

Cohen, Peter (1995), *Consumatori di Cannabis ad Amsterdam*. Intervento al Congresso nazionale Politica comunale di tolleranza delle droghe leggere, Jaarbeurs Congressentrum, Utrecht, mercoledì 7 giugno 1995. Amsterdam, CEDRO Centrum voor Drugsonderzoek, Universiteit van Amsterdam.

Traduzione di Maria Cristina Coldagelli.

© 1995 Peter Cohen. All rights reserved.

URL of this document:

<http://www.cedro-uva.org/lib/cohen.users.it.pdf>

CEDRO
centrum voor drugsonderzoek



UNIVERSITEIT VAN AMSTERDAM

CONSUMATORI DI CANNABIS AD AMSTERDAM

Peter COHEN

Consumatori di Cannabis ad Amsterdam

Dott. P.D.A. Cohen

*Dipartimento di Geografia sociale
Facoltà di Scienze del territorio
Università di Amsterdam
Nieuwe Prinsengracht 130
1018 VZ Amsterdam
tel: +31 20 5254278
fax: +31 20 5254051
email: pcohen@popmail.ic.uva.nl
www: <http://www.frw.uva.nl/acd/isg/drugs/>*

Intervento al Congresso nazionale Politica comunale di tolleranza delle droghe leggere, Jaarbeurs Congressentrum, Utrecht, mercoledì 7 giugno 1995

Traduzione di Maria Cristina Coldagelli

In questo intervento mi occuperò dei consumatori di cannabis (hashish e marijuana) ad Amsterdam. E' stata scelta Amsterdam non perché io la ritenga più importante di altre città, ma perché è l'unica dei Paesi Bassi su cui disponiamo di dati.

Negli anni 1987, 1990 e 1994 abbiamo intervistato un campione ampio e rappresentativo della popolazione dai 12 anni in su – circa 4.300 persone – sul loro stile di vita e sul consumo di droghe legali e illegali. Siamo quindi in grado di dare una valutazione sufficientemente attendibile dell'evoluzione del consumo e delle caratteristiche dei consumatori di cannabis. L'attendibilità nasce dal fatto che in tutti gli anni in esame i gruppi di persone da intervistare sono stati scelti seguendo sempre lo stesso metodo e applicando gli stessi parametri.

In questa sede mi occuperò soltanto delle conseguenze che la politica tollerante degli anni passati ha avuto sulla diffusione e sull'intensità del consumo di cannabis. Questo tipo di politica ha fatto sì che un numero sempre maggiore di persone sperimentasse la cannabis, oppure l'offerta presente ad Amsterdam ha portato a un lento calo della domanda e, quindi, dell'interesse? O si deve invece riscontrare una certa stabilità?

Affronterò anche altri aspetti della questione: chi sono i consumatori di cannabis in città, qual è l'età della loro prima esperienza, a quali gruppi sociali appartengono, se passano ad altre droghe, come si evolve il consumo sul lungo periodo e quali esperienze fanno i consumatori di cannabis, quanti di essi diventano consumatori abituali ecc.

La tabella 1 riunisce i dati sul consumo di droghe così ripartiti:

- “Consumo una tantum”;
- “Consumo nell'ultimo anno”: durante l'anno precedente la nostra ricerca;
- “Consumo nell'ultimo mese”: nel mese precedente la ricerca.

La tabella 1 indica che, ad Amsterdam, il “consumo una tantum” - ossia il numero di persone che hanno provato la cannabis una volta - è in lenta crescita. Le cifre, omogeneizzate per fasce d'età, passano dal 23% scarso della popolazione nel 1987 al 29% scarso del 1994. Tale aumento è logico considerando che le persone più anziane (che di norma non hanno nessuna esperienza di cannabis) muoiono e vengono sostituite da individui più giovani; tra questi, la probabilità

Consumatori di Cannabis ad Amsterdam

di averla provata è invece molto più alta. In altre parole: il numero dei consumatori “una tantum” è destinato a crescere, anche qualora il consumo tra i più giovani subisse un calo relativo.

