizione medica, hanno dichiarato di esserseli procurati al di fuori del controllo di uno specialista poco meno di 400mila. I farmaci più diffusi continuano ad essere quelli per dormire o rilassarsi. Tuttavia, il trend in aumento degli psicofarmaci, registrato negli ultimi cinque anni, ha subito nell'ultimo anno un rallentamento, dovuto principalmente ad una diminuzione dei consumi nelle regioni settentrionali.

**Tabacco, alcol ed energy drink.** Appare ormai evidente che negli ultimi anni sempre meno studenti siano disposti a cedere al desiderio di accendersi una sigaretta, ciò nonostante una buona parte di loro continua a fumare. Nel corso del 2012 si stima che in 580mila abbiano fumato almeno una sigaretta (70mila in meno rispetto al 2011). L'alcol è indiscutibilmente, tra le sostanze psicotrope, la più diffusa nel nostro paese. I consumi sono sostanzialmente stabili da circa 4 anni e la percentuale di studenti che presenta binge drinking è circa un terzo degli studenti intervistati. Inoltre negli ultimi anni è dilagato il consumo delle cosiddette bevande energetiche o energy drink; oltre 900mila studenti hanno scelto di consumarle e, nonostante siano completamente analcoliche, contenendo sostanze stimolanti, possono esser dannose se mescolate all'alcol.

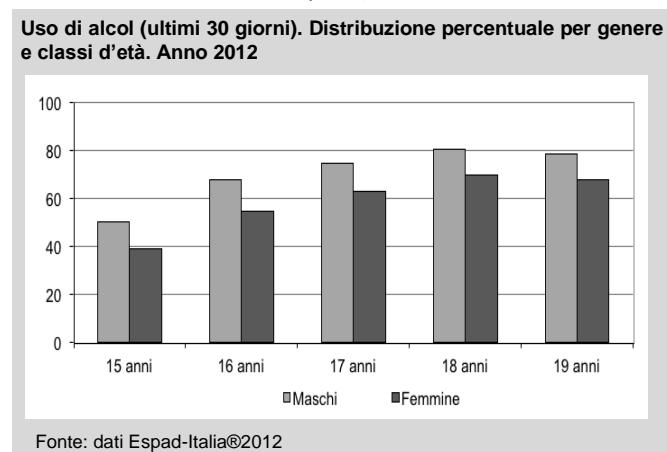
**Gioco d'azzardo.** Negli scorsi anni abbiamo assistito ad un costante incremento di studenti giocatori d'azzardo, per la prima volta si registra nel 2012 una battuta d'arresto. Oltre un milione gli studenti che nell'ultimo anno riferisce di aver giocato soldi e nonostante una chiara legislazione restrittiva per i minori, 630.000 i minorenni che nel 2012 hanno speso almeno 1 euro giocando d'azzardo. Si stima inoltre che siano 100.000 gli studenti che già presentano un profilo di rischio moderato e 70.000 quelli con una modalità di gioco problematica.

**Disturbi del comportamento alimentare e stili di vita.** Il fenomeno è in crescita e coinvolge nel 2012 circa 280.000 studenti, quasi 50.000 in più rispetto al 2009. In generale questo tipo di disturbi è più diffuso nei giovanissimi, in particolare tra le studentesse.

### 3. ALCOL

L'alcol è da sempre la sostanza psicotropa maggiormente sperimentata e consumata dagli adolescenti nonostante il suo uso sia vietato o limitato ai 16 anni in molti paesi dell'Unione Europea. I risultati dello studio Espad Europeo indicano l'Italia nella Top Ten con una presenza di "bevitori" (ultimi 30 giorni) pari al 63% contro una media europea del 57%.

A conferma di una differente cultura del bere, gli studenti italiani che riferiscono binge drinking (cinque o più bevute di seguito in un'unica occasione) sono al di sotto della media europea (il 35% contro il 39% di media).



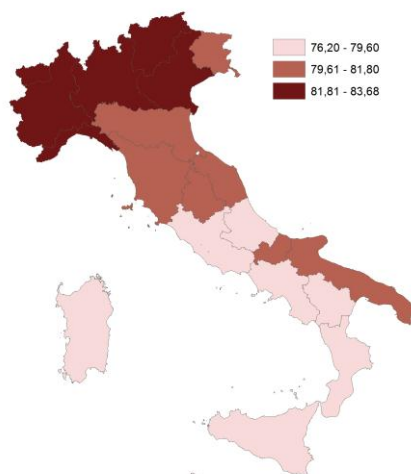
Lo studio del 2012 conferma i dati rilevati negli anni precedenti: più dell'80% ha bevuto alcolici nell'ultimo anno e il 65% negli ultimi trenta giorni<sup>4</sup>. La popolazione maschile è generalmente più assidua rispetto alla femminile (il 70% contro il 59%,

ultimi 30 giorni). Le quote di studenti che bevono aumentano con l'età: quasi la metà beve già a 15 anni, superata la maggiore età si arriva al 73%.

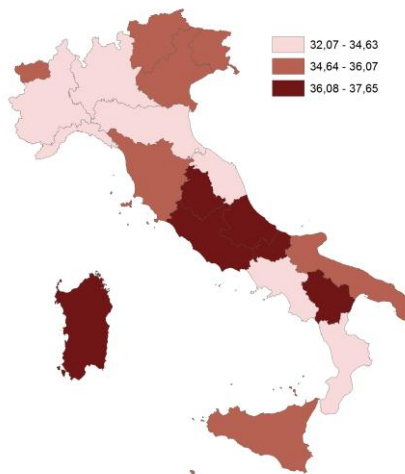
Oltre un terzo degli studenti ha dichiarato anche di fare binge drinking. La maggior parte riferisce uno o due episodi al mese (il 60% dei maschi e il 68% delle femmine), ma oltre un quinto ripete questa esperienza da tre a cinque volte. I residenti nel nord Italia sono i maggiori binge-drinker. Rispetto allo studio 2011, il dato rimane costante mentre cambia la dislocazione geografica di questi particolari consumatori. Rimangono stabili Trentino Alto Adige e Veneto, mentre esce la Sardegna dall'insieme delle regioni con quote sopra la media nazionale.

<sup>4</sup> Il consumo è riferito ai 30 giorni antecedenti la compilazione del questionario (LM) (una o più occasioni d'uso).

Entrano invece a far parte della zona rossa Piemonte, Valle D'Aosta, Liguria e Lombardia. Confrontando queste evidenze con il consumo regionale di alcol (sempre nei trenta giorni), è altresì osservabile che nelle regioni dove il consumo di alcolici è più diffuso, il binge drinking non necessariamente lo è.



**Distribuzione regionale uso alcol (ultimi 12 mesi). Anno 2012**  
Fonte Espad- Italia ©2012



**Distribuzione regionale binge drinking (ultimi 12 mesi). Anno 2012**  
Fonte Espad- Italia ©2012

Ad esempio Sardegna, Toscana e Umbria hanno il 72% di bevitori (contro il 65% della media nazionale) ma non rientrano nella fascia di allerta per il binge drinking. Il consumo di bevande alcoliche dal 1999 al 2011 si assesta intorno al 70%; in particolare, dal 2008 in poi si osserva una sua diminuzione (65% nel 2012).

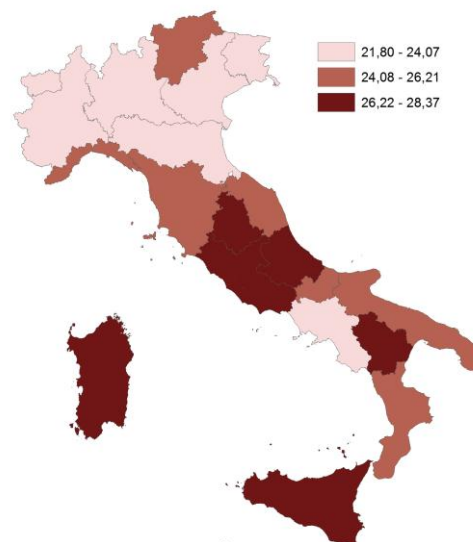
I binge drinker invece, dopo aver raggiunto quota 39% nel 2007, nel biennio successivo diminuiscono al 33%, per poi tornare ad aumentare e stabilizzarsi sul 35% tra il 2010 e il 2012.

#### 4. TABACCO

Il tabacco è senza dubbio una delle sostanze legali più diffuse e non solo nel nostro paese. Dallo studio Espad Europeo risulta infatti che la percentuale di studenti fumatori è nel nostro paese sopra la media, il 36% in Italia contro il 28% di media europea. Le sigarette sono facilmente reperibili nonostante le leggi che ne vietino la vendita ai minori. In Italia nel 2012, ha fumato almeno una sigaretta al giorno il 25,4%<sup>5</sup> degli studenti delle scuole medie superiori.

L'età media della prima sigaretta è 14 anni. Il consumo di tabacco interessa entrambi i generi (m=26%; f=25%) e aumenta con l'età, a 19 anni, il 37% conferma di fumare. Se poco meno della metà riferisce di fumare da una a dieci sigarette al giorno, supera la decima sigaretta una quota più circoscritta di ragazzi (m=17%; f=12%). Un'altra buona parte, invece riferisce di concedersene una sola al giorno (m=39%; f= 43%). Le regioni dove si fuma di più sono quelle del sud della penisola: Sardegna (28,4%), Lazio (27,8%) e a seguire Umbria, Abruzzo, Basilicata e Sicilia (tutte intorno al 26%).

