

MISURE SPECIALI PER LA TUTELA DEI MINORI

5° rapporto di aggiornamento 2011-2012



121

i diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia

2. IL CONSUMO DI DROGHE E ALCOL TRA I MINORI

54. Il Comitato, riferendosi al proprio Commento generale n. 4, raccomanda che l'Italia adotti le opportune misure per eliminare l'uso di droghe illecite da parte dei minori, attraverso programmi e campagne di comunicazione, attività didattiche sulle competenze esistenziali e la formazione di insegnanti, operatori sociali e altre figure rilevanti. Devono essere inclusi programmi sulla promozione di stili di vita sani tra gli adolescenti per impedire l'uso di alcol e tabacco e sull'applicazione di norme sulla pubblicizzazione di tali prodotti presso i minori. Il Comitato invita lo Stato parte a presentare le informazioni su tali attività e dati sull'uso di droghe illecite da parte dei minori nel prossimo rapporto periodico al Comitato.

CRC/C/ITA/CO/3-4, punto 54

Il consumo minorile di sostanze psicoattive illegali e in particolare di «droghe più dure» resta un fenomeno percentualmente molto limitato, anche se non trascurabile sia per quanto riguarda i numeri assoluti, sia per i rischi che tale consumo comporta. Diverso è il fenomeno del **consumo di sostanze psicoattive legali**, alcol e tabacco in primo luogo,



122 a cui bisogna aggiungere un uso improprio di benzodiazepine, di colle e solventi, e il **consumo di cannabis**. Tale consumo è stato sperimentato dal 22,1% degli studenti almeno una volta nella vita. Il 18,2% ne ha fatto uso nell'ultimo anno (con prevalenza del consumo occasionale circoscritto a 1-5 volte nel corso dell'anno) e il 12,9% negli ultimi trenta giorni. Il consumo di cannabis risulta direttamente correlato all'aumento dell'età degli adolescenti, soprattutto nel passaggio tra i 15 e i 16 anni (7,8% il consumo a 15 anni, 17,3% a 16 anni)⁶⁷. Per quanto riguarda la **cocaina**, il 2,1% degli studenti italiani dichiara di averne consumata nel corso dell'ultimo anno, l'1,3% nei trenta giorni precedenti la compilazione del questionario. Il 3% dichiara di averne assunta almeno una volta nella vita. Per quanto riguarda i maschi l'uso di cocaina aumenta al crescere dell'età: 1% i 15enni, 2,1% i 16enni, 3,3% i 17enni, 3,5% i 18enni, 4,9% i 19enni. Gli studenti che hanno consumato cocaina occasionalmente (da 1 a 5 volte) nell'ultimo anno sono per il 74,2% maschi e per l'86,5% femmine, mentre per un utilizzo più frequente (20 o più volte in un anno) la percentuale del consumo dei maschi è del 12,4% contro il 9,6% delle femmine⁶⁸.

Il 2,1% degli studenti sostiene poi di aver provato **stimolanti** (anfetamine ed *ecstasy* in particolare) almeno una volta nella vita. L'1,3% li ha utilizzati nel corso dell'ultimo anno e lo 0,8% durante l'ultimo mese. Il consumo, tra i maschi, passa dallo 0,7% dei quindicenni al 2,4% dei diciannovenni.

L'**eroina** è stata provata almeno una volta nella vita dall'1% degli studenti intervistati. Lo 0,5% l'ha invece assunta negli ultimi trenta giorni, cosa che identifica un consumo frequente. Rispetto alla rilevazione del 2010, il consumo nell'ultimo anno scende dallo 0,8% allo 0,6%, mentre quello negli ultimi trenta giorni dallo 0,6% al già evidenziato 0,5%. Per quanto riguarda le differenze di genere, per i maschi i consumi più elevati si registrano nei 17enni e nei 19enni; viceversa per le femmine le prevalenze maggiori di consumo di osservano in corrispondenza dei 16 anni, con un progressivo decremento tra le 17enni e le 19enni. Tra le ragazze che hanno dichiarato di aver consumato eroina

nell'ultimo anno, la tipologia più diffusa è quella di tipo occasionale (sempre da 1 a 5 volte). L'uso occasionale vede prevalere le femmine (79,2%) rispetto ai maschi (67,5%), mentre il rapporto si inverte se si considera una frequenza di consumo pari o maggiore a venti volte in un anno: 21% maschi e 9% femmine.