Tabella 1 Andamento del consumo di droghe ad Amsterdam, 1987-94. Le cifre per il 1990 e il 94 sono corrette per fascia d'età, sesso ed etnicità.

droga	Consumo una tantum			Consumo nell'ultimo anno			Consumo nell'ultimo mese		
	1987	1990	1994	1987	1990	1994	1987	1990	1994
Tabacco	71,6 ***	67,4	65,3 ***	49,6 **	46,3	44,9 ***	45,9 **	42,5	40,0 ***
Alcool	87,6 •	85,7	84,5 ***	78,8	77,4	76,0 °	71,1 **	68,4	68,3 °
Sonniferi	20,0	18,7	19,0	11,2 **	9,4	9,8	8,2 **	6,5	6,4 °
Tranquillanti	22,2 •	20,2	20,8	10,7 •	9,2	9,7	7,3 •	5,9	6,0
Cannabis	22,8	24,0 ***	28,5 ***	9,3	9,8	10,5	5,5	6,0	6,4
Cocaina	5,6	5,3	6,0	1,6	1,2	1,6	0,6	0,3 •	0,8
Amfetamine	4,4	4,0	4,3	0,6	0,5	0,4	0,3	0,2	0,3
Ecstasy		1,2 ***	3,4		0,7 ***	1,7		0,1 ***	0,9
Allucinogeni	3,8	3,9	4,3	0,4	0,3	0,4	0,1	0,1	-
Solventi	1,1	0,9	1,3	0,3	0,1	0,1	0,2	0,0	0,1
Oppiacei (tutti)	9,2 ***	7,2	8,5	2,4	1,9	2,3	1,1 •	0,6	0,7
Eroina		1,1	1,2	0,3	0,1	0,2	0,2 •	0,0	-

Test: Chi quadro (corr. Yates) 1987 - 1990, 1990 - 1994 • p < .05 ** p < .01 *** p < .001
1987 - 1994 ° p < .05 °° p < .01 °°° p < .001

Fonte: Sandwijk et al. (1995).

Si osservi che il “consumo nell'ultimo anno” non aumenta, ma rimane stabile nel corso degli anni: riguarda circa il 9,5% della popolazione, un valore considerevolmente inferiore a quello del “consumo una tantum”. Le cifre del “consumo nell'ultimo mese” sono ancora più basse e, con circa il 6% della popolazione, anch'esse molto stabili. Si può quindi concludere che sono molto più numerosi coloro che fumano uno spinello ogni tanto, di quelli che lo fanno con una certa regolarità. Questo stesso andamento del consumo di cannabis, piuttosto limitato, emerge da tutte le indagini tra la popolazione che abbiamo eseguito.

Esaminiamo ora se questo comportamento è proprio di tutte le fasce d'età o se, invece, vi sono gruppi che fanno eccezione.

Nel periodo 1987-94, nella fascia d'età 12-15 anni, il “consumo una tantum” è rimasto stabile con il 3% ca.; altrettanto nella fascia 16-19 anni, con il 25% ca. Nel gruppo 20-24 anni, invece, è salito dal 40% del 1987 al 50% del 1994. Ciò vuol dire che, a 24 anni, la metà dei giovani abitanti di Amsterdam ha provato la cannabis una volta.

Tabella 2 Consumo di cannabis nelle diverse fasce d'età (cifre non corrette secondo la classificazione per età della popolazione).