Il trend legato al consumo di tabacco negli ultimi undici anni presenta un lento e costante decremento. Dal 2004 ad oggi gli studenti che riferivano di fumare almeno una sigaretta al giorno sono passati dal 29,4% al 25,4%.

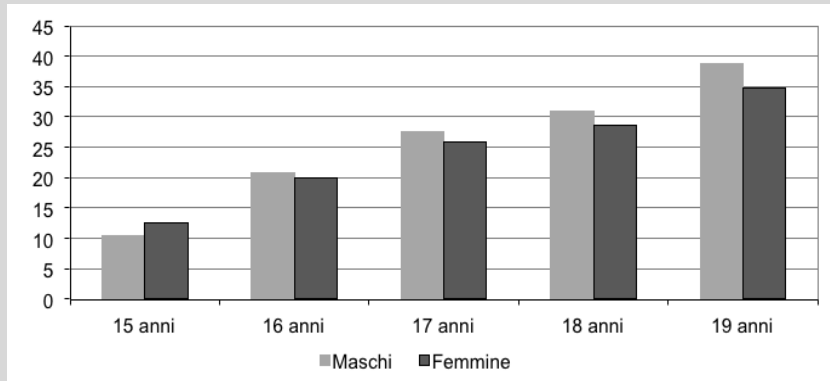


Distribuzione regionale uso tabacco (almeno una sigaretta negli ultimi 12 mesi). Anno 2012  
Fonte: dati Espad-Italia@2012

<sup>5</sup> Il consumo è riferito ai 12 mesi antecedenti la compilazione del questionario (LY) (una o più occasioni d'uso).

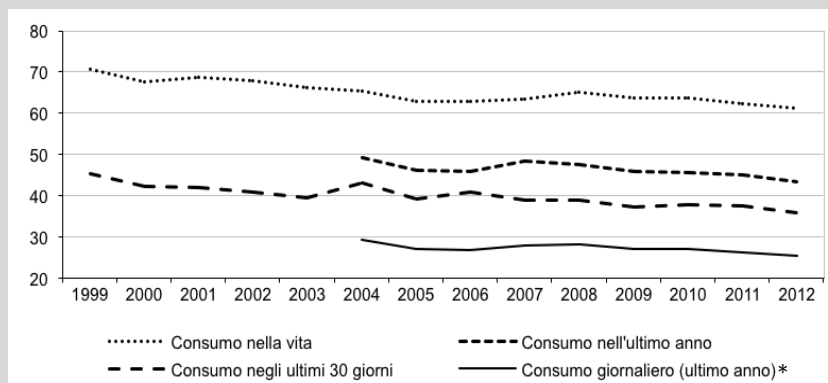
## PREVALENZE DI CONSUMO: SINTESI DEI DATI

Uso di tabacco negli ultimi 12 mesi, distribuzione percentuale per genere e classi d'età. Anno 2012.



Fonte: dati Espad-Italia@2012

Trend uso tabacco. Anni dal 1999 al 2012



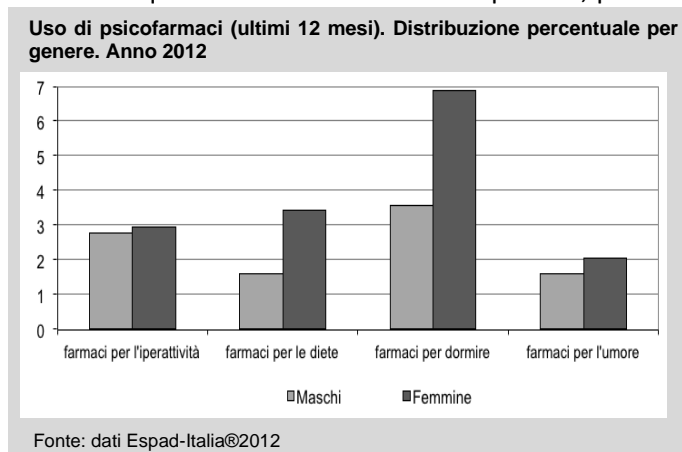
Fonte: Espad-Italia@1999; Espad-Italia@2000; Espad-Italia@2001; Espad-Italia@2002; Espad-Italia@2003; Espad-Italia@2004; Espad-Italia@2005; Espad-Italia@2006; Espad-Italia@2007; Espad-Italia@2008; Espad-Italia@2009; Espad-Italia@2010; Espad-Italia@2011; Espad-Italia@2012

\* Il consumo è riferito ad almeno una sigaretta al giorno negli ultimi 12 mesi

## 5. PSICOFARMACI

I farmaci che sono classificati come sostanze psicoattive, ad esempio per l'iperattività e/o per problemi di attenzione, per le diete, per dormire e rilassarsi o per regolarizzare l'umore, sono solitamente parte di un percorso clinico e quindi assunti sotto controllo medico. Se i farmaci vengono usati senza prescrizione, il loro consumo è illecito e sono da considerarsi sostanze psicoattive illegali.

Alla domanda "A quale età hai sperimentato per la prima volta psicofarmaci", la maggior parte degli intervistati ha risposto "tra i quattordici e i quindici anni". Nel 2012, l'8,2%<sup>6</sup> degli studenti e delle studentesse li ha utilizzati in assoluto. Nel 2012 il 7,9% degli studenti riferisce di averli utilizzati almeno una volta nella vita sotto prescrizione medica, mentre il 15,4% ne ha fatto uso senza prescrizione. È interessante sottolineare che la maggior parte dei ragazzi che ha conosciuto questi farmaci in ambito terapeutico, poi ha continuato a farne uso



anche senza prescrizione. Oltre il 52% degli studenti a cui sono stati prescritti almeno una volta, ha poi continuato ad assumerli senza controllo medico. A differenza di tutte le altre sostanze psicoattive, il consumo di questi

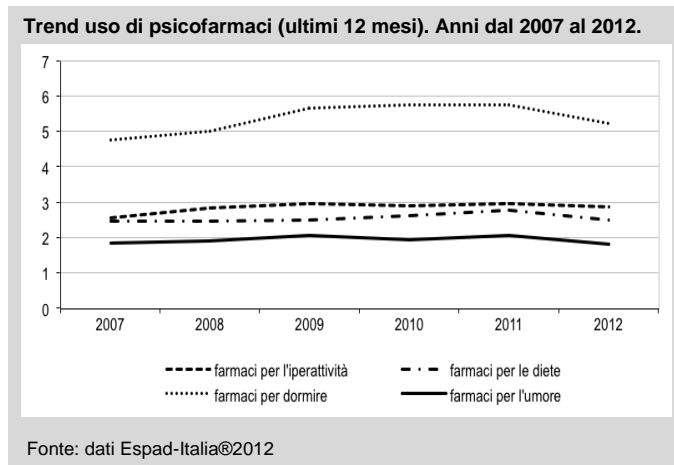
farmaci è in generale prevalentemente femminile. I più utilizzati sono i farmaci per dormire (7% delle ragazze e 3,6% dei ragazzi), seguiti dai farmaci per le diete (3,4% delle ragazze e 1,6% dei ragazzi). I meno diffusi sono quelli destinati a intervenire su problematiche relative a stati d'animo/umore. Così come per le altre sostanze, anche in questo ambito i consumi aumentano con il crescere dell'età.

<sup>6</sup> Il consumo è riferito ai 12 mesi antecedenti la compilazione del questionario (LY) (una o più occasioni d'uso).

Se a quindici anni le studentesse che riferiscono l' uso di farmaci per dormire sono il 5,2%, a 19 anni arrivano ad essere il 19%.

Percentuali più alte di consumatori si osservano nelle regioni centro settentrionali della penisola. Un'unica eccezione è data dalla particolare tipologia di farmaci per le diete: sembra che siano infatti le regioni del sud a detenere questo primato.

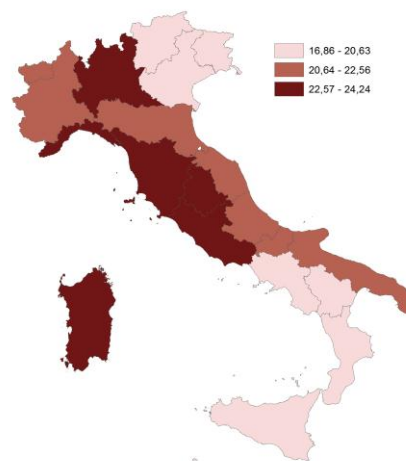
Negli ultimi cinque anni il consumo tra gli studenti non ha subito variazioni consistenti, fatta eccezione per quanto riguarda i farmaci per dormire che hanno registrato un incremento tra il 2009 e il 2010. Nel 2012, pur rimanendo tra i più diffusi, manifestano un leggero calo così come anche le altre tipologie.