Dei 31.550 individui segnalati alla Prefettura perché fermati dalle forze dell'ordine in quanto in possesso di una quantità di sostanza psicoattiva per uso personale, i minori sono risultati essere 2.538 (8%), di cui 2.365 maschi e 173 femmine. Rispetto invece all'insieme dei soggetti in trattamento presso i Ser.T (Servizi Tossicodipendenze), che risultano 176.430, la percentuale dei minorenni segnalati ex articolo 121 risulta inferiore alle 500 unità⁶⁹.

Per quanto riguarda invece l'**alcol**, nella fascia al di sotto dell'età legale (11-15 anni), il 17% degli intervistati (maschi 18,5%, femmine 15,5%) dichiara di aver bevuto almeno una bevanda alcolica nel corso dell'anno. L'8,8% dei ragazzi dichiarano di aver bevuto birra. Dopo la birra seguono: gli aperitivi alcolici (7,1%), il vino (5,3%), i superalcolici (2,9%) e infine gli amari (2,5%). I giovani tra gli 11 e i 15 anni che hanno consumato bevande alcoliche lontano dai pasti sono stati il 6,3% (maschi 6,4%, femmine 6,1%) e quelli che si sono ubriacati almeno una volta nel corso dell'anno sono l'1,8% (maschi 1,4%, femmine 2,1%)⁷⁰. Nella fascia di età tra i 16 e i 20 anni, il 62,8% degli intervistati (maschi 70,9%, femmine 53,8%) dichiara di aver bevuto almeno una bevanda alcolica nel corso dell'anno. Anche in questo caso la bevanda alcolica preferita è la birra (il 46,3%), poi ci sono gli aperitivi alcolici (40,2%), il vino (29,9%) e a seguire i superalcolici (26,9%) e gli amari (20,5%). In questa fascia di età le percentuali di maschi che bevono alcolici sono superiori a quelle delle coetanee, indipendentemente dalla bevanda consumata. I giovani che hanno consumato bevande alcoliche lontano dai pasti sono stati complessivamente il 34,3% (maschi 39,5%, femmine 28,4%) e quelli

69 *Ibidem*.

70 Lo studio di riferimento è: «Consumo di sostanze psicoattive nelle scuole e tra i giovani», Studio SPS-ITA, 2011 (su un campione di 35.048 studenti, I semestre 2011), Dipartimento per le politiche antidroga in collaborazione con il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, con il supporto tecnico scientifico dell'Università degli studi di Tor Vergata, Roma.

71 Istituto Superiore di Sanità - Epidemiologia e monitoraggio alcol-correlato in Italia - RAPPORTI ISTISAN 11/4.

67 I dati ai quali si fa riferimento sono tratti dalla Relazione al Parlamento dell'anno 2011 (che si riferiscono alla situazione rilevata nel 2010) a cura del Dipartimento per le politiche antidroga della Presidenza del Consiglio dei Ministri.

68 *Ibidem*.



che si sono ubriacati almeno una volta nel corso dell'anno sono il 12,1% (maschi 17,2%, femmine 6,4%)⁷².

In Italia si è da anni consolidato, in particolare nella popolazione giovanile, il modello di consumo denominato *binge drinking* («abbuffata di alcol»). Questo termine è utilizzato nei paesi del Nord Europa, per indicare il bere alcolici e superalcolici in quantità intossicanti, fino a star male, per il desiderio di alterarsi e di «sballarsi». Convenzionalmente ci si riferisce al *binge drinking* quando si consumano sei o più bicchieri di bevande alcoliche, anche se diverse, in una singola occasione⁷³. Tutte le bevande, nessuna esclusa, contribuiscono allo «sballo». Le ragazze prediligono il rituale di consumo incrementale di *breezer*, *alcolpops*, aperitivi di tendenza, birra, vino e superalcolici, prevalentemente *white spirits* come rum, gin e vodka⁷⁴.