Età	Consumo una tantum			Consumo nell'ultimo anno			Consumo nell'ultimo mese			N		
	1987	1990	1994	1987	1990	1994	1987	1990	1994	1987	1990	1994
12-15 anni	4,7	2,9	5,8	2,9	2,9	5,8	0,6	1,7	2,3	172	175	86
16-19 anni	25,5	21,7	28,7	17,8	16,7	19,4	11,6	10,3	10,9	259	263	129
20-24 anni	38,2	36,3 •	50,0 °	23,4	20,6	26,8	13,1	11,4	14,0	458	465	228
25-29 anni	41,9	42,8	44,1	17,8	19,2	16,9	11,1	12,0	11,4	585	594	290
30-34 anni	46,5	44,4	42,3	13,1	14,9	15,9	8,8	9,3	12,3	443	450	220
35-39 anni	36,2	42,8	45,3 °	12,4	13,4	13,5	6,2	9,6	7,8	387	395	192
40-49 anni	19,1 •	26,7 •	36,1 °	5,7	7,2	8,8	3,3	3,9	5,6	576	584	285
50 +	3,0	3,7 •	6,9 °	0,4	0,9	0,3	0,2	0,6	-	1489	1515	737
totale	22,8	24,0 •	28,5 °	9,3	9,8	10,5	5,5	6,0	6,4	4369	4440	2166

Test: Chi quadro • p < .05 1987-1990, 1990-1994
° p < .05 1987-1994

Fonte: Sandwijk et al. (1995)

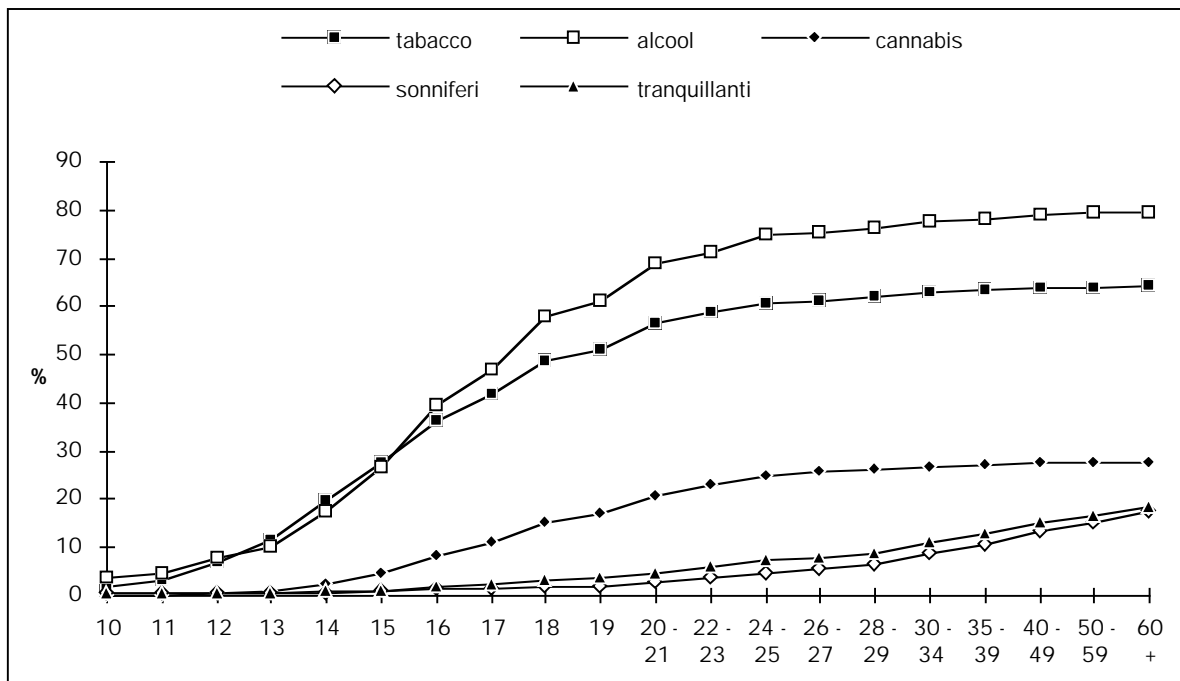
In conseguenza dell'effetto generazionale, il "consumo una tantum" aumenta nella fascia dai 35 anni in su. In questo gruppo, tuttavia, il "consumo nell'ultimo mese" segna una chiara regressione rispetto ai più giovani.