## 6. CANNABIS

Lo studio Espad-Italia®2012 registra un leggero incremento rispetto alla precedente rilevazione. Il 17% (uso LY) dei sedicenni in Europa l'ha sperimentata e l'Italia nell'ultima rilevazione europea si è classificata nella Top Ten dei paesi consumatori con il 21%. In testa alla classifica Cechi e Francesi con il 42% ed il 39%. Durante il 2012, oltre un quinto (22%)<sup>7</sup> degli iscritti alle scuole medie superiori ne ha fatto uso; il 14% l'ha consumata almeno una volta nel mese precedente lo studio. I ragazzi sono più coinvolti rispetto alle ragazze (il 27% contro il 17%). La maggior parte ne fa un uso occasionale: il 57% delle consumatrici e il 45% dei consumatori assume infatti cannabis da 1 a 5 volte nel corso dell'anno. Nonostante



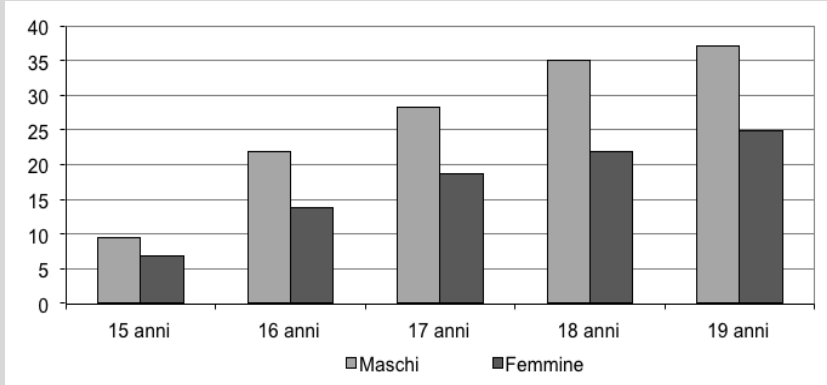
Distribuzione regionale uso cannabis (ultimi 12 mesi). Anno 2012  
Fonte: dati Espad-Italia®2012

questo, ci sono quote rilevanti di ragazzi (31%) e ragazze (16%) che riferiscono di averla utilizzata venti o più volte nell'ultimo anno. L'età media del primo uso è 15 anni. Prevalenze elevate di utilizzatori si osservano nelle regioni del centro-nord: il primato è in Sardegna e Lazio con il 24%, seguono Umbria, Toscana e Lombardia (con quote intorno al 23%). Da segnalare che in Basilicata e Sicilia, dove le prevalenze dei consumatori occasionali sono minori, si registrano invece percentuali superiori alla media nazionale (2.8%) di utilizzatori frequenti (20 o più volte al mese), il dato di entrambe le regioni è infatti 3,4%. I consumi di Cannabis che dal 2008 mostravano una lenta e costante diminuzione, per la prima volta nel 2012 presentano un'inversione di tendenza. Crescono, se pur di poco, sia coloro che sperimentano la sostanza (LY), che coloro che ne fanno uso occasionale (LY) tanto quanto i "current users". Restano invece costanti coloro che consumano cannabis in modo frequente.

<sup>7</sup> Il consumo è riferito ai 12 mesi antecedenti la compilazione del questionario (LY) (una o più occasioni d'uso).

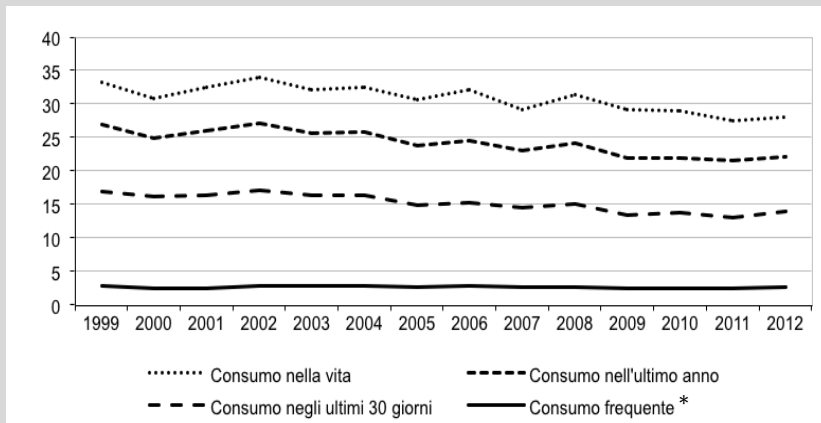
## PREVALENZE DI CONSUMO: SINTESI DEI DATI

Uso di cannabis negli ultimi 12 mesi, distribuzione percentuale per genere e classi d'età. Anno 2012.



Fonte: dati Espad-Italia@2012

Trend uso cannabis. Anni dal 1999 al 2012

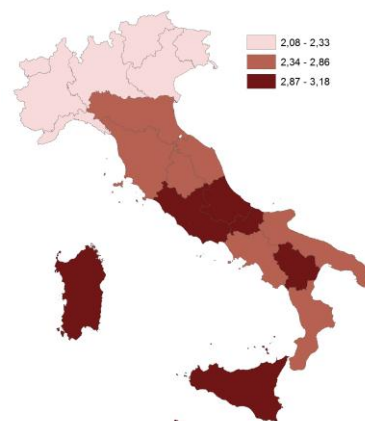


Fonte: Espad-Italia@1999; Espad-Italia@2000; Espad-Italia@2001; Espad-Italia@2002; Espad-Italia@2003; Espad-Italia@2004; Espad-Italia@2005; Espad-Italia@2006; Espad-Italia@2007; Espad-Italia@2008; Espad-Italia@2009; Espad-Italia@2010; Espad-Italia@2011; Espad-Italia@2012

\* Il consumo è riferito a 20 o più occasioni d'uso nei 30 giorni antecedenti la compilazione del questionario.

## 7. COCAINA

Tra le sostanze psicoattive illegali la cocaina è ancora nel 2012 fra le droghe maggiormente utilizzate. Nel 2012, il 2,7%<sup>8</sup> degli studenti delle scuole medie superiori ha usato cocaina e, per l'1,6% del campione, il consumo si è ripetuto anche nell'ultimo mese<sup>9</sup>. I maschi che la utilizzano sono il doppio rispetto alle femmine (3,8% contro 1,6%) e, come per le altre sostanze, le quote di consumatori aumentano con l'età. È interessante tuttavia evidenziare che a 15 anni, la percentuale di ragazze che utilizzano questa sostanza è quasi uguale a quella dei coetanei. Alla domanda relativa alle abitudini di consumo, la maggior parte dei ragazzi risponde di scegliere l'uso una tantum (m=46%; f= 53%), ma sono presenti anche coloro che ne fanno un consumo più sostenuto (venti o più volte l'anno, m=31%; f=20%). Così come si osservava nel 2011, anche l'ultima rilevazione fotografa prevalenze più alte nel centro-sud. Un dato questo in controtendenza rispetto a quanto avveniva negli anni precedenti, durante i quali i consumi erano maggiori nelle regioni del nord. Le regioni sopra la media nazionale (2,7%) sono: Sardegna (3,2%), Sicilia, Basilicata, Abruzzo e Lazio (tutte intorno al 3%). In Italia il fenomeno del consumo occasionale<sup>10</sup> della sostanza è in progressivo calo a partire dal 2007 al 2009 (dal 6,3% al 4,8%). Al contrario, la percentuale dei consumatori frequenti<sup>11</sup>, risulta in leggera crescita dal 2007; dal 2010 si stabilizza allo 0,7%.



Distribuzione regionale uso cocaina (ultimi 12 mesi). Anno 2012  
Fonte: dati Espad-Italia©2012

<sup>8</sup> Il consumo è riferito ai 12 mesi antecedenti la compilazione del questionario (LY) (una o più occasioni d'uso).

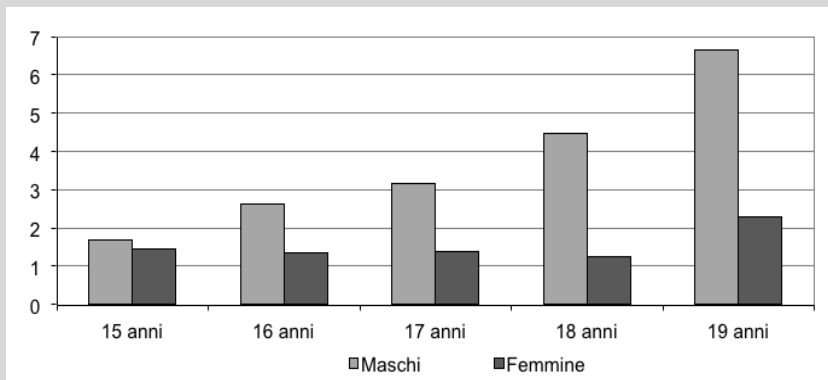
<sup>9</sup> Il consumo è riferito ai 30 giorni antecedenti la compilazione del questionario (LM) (una o più occasioni d'uso).

<sup>10</sup> Il consumo è riferito all'uso nella vita (LT) (una o più occasioni d'uso).

<sup>11</sup> Il consumo è riferito a 10 o più occasioni d'uso nei 30 giorni antecedenti la compilazione del questionario.

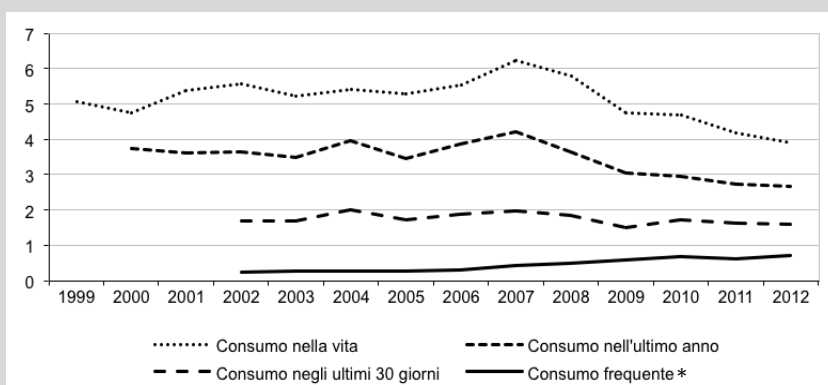
## PREVALENZE DI CONSUMO: SINTESI DEI DATI

Uso di cocaina negli ultimi 12 mesi, distribuzione percentuale per genere e classi d'età. Anno 2012.