Complessivamente, è chiaro che i giovani possono essere facili prede degli episodi di intossicazione periodica occasionale. Sono loro i soggetti più esposti agli effetti acuti diretti, alle intossicazioni alcoliche che possono indurre anche il coma etilico e provocare incidenti stradali, prima causa di morte tra i giovani in Italia. Il Piano Nazionale Alcol e Salute (PNAS) approvato dalla Conferenza Stato-Regioni nel 2007 e confluito nel **Piano Prevenzione 2010-2012**, ha come obiettivo di proteggere i minori dai danni correlati all'alcol. Con questo Piano si punta, attraverso campagne educative rivolte alla popolazione adulta, ai genitori, agli educatori e alle scuole, a ritardare l'età del primo approccio con le bevande alcoliche, a ridurre il livello dei consumi giovanili, a contenere i comportamenti a rischio come il *binge drinking*; altro obiettivo importante è la sensibilizzazione delle categorie di lavoratori addetti alla distribuzione e vendita di bevande alcoliche, per far crescere il rispetto della vigente normativa sul divieto di somministrazione ai minori di 16 anni e il senso di responsabilità nei confronti del bere giovanile⁷⁵.

⁷² *Ibidem*.

⁷³ *Ibidem*.

⁷⁴ EpiCentro-Scafato E, Relazione al Parlamento 2012.

⁷⁵ Programma «Guadagnare salute-rendere più facili le scelte salutari». Si tratta di un programma triennale promosso dal Ministero della Salute, approvato dal Consiglio dei Ministri il 19 febbraio 2007 e dalla Conferenza Stato-Regioni il 29 marzo dello stesso anno. Con Decreto del Ministero della Salute il 5 marzo 2010 è stata rinnovata, per un triennio, la «Piattaforma nazionale sull'alimentazione, l'attività fisica e il tabagismo», che comprende proprio il Programma «Guadagnare salute-rendere più facile le scelte salutari».

In definitiva, la maggior parte dei giovani che consuma alcol non è portatrice di particolari sofferenze psichiche. I consumatori appartengono per lo più alla media delle famiglie italiane che affrontano ordinari problemi e difficoltà. All'interno dei «saliscendi» emotivi adolescenziali e del vissuto dei singoli, spesso anche situazionali e circostanziali, le motivazioni che spingono al consumo appaiono banali e tutte radicate nel contesto sociale: sfuggire alla noia, seguire le «mode» del momento, farsi condizionare da alcuni modelli proposti dalla pubblicità e rilanciati da un certo tipo di *gossip*, le dinamiche dell'influenzamento di gruppo e del bisogno di appartenenza. Di qui, l'importanza di rivedere la questione della pubblicità degli alcolici introducendo una co-regolamentazione e un nuovo codice di disciplina coerente con le direttive europee, che oggi risultano spesso disattese.

La riduzione della disponibilità delle bevande alcoliche per minori e adolescenti è la misura cardine identificata dalla strategia mondiale dell'Oms e dal rinnovato Piano di azione europeo sull'alcol. Questa riduzione va raggiunta attraverso una rigorosa valutazione di tutti i fattori di mercato che favoriscono l'accesso all'alcol anche da parte dei giovanissimi. Si ribadisce, quindi, l'importanza del rispetto del divieto di vendita delle bevande alcoliche ai minori di 16 anni.

Pertanto il Gruppo CRC raccomanda:

1. Al **Parlamento** di modificare la Legge 49/2006 che unifica in un'unica tabella, e quindi adottando i massimali di pena, l'*hashish* e la *marijuana* all'eroina e alla cocaina; è necessario riportare una distinzione tra le diverse sostanze in modo da creare una maggiore percezione di gravità per le sostanze psicoattive più pericolose ed evitare di portare al penale l'uso di hashish e marijuana rafforzando invece gli aspetti degli interventi educativi;
2. Al **Ministero dell'Interno** di incrementare le azioni repressive nei confronti del narcotraffico e di tutta la filiera che va dalla produzione alla distribuzione all'ingrosso fino al riciclo del «denaro sporco»;
3. Alle **Regioni**, alle **ASL** e ai **Comuni**, a cui compete più un ruolo sanitario ed educativo,



124

i diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia

di intensificare gli approcci preventivi di tipo informativo-formativo sia nel campo della prevenzione universale che selettiva, sperimentando per quest'ultima alcune modalità operative rivelatesi efficaci in altri Paesi europei.