Esaminando più da vicino la colonna del "consumo nell'ultimo mese", se ne osserva la relativa stabilità nel corso degli anni. I valori più alti si riscontrano tra i 20 e i 24 anni, il gruppo di persone che escono di più e con la maggiore concentrazione di studenti. Circa un abitante di Amsterdam tra i 20 e i 24 anni su sei fuma, di tanto in tanto, uno o più spinelli al mese.

Con l'aumentare dell'età, il "consumo nell'ultimo mese" diminuisce: a partire dai 35 anni, gli abitanti di Amsterdam perdono visibilmente interesse per la canapa indiana, che per i cittadini al di sopra dei 50 anni è praticamente inesistente. Si può pertanto affermare con sicurezza che il consumo di cannabis - a differenza dell'alcool - è strettamente legato a una fase della vita ben precisa, che si colloca tra i 16 e i 35 anni. E' un dato che viene confermato anche dall'età media del consumatore, che (al momento della ricerca) è intorno ai 30 anni.

Ora osserviamo un po' più da vicino il gruppo che ha fatto uso di cannabis nel mese precedente la ricerca. Vi rientra il 20-25% di tutti gli intervistati che hanno sperimentato la sostanza; li abbiamo definito "continuatori", e compaiono in pari percentuale in tutti gli anni della ricerca. Anche nel 1987 e nel 1990, circa il 20-25% degli intervistati che avevano provato la cannabis ne aveva fatto uso nell'ultimo mese prima della ricerca (v. tab. 1). Il 65% dei continuatori ha fatto uso di cannabis al massimo due volte a settimana. Un consumo superiore alle 20 volte al mese è raro, ossia solo nel 4% degli intervistati con esperienza di cannabis. Per fare un confronto: il 13% dei soggetti con esperienza di alcool ne assume più di 20 volte al mese. Quello che a molti sembra incredibile è vero: in una città come Amsterdam, l'età media del primo spinello non è verso i 15 anni, ma intorno ai 20, con un valore medio di 18 anni.

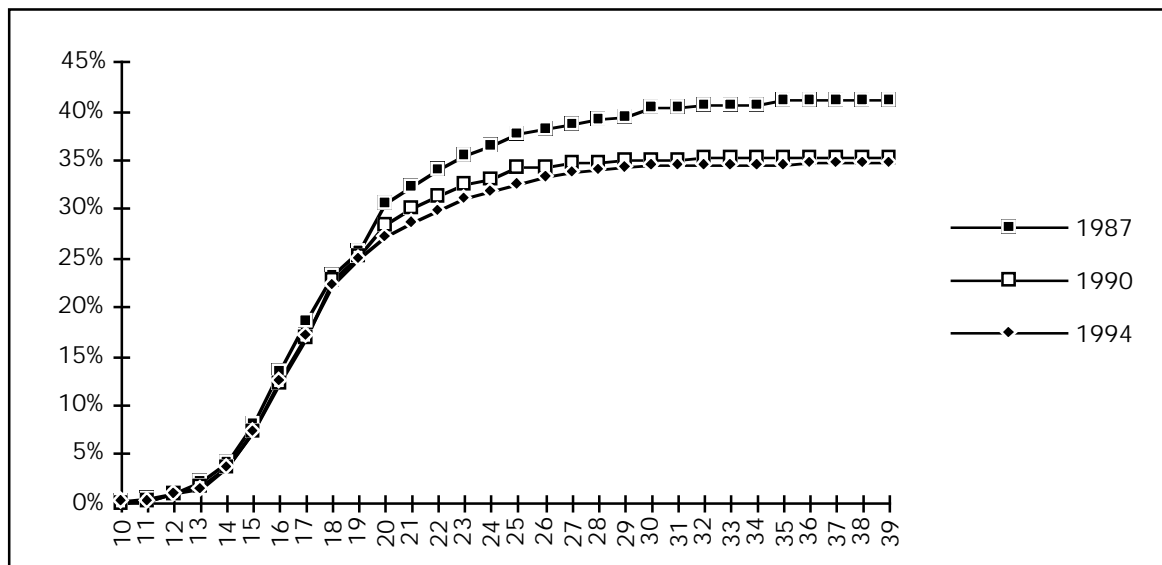
Figura 1 Età della prima esperienza con cannabis nel 1994 a confronto con la prima esperienza con tabacco, alcool, sonniferi e tranquillanti.