Fonte: dati Espad-Italia@2012

Trend uso cocaina. Anni dal 1999 al 2012



Fonte: Espad-Italia@1999; Espad-Italia@2000; Espad-Italia@2001; Espad-Italia@2002; Espad-Italia@2003; Espad-Italia@2004; Espad-Italia@2005; Espad-Italia@2006; Espad-Italia@2007; Espad-Italia@2008; Espad-Italia@2009; Espad-Italia@2010; Espad-Italia@2011; Espad-Italia@2012

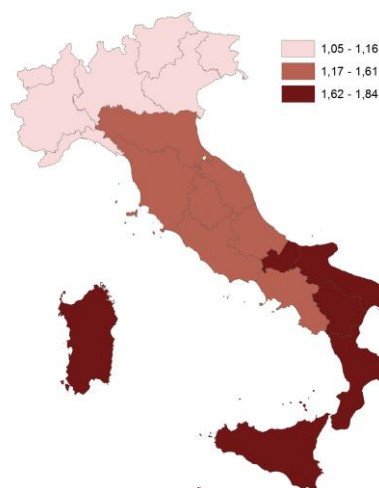
\* Il consumo è riferito a 10 o più occasioni d'uso nei 30 giorni antecedenti la compilazione del questionario.

## 8. EROINA

Nel 2012, l'1,3%<sup>12</sup> degli studenti delle scuole medie superiori ha fatto uso di eroina. I ragazzi sono più coinvolti nell'uso della sostanza rispetto alle loro coetanee (2% contro lo 0,6%). Le prevalenze più elevate si rilevano fra gli studenti di 16, 18 e 19 anni (2%), mentre per le studentesse l'età più critica è 15 anni (1.2%). Nell'ultimo mese<sup>13</sup> l'1% ha riferito di aver avuto a che fare con la sostanza.

La diffusione di eroina interessa particolarmente le regioni del centro-sud. A differenza della precedente rilevazione, la Campania esce da questa zona rossa anche se gli iscritti nelle scuole dell'Italia meridionale continuano ad essere tra coloro che ne fanno più uso: Sardegna, Sicilia e Calabria con il 2.4%, seguono Molise, Puglia e Basilicata con il 2,3%. In tutte le regioni del nord invece, il fenomeno appare più circoscritto con i consumi compresi nella media nazionale (1,3%, LY).

Agli inizi degli anni duemila la diffusione di eroina tra i ragazzi e le ragazze delle scuole medie superiori era complessivamente più alta. Dal 2002 al 2009 i consumi sono diminuiti; nel 2010 si osserva un lieve incremento seguito da un nuovo calo l'anno successivo. Nel 2012 i dati mostrano di nuovo un leggero aumento non tanto tra gli sperimentatori una tantum nella vita, quanto tra gli utilizzatori nell'anno, nel mese e quindi anche tra chi pare rimanere più agganziato alla sostanza ovvero i consumatori frequenti<sup>14</sup> (passano da 0,5% a 0,6%).



**Distribuzione regionale eroina (ultimi 12 mesi). Anno 2012**

Fonte: dati Espad-Italia@2012

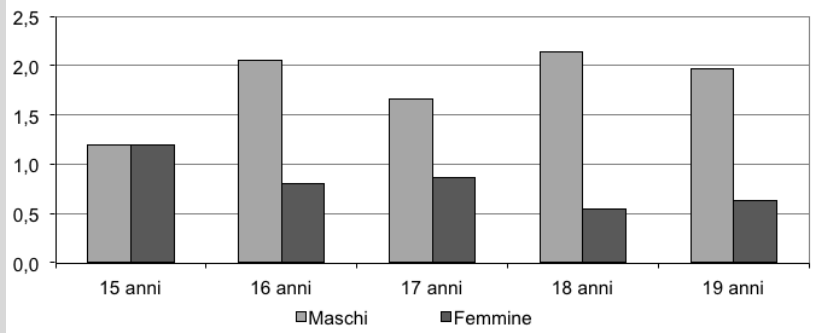
<sup>12</sup> Il consumo è riferito ai 12 mesi antecedenti la compilazione del questionario (LY) (una o più occasioni d'uso).

<sup>13</sup> Il consumo è riferito ai 30 giorni antecedenti la compilazione del questionario (LM) (una o più occasioni d'uso).

<sup>14</sup> Il consumo è riferito a 10 o più occasioni d'uso nei 30 giorni antecedenti la compilazione del questionario.

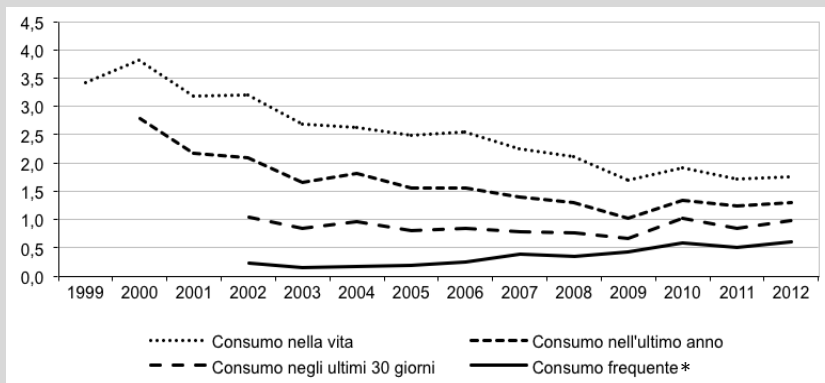
## PREVALENZE DI CONSUMO: SINTESI DEI DATI

Uso di eroina negli ultimi 12 mesi, distribuzione percentuale per genere e classi d'età. Anno 2012.



Fonte: dati Espad-Italia@2012

Trend uso eroina. Anni dal 1999 al 2012



Fonte: Espad-Italia@1999; Espad-Italia@2000; Espad-Italia@2001; Espad-Italia@2002; Espad-Italia@2003; Espad-Italia@2004; Espad-Italia@2005; Espad-Italia@2006; Espad-Italia@2007; Espad-Italia@2008; Espad-Italia@2009; Espad-Italia@2010; Espad-Italia@2011; Espad-Italia@2012

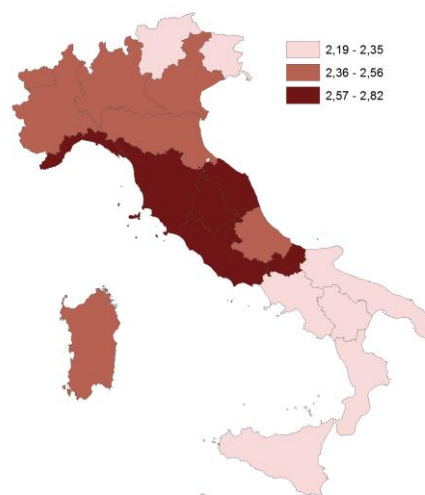
\* Il consumo è riferito a 10 o più occasioni d'uso nei 30 giorni antecedenti la compilazione del questionario.

## 9. ALLUCINOGENI

Nel 2012, il 2,5%<sup>15</sup> dei ragazzi e delle ragazze delle scuole medie superiori ha riferito di aver fatto uso di sostanze allucinogene (LSD, funghi allucinogeni e ketamina) e l'1,5% ne ha fatto uso anche nell'ultimo mese<sup>16</sup>. Gli studenti utilizzatori sono quasi il triplo rispetto alle studentesse (5,6% contro 2%) e con il crescere dell'età aumentano: tra i diciannovenni la quota dei consumatori arriva al 3,8%.

A differenza di quanto osservato nello studio 2011, quest'anno le prevalenze di consumatori più alte sembrano essersi spostate dal nord al centro (con l'unica conferma della Liguria che, insieme a Toscana, Lazio, Marche e Molise, presentano percentuali intorno al 2,6%). Gli studenti e le studentesse residenti nell'Italia meridionale sembrano meno attratti dall'uso di allucinogeni anche se si riscontrano quote di consumatori correnti (almeno una volta nell'ultimo mese) al di sopra della media nazionale (1,5%): Molise (2,0%), Calabria, Sardegna e Lazio (1,9%), Sicilia e Basilicata (1,8%).

Il trend nei consumi è in aumento dal 2005 al 2008 e cala nell'anno seguente; nel 2010 registra un nuovo incremento. Nel 2011 torna a scendere, mentre l'ultima rilevazione registra un leggero incremento soprattutto tra i consumatori frequenti (passano dallo 0,6% allo 0,8%). Calano invece coloro che li provano almeno una volta nella vita (da 4,2% a 3,9%).



**Distribuzione regionale uso allucinogeni (ultimi 12 mesi). Anno 2012**

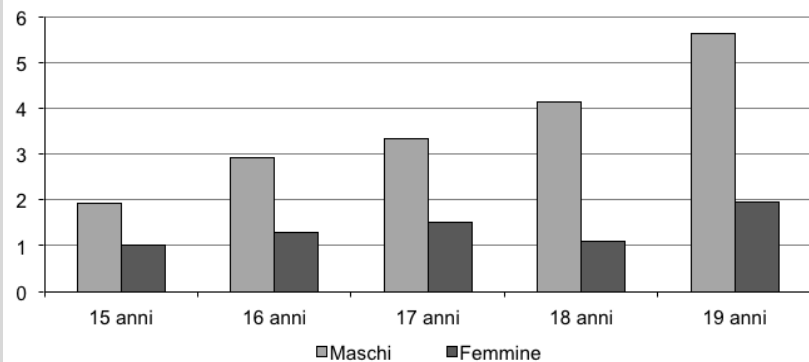
Fonte: dati Espad-Italia@2012

<sup>15</sup> Il consumo è riferito ai 12 mesi antecedenti la compilazione del questionario (LY) (una o più occasioni d'uso).

<sup>16</sup> Il consumo è riferito ai 30 giorni antecedenti la compilazione del questionario (LM) (una o più occasioni d'uso).

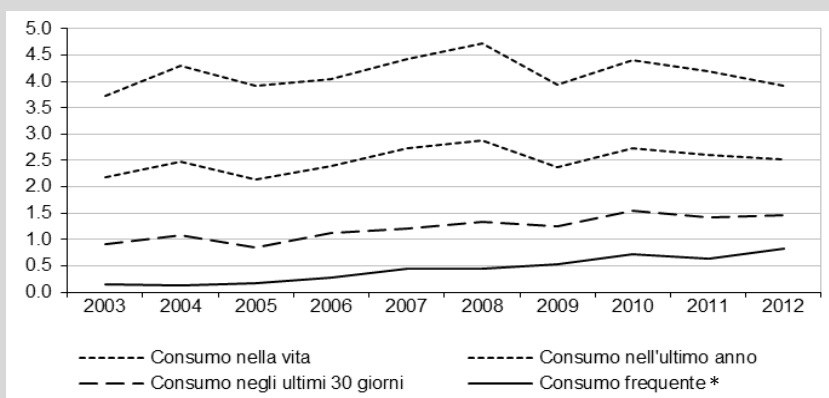
## PREVALENZE DI CONSUMO: SINTESI DEI DATI

Uso di allucinogeni negli ultimi 12 mesi, distribuzione percentuale per genere e classi d'età. Anno 2012.



Fonte: dati Espad-Italia@2012

Trend uso allucinogeni. Anni dal 2003 al 2012



Fonte: Espad-Italia@1999; Espad-Italia@2000; Espad-Italia@2001; Espad-Italia@2002; Espad-Italia@2003; Espad-Italia@2004; Espad-Italia@2005; Espad-Italia@2006; Espad-Italia@2007; Espad-Italia@2008; Espad-Italia@2009; Espad-Italia@2010; Espad-Italia@2011; Espad-Italia@2012

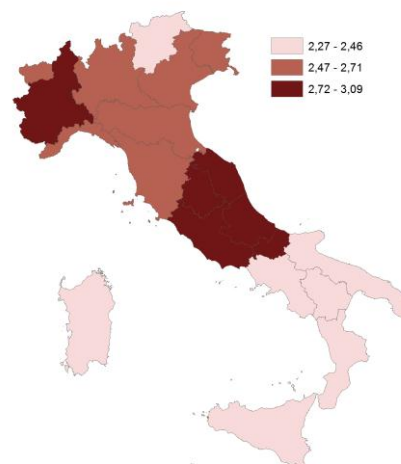
Il consumo è riferito a 10 o più occasioni d'uso nei 30 giorni antecedenti la compilazione del questionario.



## 10. STIMOLANTI

Nel 2012, il 2,6% della popolazione studentesca, ha avuto a che fare con gli stimolanti e l'1,6% li ha assunti nell'ultimo mese<sup>17</sup>. Anche in questo caso sono più i ragazzi delle ragazze (3,6% contro 1,6%) a consumare amfetamine, ecstasy o GHB e, con il crescere dell'età, aumenta anche il consumo: a quindici anni l'1,5% ne ha fatto uso almeno una volta nel corso dell'anno e a diciannove anni la quota sale al 4%. I ragazzi che ne riferiscono l'uso sono circa il doppio delle coetanee. Considerando i consumatori, se da un lato l'uso occasionale<sup>18</sup> si conferma il più diffuso sia tra i ragazzi (47%) che tra le coetanee (54%), una parte non indifferente riferisce di averne fatto uso venti o più volte nel corso dell'ultimo anno (31%; 21%).

Gli studenti che riferiscono consumi superiori alla media nazionale (2,6%)<sup>19</sup>, risiedono nelle regioni del centro-nord. Rispetto al precedente studio, la dislocazione geografica si è leggermente modificata: escono dalla zona rossa Emilia Romagna, Toscana e Basilicata, entrano Lazio, Piemonte, Molise e Umbria. Tornano a crescere gli studenti che ne fanno uso, dopo anni in cui i consumi si riducevano gradualmente, fino ad arrivare al 2,4% nel 2011; si osserva un generale incremento nel dato del 2012, sia per quanto riguarda i consumi occasionali LY (2,6%), sia per i "current users"<sup>20</sup> (1,6%) che per i consumatori frequenti (0,8%).



**Distribuzione regionale uso stimolanti (ultimi 12 mesi). Anno 2012**  
Fonte: dati Espad-Italia@2012

<sup>17</sup> Il consumo è riferito ai 30 giorni antecedenti la compilazione del questionario (LM) (una o più occasioni d'uso).

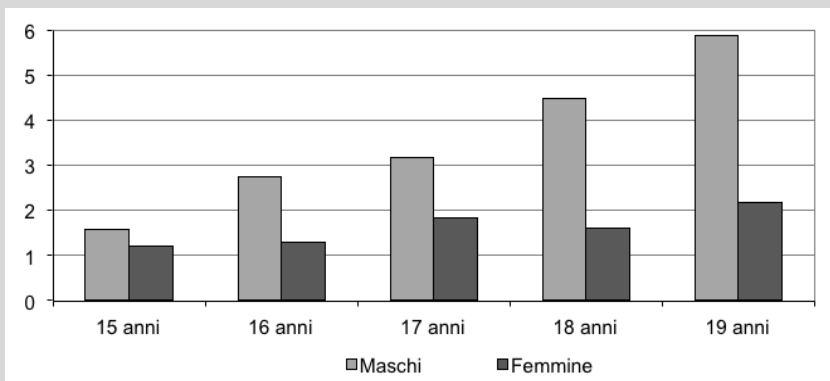
<sup>18</sup> Il consumo è riferito ai 12 mesi antecedenti la compilazione del questionario (da una a cinque occasioni d'uso).

<sup>19</sup> Il consumo è riferito ai 12 mesi antecedenti la compilazione del questionario (LY) (una o più occasioni d'uso).

<sup>20</sup> Il consumo è riferito ai 30 giorni antecedenti la compilazione del questionario (LM) (una o più occasioni d'uso).

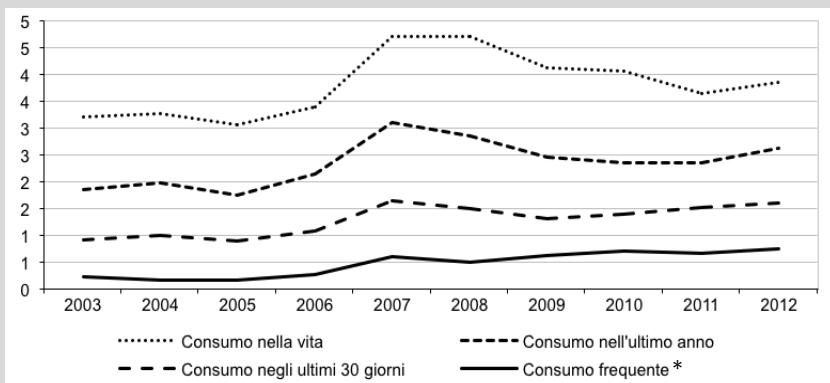
## PREVALENZE DI CONSUMO: SINTESI DEI DATI

Uso di stimolanti negli ultimi 12 mesi, distribuzione percentuale per genere e classi d'età. Anno 2012.



Fonte: dati Espad-Italia@2012

Trend uso stimolanti. Anni dal 2003 al 2012

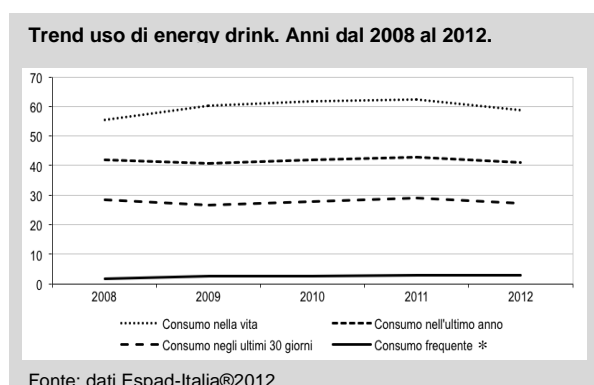


Fonte: Espad-Italia@1999; Espad-Italia@2000; Espad-Italia@2001; Espad-Italia@2002; Espad-Italia@2003; Espad-Italia@2004; Espad-Italia@2005; Espad-Italia@2006; Espad-Italia@2007; Espad-Italia@2008; Espad-Italia@2009; Espad-Italia@2010; Espad-Italia@2011; Espad-Italia@2012

\* Il consumo è riferito a 10 o più occasioni d'uso nei 30 giorni antecedenti la compilazione del questionario.