Fonte: Sandwijk et al. (1995).

Consumatori di Cannabis ad Amsterdam

Figura 2 Età della prima esperienza con cannabis (età attuale 12-39 anni) negli anni 1987, 1990 e 1994



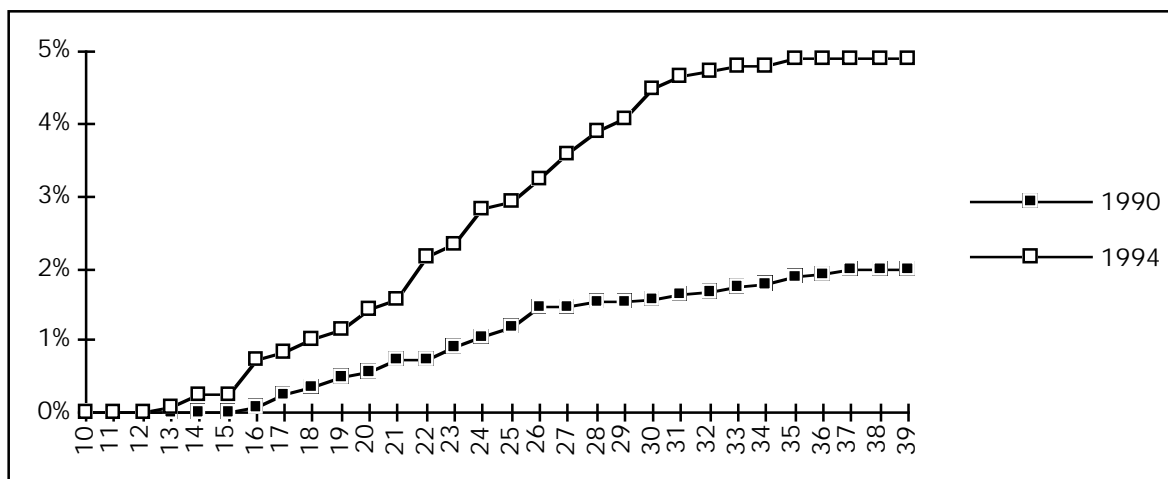
Fonte: Sandwijk et al. (1995).

La figura 1 mostra che l'età in cui si comincia a fare uso di cannabis è di 13 anni e rimane stabile relativamente a lungo, fino a circa 26. Ciò significa che un numero relativamente alto di consumatori di canapa indiana (circa la metà) l'ha provata dopo il diciottesimo anno di età.

Per verificare se nel corso degli anni l'età della prima esperienza con la cannabis sia cambiata, abbiamo preparato la figura 2.

Anche se nel 1987 l'età della prima esperienza era leggermente più alta rispetto al 1990 e al 1994, le differenze sono piuttosto piccole. L'età del primo spinello è relativamente costante. Per esemplificare come questo dato possa variare nel corso del tempo, abbiamo elaborato un grafico di confronto sulla prima esperienza con l'Ecstasy negli anni 1990 e 1994 (per il 1987 non si avevano dati).

Figura 3 Età della prima esperienza con ecstasy (età attuale 12-39 anni) negli anni 1990 e 1994



Fonte: Sandwijk et al. (1995).

Il grafico indica che fino al 1990 l'età della prima esperienza con l'Ecstasy rimane ferma un po' più a lungo e cresce più lentamente, mentre dopo il 1990 comincia prima e sale più rapidamente. Nel 1990 l'assunzione di Ecstasy iniziava ancora tra i 16 e i 26 anni, ma tra il 1990 e il 1994 si è abbassata da entrambe le parti, cioè dai 14 ai circa 33 anni.

Cosa significa questo? Gli ultimi due grafici indicano che l'età della prima esperienza con la cannabis si è relativamente stabilizzata, mentre nel caso dell'Ecstasy non si è ancora regolarizzata.

Stabilità del consumo di cannabis ad Amsterdam

Evidentemente nella cultura delle droghe di Amsterdam si è venuta definendo un'età tipica per la prima esperienza con la cannabis, che si colloca mediamente intorno ai 20 anni. Non sappiamo se questo valga anche per il resto del territorio nazionale. Per un paese come l'Olanda, che in materia di droga va per la propria strada, la mancanza di una documentazione a livello nazionale rappresenta un grave handicap ai fini della valutazione di tale politica. Le ricerche condotte ad Amsterdam hanno dimostrato che l'incidenza - cioè il numero di nuovi consumatori di cannabis all'anno - è saldamente stabile sull'1% della popolazione all'anno. Dai dati relativi al 1990 e 1994, sappiamo anche che ogni anno circa il 10% dei consumatori smette di fumare canapa indiana. L'età media del "consumatore pentito" è di 26 anni.

Riassunto: Ad Amsterdam, un abitante su quattro ha provato la cannabis una volta nella vita. Età della prima esperienza, incidenza e percentuale di abbandono sono relativamente costanti. E' relativamente costante anche la prevalenza del consumo nell'ultimo anno e nell'ultimo mese.

Da quanto sopra si può concludere che ad Amsterdam si hanno proporzioni costanti di continuità del consumo. Per continuità intendiamo la prosecuzione dell'uso di cannabis dopo il primo tentativo. Esaminando il dato del consumo nell'ultimo mese, vediamo che riguarda circa il 24% di tutti i consumatori, con una leggera tendenza al regresso. (Nel caso della cocaina, solo il 10%, cioè una persona su dieci, continua ad assumerla almeno una volta al mese dopo la prima esperienza).

A questo si aggiunge che nel periodo dal 1990 al 1994 il valore percentuale dei consumatori con una vasta esperienza di cannabis (cioè che l'hanno fumata più di 25 volte) è rimasto costante: circa il 45% di tutti gli intervistati che l'hanno provata una volta.

Si può dunque trarre la cauta conclusione che, se pure ad Amsterdam si può parlare di una migliore disponibilità della cannabis - per esempio grazie al numero crescente di punti vendita, questa non ha portato all'intensificazione dei consumi. Si potrebbe dire che è subentrata una certa sazietà, quanto meno tra il 1987 e il 1994. L'unico gruppo in cui si registra un incremento statisticamente significativo del consumo una tantum è quello tra i 20 e i 24 anni, che comprende le persone che escono di più. Analizzando con maggiore precisione il consumo dell'ultimo anno o dell'ultimo mese all'interno di questo gruppo, si osserva tuttavia un andamento relativamente costante, che non indica affatto un incremento del consumo stesso. In altri termini: la disponibilità alla sperimentazione nella fascia d'età dai 20 ai 24 anni è leggermente aumentata, senza però comportare il proseguimento del consumo. Interessante a tale proposito è anche il fatto che il consumo di cannabis ad Amsterdam, dunque in un clima sociale di completa decriminalizzazione, non è maggiore rispetto, per esempio, agli Stati Uniti, dove la tabuizzazione e la criminalizzazione della sostanza sono ormai pari a quelle dell'alcool in Iran.