## 11. ENERGY DRINK

Il consumo massivo di energy drink è un fenomeno che è esploso durante l'ultimo decennio, in pratica dal loro ingresso nel mercato, il loro successo è progressivamente aumentato nel tempo. Che cosa sono? Si tratta di bevande analcoliche addizionate con sostanze stimolanti quali caffeina, taurina, vitamine del gruppo B, carnitina, creatina e spesso si trovano anche combinate con estratti vegetali di guaranà, ginseng e ginko biloba. Nel nostro paese il fenomeno è stato in costante crescita fino al 2011 (43%, LY), mentre nel 2012 si registra un leggero calo che si attesta intorno al 41%; gli studenti che bevono più di



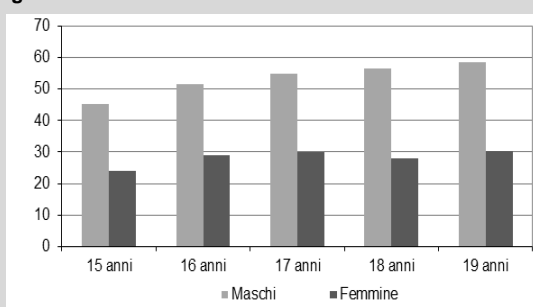
\*Il consumo è riferito a 20 o più occasioni d'uso nei 30 giorni antecedenti la compilazione del questionario.

particolarmente dannosi, in realtà hanno concentrazione delle sostanze impiegate spesso molto alta e vengono consumate insieme a bevande alcoliche così come testimoniano i numerosi casi di cronaca negli ultimi anni. A questo proposito, al 40,5% di utilizzatori di queste bevande è capitato di essersi ubriacato almeno una volta nell'anno: più del doppio rispetto a chi non li beve (19%). Analogamente il 54,3% ha fatto binge drinking nell'ultimo mese ed anche in questo caso le quote sono doppie rispetto a chi non ne fa uso (28%).

20 energy drink nel corso di un mese sono sostanzialmente stabili dal 2009 (3%). Il consumo di questa bevanda è molto più diffuso tra gli studenti (54%) che tra le studentesse (29%), già a 15 anni i ragazzi che bevono energy drink sono il 45%, a 19 anni la quota di consumatori arri-

va al 58%. All'apparenza non sembrano preparati

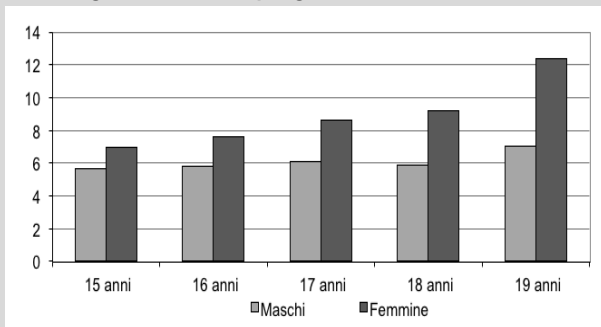
**Uso di energy drink (ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere e classi d'età. Anno 2012**



## 12. ATTIVITA' FISICA: QUANTO SI MUOVONO GLI STUDENTI

La letteratura scientifica dimostra che 60 minuti al giorno di camminata a ritmo sostenuto (oppure di corsa, pedalata o nuotata) sono abbastanza per il benessere psicologico e fisico degli adolescenti. L'attività fisica inoltre sviluppa la resistenza cardiovascolare, incide sulla salute ossea, migliora il profilo di rischio per le malattie croniche e metaboliche. La quasi totalità degli studenti riferisce di fare esercizio fisico durante l'anno e, trattandosi di soggetti delle scuole medie superiori, sappiamo che almeno due ore a settimana sono previste dal programma ministeriale. Ciononostante il 7,6% non fa alcun tipo di attività e sono le ragazze le più pigre (9% contro il 6% dei loro coetanei). Le studentesse preferiscono attività individuali (66%) a differenza degli studenti che invece si dedicano più volentieri a sport di gruppo (68%). Il livello di esercizio fisico praticato è nella maggioranza dei casi amatoriale in special modo per le ragazze (74,6% contro il 25% che al contrario praticano attività agonistica). Tra i ragazzi questa forbice è assai più ristretta: il 58% mantiene un livello amatoriale e il 41% svolge attività agonistica. In entrambi i generi, l'intensità dell'attività svolta è nella maggior parte dei casi moderata (M=54%; F=64%; T=59%) e per un 30% l'impegno energetico è stato intenso (M=38%; F=22%).

**Distribuzione percentuale studenti che non svolgono attività fisica negli ultimi 12 mesi per genere e classi d'età. Anno 2012.**

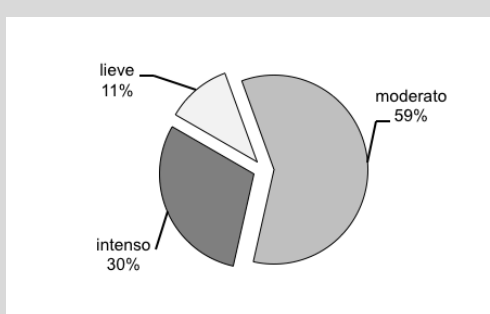


Fonte: dati Espad-Italia©2012

La letteratura scientifica dimostra che 60 minuti al giorno di camminata a ritmo sostenuto (oppure di corsa, pedalata o nuotata) sono abbastanza per il benessere psicologico e fisico degli adolescenti. L'attività fisica inoltre sviluppa la resistenza cardiovascolare, incide sulla salute ossea, migliora il profilo di rischio per le malattie croniche e metaboliche. La quasi totalità degli studenti riferisce di fare esercizio fisico durante l'anno e, trattandosi di soggetti delle scuole medie superiori, sappiamo che almeno due ore a settimana sono previste dal programma ministeriale. Ciononostante il 7,6% non fa alcun tipo di attività e sono le ragazze le più pigre (9% contro il 6% dei loro coetanei). Le studentesse preferiscono attività individuali (66%) a differenza degli studenti che invece si dedicano più volentieri a sport di gruppo (68%). Il livello di esercizio fisico praticato è nella maggioranza dei casi amatoriale in special modo per le ragazze (74,6% contro il 25% che al contrario praticano attività agonistica). Tra i ragazzi questa forbice è assai più ristretta: il 58% mantiene un livello amatoriale e il 41% svolge attività agonistica. In entrambi i generi, l'intensità dell'attività svolta è nella maggior parte dei casi moderata (M=54%; F=64%; T=59%) e per un 30% l'impegno energetico è stato intenso (M=38%; F=22%).

La letteratura scientifica dimostra che 60 minuti al giorno di camminata a ritmo sostenuto (oppure di corsa, pedalata o nuotata) sono abbastanza per il benessere psicologico e fisico degli adolescenti. L'attività fisica inoltre sviluppa la resistenza cardiovascolare, incide sulla salute ossea, migliora il profilo di rischio per le malattie croniche e metaboliche. La quasi totalità degli studenti riferisce di fare esercizio fisico durante l'anno e, trattandosi di soggetti delle scuole medie superiori, sappiamo che almeno due ore a settimana sono previste dal programma ministeriale. Ciononostante il 7,6% non fa alcun tipo di attività e sono le ragazze le più pigre (9% contro il 6% dei loro coetanei). Le studentesse preferiscono attività individuali (66%) a differenza degli studenti che invece si dedicano più volentieri a sport di gruppo (68%). Il livello di esercizio fisico praticato è nella maggioranza dei casi amatoriale in special modo per le ragazze (74,6% contro il 25% che al contrario praticano attività agonistica). Tra i ragazzi questa forbice è assai più ristretta: il 58% mantiene un livello amatoriale e il 41% svolge attività agonistica. In entrambi i generi, l'intensità dell'attività svolta è nella maggior parte dei casi moderata (M=54%; F=64%; T=59%) e per un 30% l'impegno energetico è stato intenso (M=38%; F=22%).

**Distribuzione percentuale degli studenti per intensità nell'attività fisica**



Fonte: dati Espad-Italia©2012

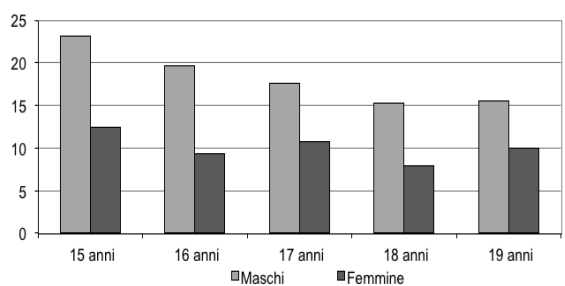
### 13. STUDENTI SOTTOPESO E SOVRAPPESO

E' importante nell'ambito del monitoraggio della salute e degli stili di vita dei giovani rilevare, in quanto problematiche emergenti, la prevalenza di soggetti

sottopeso e sovrappeso ed identificare i fattori associati a queste condizioni.

Il BMI è l'acronimo di Body Mass Index, ed è un dato biometrico, un parametro che mette in relazione massa corporea e altezza di un soggetto. Secondo i dati relativi a peso ed altezza rilevati dallo studio

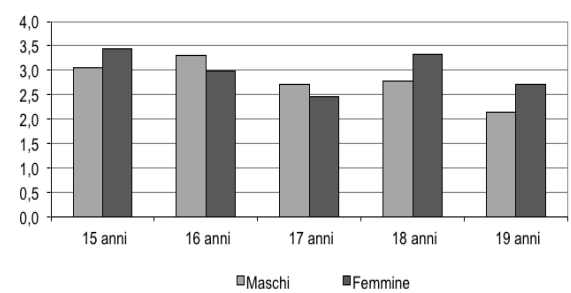
**Distribuzione percentuale studenti sovrappeso negli ultimi 12 mesi per genere e classi d'età. Anno 2012.**



Fonte: dati Espad-Italia©2012

Espad-Italia®2012, i maggiori problemi di sovrappeso si hanno tra i quindicenni (18%) soprattutto tra i ragazzi (23% contro il 12% delle ragazze) e diminuiscono nei diciannovenni fino al 13%. In generale, pare un problema maschile: sono quasi il doppio rispetto alle studentesse (18% contro il 10%). Gli studenti sottopeso rappresentano complessivamente il 3% del campione. A 15, 18 e 19 anni, seppur con differenze piccole, sono le ragazze a presentare la problematica del sottopeso (3,4%, 3,3% e 2,7% rispettivamente); invece per i 16 ed i 17 anni la percentuale dei ragazzi con caratteristiche di eccessiva magrezza (3,3% e 2,7% rispettivamente) è leggermente più alta rispetto alle coetanee.

**Distribuzione percentuale studenti sottopeso negli ultimi 12 mesi per genere e classi d'età. Anno 2012.**

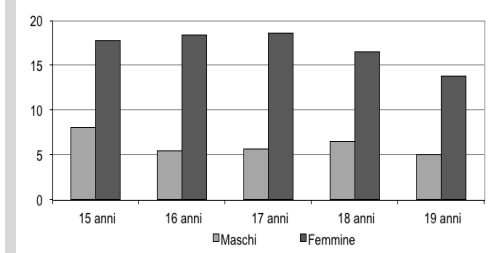


Fonte: dati Espad-Italia©2012

## 14. DISTURBI ALIMENTARI

La sigla DCA sta per Disturbi del Comportamento Alimentare. Ad esserne coinvolte non sono solo modelle o personaggi dello spettacolo che per lavorare devono rispettare assurdi canoni di magrezza; il fenomeno è molto più diffuso di

Soggetti con un profilo di rischio per DCA. Distribuzione percentuale per genere ed età Anno 2012.

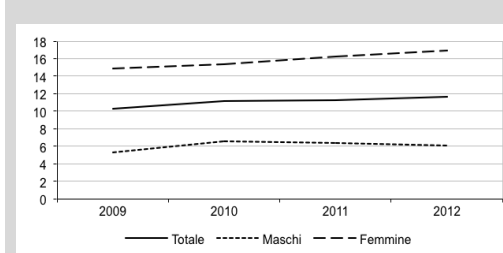


Fonte: dati Espad-Italia@2012

quanto si possa pensare. I DCA sono problemi ancora parzialmente sommersi e chi ne soffre tende spesso a tenerli nascosti. Gli adolescenti sono i soggetti più a rischio e la fascia di popolazione femminile fra i 15 e i 19 anni è stata individuata come quella con la maggiore incidenza di DCA. Una parte dello studio ESPAD è da sva-

riati anni dedicata proprio a questa particolare vulnerabilità nella popolazione degli studenti. E' stato utilizzato il questionario EAT 26 (Eating Attitude Test, forma breve a 26 item), uno strumento di screening per identificare soggetti a rischio di disturbi della condotta alimentare. I risultati dello studio indicano che gli studenti con un profilo di rischio per DCA sono l'11,7%. E' possibile notare una assoluta maggior vulnerabilità delle ragazze che, nel 16,9% dei casi riportano punteggi elevati al test EAT 26, contro un 6,1% che è invece la percentuale relativa ai coetanei. Inoltre, mentre per le femmine i punteggi di rischio tendono a concentrarsi tra i 15 e i 17 anni (circa 18%), per i maschi una maggiore problematicità è rilevabile tra i quindicenni (8,1%) e tende a diminuire con la maturazione.

Trend soggetti con un profilo di rischio per DCA per genere e anno di rilevazione. Anni dal 2009 al 2012

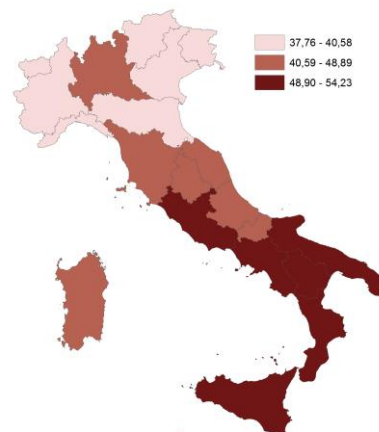


Fonte: dati Espad-Italia@2012

Secondo i dati raccolti il fenomeno è in sensibile e graduale aumento: dal 10,3% del 2009 si passa all'11,2% del 2010 e all'11,4% del 2011. Nel 2012 come evidenziato precedentemente, la percentuale arriva all'11,7%. Scorporando tale trend per maschi e femmine si osserva un andamento in globale aumento per entrambi i generi: nel 2009 le studentesse a rischio erano il 14,9% ed i maschi il 5,3%. Per i maschi si nota inoltre che la percentuale più alta è stata rilevata nel 2010 (6,6%), e rimane costante nel biennio successivo.

## 15. GIOCO D'AZZARDO

Il fenomeno del gioco d'azzardo è sempre più diffuso tra gli studenti. Nell'ultimo anno, il 45,3% degli studenti ha giocato somme di denaro e i ragazzi sono decisamente più coinvolti rispetto alle coetanee. Per il 60% delle giocatrici si è trattato di un evento occasionale (1-2 volte), anche se il 35% ha giocato dalle 3 alle 19 volte. Un quinto dei ragazzi invece ha dichiarato di aver giocato somme di denaro più di venti volte nel corso dell'anno. Circa il 70% ha scommesso in media meno di 10 euro al mese, il 20% da 11 a 50 euro e il 6% oltre 51 euro. La popolazione che più è disposta a spendere soldi nel gioco è quella maschile, mentre la maggioranza delle ragazze spende per giocare meno di 10 euro. All'interno del questionario è presente un test di screening che permette di classificare i giocatori in base alla potenziale criticità legata al gioco d'azzardo (SOGS-RA<sup>21</sup>)



Distribuzione regionale gioco d'azzardo (ultimi 12 mesi). Anno 2012.  
Fonte: dati Espad-Italia@2012

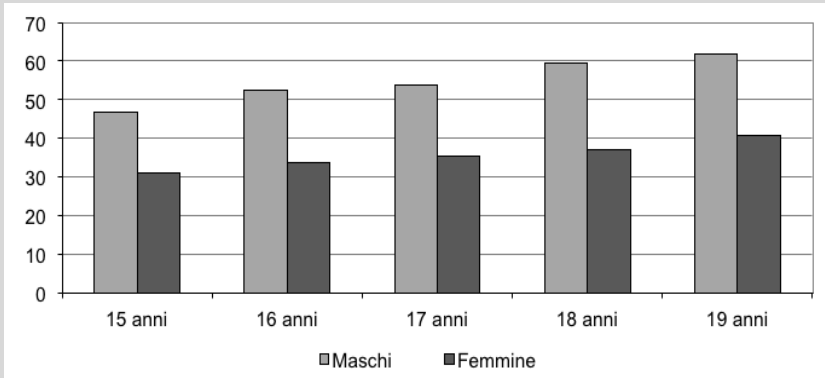
Sebbene la maggior parte rientri tra i giocatori sociali ovvero senza alcun profilo di rischio, il 7% risulta problematico e il 12% è a rischio gambling<sup>22</sup>. Tra i giochi più diffusi si osservano il *Gratta e vinci/Lotto istantaneo* e il *Lotto Superenalotto*; questi ultimi risultano preferiti in particolare dalle ragazze (58% e 23% rispettivamente), mentre i ragazzi scelgono le *Scommesse sportive* ed il *Poker texano* (30% e 19% rispettivamente). Come emergeva dallo studio precedente, nel 2012 sono le regioni meridionali a giocare di più: oltre il 52% degli studenti del sud ha dichiarato di aver partecipato a giochi di questo tipo; il primato spetta alla Calabria con il 54%. Nel centro Italia si va dal 46,6% di studenti giocatori dell'Umbria al 49% del Lazio. Le quote diminuiscono nel centro-nord e in tutto il settentrione si registrano valori inferiori rispetto al resto del Paese.

<sup>21</sup> SOUTH OAKS GAMBLING SCREEN: REVISED FOR ADOLESCENTS

<sup>22</sup> Dal 2008 al 2010 ci siamo avvalsi del *Metodo Broad Rates*, mentre dal 2011 in poi del *Metodo Narrow Rates*. Il primo classificava i giocatori per: *assenza di rischio, rischio minimo, rischio moderato/gambling*. Quello attuale in: *no problem, at risk, problematici*.