Da ciò si evince che l'accessibilità economica e materiale di una droga illegale influisce solo limitatamente sull'entità dei consumi. Sotto questo aspetto, non c'è differenza tra le droghe illegali e quelle legali quali tabacco e alcool. Probabilmente contano di più altri fattori, come la reperibilità, la moda o la valutazione delle conseguenze. Così, per esempio, la cocaina - che ad Amsterdam è disponibile con relativa facilità - gode di minore popolarità (v. tab. 1). Nel corso degli anni, anche il consumo di eroina - apertamente venduta e, dal punto di vista del potenziale inebriante per unità di tempo, la droga forse più a buon mercato - si è mantenuto a livelli minimi.

Ora, quanti sono gli abitanti di Amsterdam che cercano consiglio o aiuto al Consultorio sulla droga a causa del loro consumo di cannabis? Nel 1988 le nuove iscrizioni al Consultorio sulla droga (CAD) di Amsterdam sono state 53; nel 1994 sono salite a 347. Di anno in anno, le uscite di utenti per cannabis equivalgono più o meno ai nuovi arrivi. Il numero netto di persone che sono state effettivamente trattate è salito da 27 alla fine del 1988 a 54 alla fine del 1994 (fonte: Sistema informativo nazionale su alcool e droghe, Utrecht).¹ A confronto con i circa 60.000 consumatori di cannabis "nell'ultimo anno" della città, non si tratta di cifre particolarmente allarmanti.

Profilo del consumatore di cannabis

E' possibile tracciare un profilo del consumatore di cannabis? Dal punto di vista demografico, la risposta è affermativa. In tutti gli anni in esame, i consumatori di canapa indiana sono risultati essere per la maggior parte olandesi, seguiti da surinamesi, turchi e marocchini. Per quanto riguarda l'istruzione, esiste una chiara correlazione tra il grado di istruzione e la probabilità di fare uso di cannabis: probabilità che cresce con il migliorare del livello di istruzione. In tutti gli anni della ricerca è infatti risultato che ha provato canapa indiana il 10-15% delle persone che hanno al massimo concluso la scuola elementare [dagli 11 ai 15 anni, N.d.T.], mentre tra i diplomati e i laureati la percentuale sale al 45-50%.

Esaminando la posizione nel mondo del lavoro, differenze tra disoccupati e occupati a tempo pieno si riscontrano solo nel consumo nell'ultimo mese, che riguarda circa il 15% dei disoccupati contro l'8% degli occupati. La differenza non è particolarmente marcata. In tutte le ricerche condotte ad Amsterdam è rimasto invariato il fatto che l'entità dei guadagni influisce solo impercettibilmente sulla probabilità di far uso di cannabis.

Una variabile importante è il comportamento nel tempo libero: quanto più si frequentano bar e discoteche, tanto più elevata è la probabilità di consumare cannabis. La combinazione di alcune di queste variabili ha un notevole valore prognostico. Così per i single altamente qualificati e disoccupati al di sotto dei 40 anni, che frequentano regolarmente i bar, la probabilità di fare uso di cannabis è considerevolmente più alta che per gli occupati a tempo pieno al di sopra dei 40 anni, con grado di istruzione relativamente basso, sposati e con figli.

La cannabis come fase di passaggio ad altre droghe

Un'altra domanda importante è se nei consumatori di cannabis nasca l'interesse per altre droghe. In altre parole: i consumatori di cannabis passano più o meno inevitabilmente ad altre droghe? Negli ultimi anni, la vecchia teoria dello "stepping stone" - hashish uguale trampolino

verso cocaina ed eroina - è tornata alla ribalta: la cannabis come “gateway drug”, droga di passaggio.