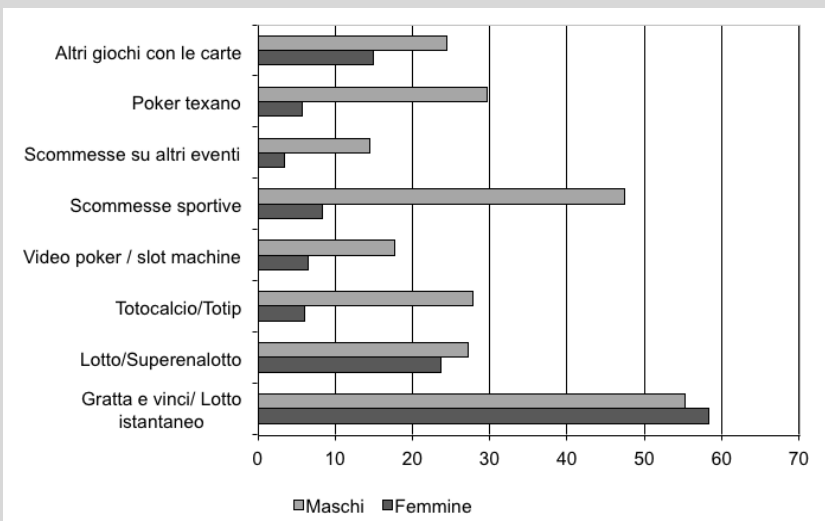
## PREVALENZE DI CONSUMO: SINTESI DEI DATI

**Gioco d'azzardo negli ultimi 12 mesi, distribuzione percentuale per genere e classi d'età. Anno 2012.**



Fonte: dati Espad-Italia©2012

**Tipologia di giochi effettuati. Anni 2012**



Fonte: dati Espad-Italia©2012



DI SEGUITO RIPORTIAMO LE TRADUZIONI ITALIANE DELLE MAGGIORI PUBBLICAZIONI FATTE NEL CORSO DEL 2012 GRAZIE AI DATI ESPAD.



***Optimal Scaling of the CAST and the SDS Scale in a national sample of adolescents.***

Bastiani L, Siciliano V, Curzio O, Luppi C, Gori M, Grassi M, Molinaro S. Addictive Behaviors. 2012 ISSN:0306-4603; doi: 10.1016/j.addbeh.2012.12.016; pp. 2060-2067; IF: 2.085

*Validazione dei test di screening sull'utilizzo di cannabis e scala della gravità della dipendenza su un campione nazionale di adolescenti.*

**Obiettivi dello studio.** Utilizzando lo studio ESPAD-Italia® (European School Survey Project on Alcohol and other Drugs), che si svolge su un campione rappresentativo di studenti italiani delle scuole superiori, sono state analizzate le proprietà psicometriche e di screening del Test di Screening sull'Abuso di Cannabis (CAST) e della Scala della Gravità della Dipendenza (SDS).

**Risultati e conclusioni.** Il Test di Screening sull'Abuso di Cannabis (CAST) e della Scala della Gravità della Dipendenza (SDS), sono ugualmente utili per lo screening di disturbi dell'uso problematico di cannabis. Le scale possono essere applicate sia nell'ambito clinico che in quello della ricerca.



***The Application of Observational Data in Translational Medicine: Analyzing Tobacco Use Behaviors of Adolescents.***

Siciliano V, Pitino A, Gori M, Curzio O, Fortunato L, Liebman M, Molinaro S. Journal of Translational Medicine. 2012; 10:89; doi:10.1186/1479-5876-10-89. ISSN 1479-5876. IF 3.508]

*L'applicazione di dati osservazionali nella Medicina Traslazionale: analisi delle abitudini al fumo degli adolescenti.*

**Obiettivi dello studio.** Valutare l'impatto delle campagne anti-fumo, tenendo in considerazione la valutazione della percezione della disponibilità di accesso al fumo e del rischio per la salute attraverso le analisi dei trend di consumo (2000–2010) degli studenti italiani. I dati provengono dallo studio ESPAD-Italia® (European School Survey Project on Alcohol and other Drugs), che si svolge su un campione rappresentativo di studenti italiani delle scuole superiori.

**Risultati e conclusioni.** L'analisi stratificata per genere ha evidenziato: 1) diminuzione della prevalenza d'uso nel corso della vita prima e poi stabilità (entrambi i generi); 2) diminuzione dell'uso nell'ultimo mese e nell'uso occasionale (entrambi i generi); 3) riduzione dell'uso moderato (femmine); 4) nessun cambiamento rilevante nell'uso moderato (maschi) e nell'uso pesante (entrambi i generi). La percezione della disponibilità è associata positivamente alla prevalenza d'uso, mentre la percezione del rischio lo è negativamente e comunque entrambe interagiscono con i vari effetti legati alle abitudini al fumo. Questo tipo di analisi strettamente correlate all'introduzione di politiche di contrasto messe in atto dal Governo costituiscono un caso unico per questa fascia di età nel periodo preso in esame. In particolare, l'aumento del costo delle sigarette non ne ha ridotto l'uso, mentre la percezione del rischio per la salute sembra un fattore protettivo rispetto ad iniziare a fumare. Non è facilmente quantificabile stabilire quanto le politiche governative impattino sulla percezione del rischio, anche perché la diminuzione generale osservata nell'uso del tabacco convive con la stabilizzazione del numero dei forti fumatori. In conclusione, grandi basi di dati sono una preziosa risorsa a sostegno della medicina traslazionale. Da queste osservazioni si possono individuare aspetti chiave rilevanti dal punto di vista clinico e porre le basi per ulteriori studi clinici. La possibilità di identificare modelli di comportamento e gap nei dati a disposizione non solo si traduce in nuovi esperimenti, ma genera anche un impatto sullo sviluppo di politiche pubbliche e delinea altri modelli clinici.

***Illegal Substance Use among Italian High School Students: Trends over 11 Years (1999–2009)***

Molinaro S, Siciliano V, Curzio O, Denoth F, Salvadori S, Mariani F; PLoS ONE 2011 Jun 10; 6(6): e20482. (doi:10.1371/journal.pone.0020482). ISSN 1932-6203 IF 4.411)

*L'uso di sostanze illegali fra gli studenti italiani delle scuole superiori: Trend nell'arco di 11 anni (1999–2009).*

**Obiettivi dello studio.** Monitorare i cambiamenti nelle abitudini del consumo di droga tra gli studenti italiani delle scuole superiori attraverso le analisi dei trend d'uso (1999-2009) dello studio ESPAD-Italia® (European School Survey Project on Alcohol and other Drugs), che si svolge su un campione rappresentativo di studenti italiani delle scuole superiori.

**Risultati e conclusioni.** All'esame del valore della media d'uso nel tempo, la cannabis è risultata la più usata frequentemente, (30% LT); la meno consumata è l'eroina (2%) insieme ad allucinogeni (2%) e stimolanti (2%) e la cocaina (5%) viene subito dopo. Un netto divario fra i generi è evidente per tutte le droghe, più chiaro per gli allucinogeni, meno per la cannabis. I dati mostrano un cambiamento di tendenza tra il 2005 e il 2008: nel 2006 il trend di consumo e la disponibilità di cannabis sono crollati ed il prezzo è aumentato, mentre dal 2005 la prevalenza d'uso di cocaina e stimolanti ha mostrato un sostanziale aumento ed il prezzo è sceso drasticamente. Dopo il 2008 l'uso di tutte le sostanze sembra essere diminuito. In conclusione, la cannabis è la sostanza più diffusa e in generale le ragazze sono meno vulnerabili dei loro coetanei rispetto all'uso di droghe illegali. Negli ultimi anni, alla diminuzione nell'uso di eroina è seguito l'aumento sul mercato dell'uso di allucinogeni e stimolanti.

***The association between overweight and illegal drug consumption in adolescents is there an underlying influence of the sociocultural environment?***

Denoth F, Siciliano V, Iozzo P, Fortunato L, Molinaro S; PLoS ONE 2011; 6(11): e27358. doi:10.1371/journal.pone.0027358. ISSN 1932-6203 IF 4.411

*L'associazione fra sovrappeso e consumo di sostanze illegali negli adolescenti: c'è un'influenza sottostante dell'ambiente socio-culturale?*

**Obiettivi dello studio.** Gli obiettivi dello studio sono: a) esaminare la distribuzione dell'indice di massa corporea (BMI), stratificato per genere (comportamenti alimentari ed uso di droghe, con l'ipotesi di una prevalenza confluyente di sovrappeso, disturbi alimentari e abuso di sostanze illecite); b) dimostrare fino a che punto la famiglia, i fattori psicosociali e le relazioni fra pari sono elementi comuni nelle categorie di comportamento compulsivo. I dati utilizzati sono dello studio ESPAD-Italia® (European School Survey Project on Alcohol and other Drugs), che si svolge su un campione rappresentativo di studenti italiani delle scuole superiori.

**Risultati e conclusioni.** L'uso recente di droghe è più frequente negli adolescenti sovrappeso, specialmente nelle femmine. Gli stessi mostrano con maggiore frequenza di avere amici che fanno uso di droghe (80%), e gravi problemi con i genitori e la scuola (30%) rispetto ai loro coetanei sempre in sovrappeso ma che non hanno fatto uso recente di droghe. Dal momento in cui nell'analisi vengono introdotti altri fattori (oltre a quello del peso corporeo), quali la propria autostima, il livello culturale della propria famiglia o il tipo di amicizie, la correlazione tra sovrappeso e uso di più droghe si infrange in quanto tali fattori rappresentano il background comune che influenza sia il sovrappeso sia l'uso di sostanze. In conclusione, questo tipo di associazione (sovrappeso ed uso di sostanze stupefacenti) e la presenza di fattori sociali comuni alla base, evidenzia la necessità da un lato di un approccio interdisciplinare che preveda modelli di trattamento personalizzato e dall'altro cambiamenti sociali, ambientali e di salute pubblica per ridurre le problematiche legate ai disturbi alimentari e all'uso di sostanze stupefacenti.