Le tabelle 3 e 4 illustrano quante persone con esperienza di cannabis hanno successivamente provato anche cocaina ed eroina. Per poter rilevare eventuali differenze legate all'età, abbiamo articolato i soggetti per fasce d'età. Ad Amsterdam la cocaina è, dopo la canapa indiana, la sostanza illegale più consumata; la tabella 1 indica che circa il 6% degli abitanti al di sopra dei 12 anni l'ha assunta una volta.² Tra i soggetti con esperienza di cannabis la quota è notevolmente più alta, con il 22% ca. (v. tab. 3). Da un più approfondito esame delle cifre, tuttavia, emerge che solo il 2% circa degli intervistati con esperienza di cannabis ha assunto cocaina nel mese precedente la ricerca.

Tabella 3 Consumo di cocaina una tantum, nell'ultimo anno e nell'ultimo mese in persone con esperienza di cannabis (%).

età	1987			1990			1994		
	una tantum	anno	mese	una tantum	anno	mese	una tantum	anno	mese
12-15	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16-19	7,6	3,0	-	1,8	1,8	-	1,8	1,8	-
20-24	16,0	5,7	1,1	12,3	4,9	0,6	14,5	9,2	5,2
25-29	33,1	10,2	4,1	23,1	7,0	1,7	18,5	5,8	1,5
30-34	29,6	6,8	1,5	27,7	6,1	2,3	30,3	7,5	3,1
35-39	22,1	2,9	2,1	27,9	4,2	2,1	31,5	7,0	2,3
40-49	21,8	5,5	3,6	21,6	4,0	1,1	23,9	2,7	1,6
50-59	8,1	2,7	2,7	11,4	-	-	15,6	1,6	1,6
60-69	-	-	-	9,1	9,1	9,1	18,2	9,1	9,1
70+	-	-	-	-	-	-	-	-	-
totale	23,4	6,2	2,3	21,2	5,0	1,6	22,2	5,7	2,4

Pertanto non si può concludere che, ad Amsterdam, la precedente esperienza con la cannabis porti all'assunzione regolare di coca. Le cifre relative all'eroina sono addirittura inferiori (v. tab. 4). A questo dato fa riscontro che tra gli intervistati che non hanno mai provato la cannabis, quasi nessuno fa uso di eroina o cocaina. Per quanto riguarda la cocaina, le quote sono dello 0,4% nel 1987 e nel 1990 e dell'0,5% nel 1994.

Che cosa significano queste cifre? Che ad Amsterdam si può concludere con sicurezza che una parte dei consumatori di cannabis sperimenta anche altre droghe, *ma anche che dai tre quarti ai due terzi (a seconda della fascia d'età) delle persone con esperienza di cannabis non assumono mai altre droghe illegali.*

Tabella 4 Consumo di eroina una tantum, nell'ultimo anno e nell'ultimo mese in persone con esperienza di cannabis (%).

età	1987			1990			1994		
	una tantum*	anno	mese	una tantum	anno	mese	una tantum	anno	mese
12-15	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16-19	-	-	-	1,8	-	-	-	-	-
20-24	-	1,1	0,6	2,5	0,6	-	1,7	1,2	-
25-29	-	1,2	0,4	5,8	1,2	0,4	3,5	1,5	0,4
30-34	-	2,4	1,5	5,2	0,5	-	6,1	-	-
35-39	-	2,1	0,7	3,7	-	-	7,5	1,4	0,5
40-49	-	-	-	3,4	-	-	4,3	1,2	0,4
50-59	-	2,7	-	-	-	-	1,6	-	-
60-69	-	-	-	9,1	-	-	9,1	-	-
70+	-	-	-	-	-	-	-	-	-
totale		1,4	0,6	4,0	0,5	0,1	4,3	0,9	0,2

* Dati non disponibili

In altre parole: tra gli abitanti di Amsterdam c'è un gruppo di persone che vuole provare le droghe illegali, ma che per la maggior parte si fermano alla cannabis. Tali cifre significano inoltre che soltanto una percentuale limitata dei consumatori di cannabis passa ad altre sostanze, e di questi solo pochi arrivano a farne uso regolare. Pertanto, la teoria dello "stepping stone" o "gateway" che dir si voglia non trova conferma nell'esperienza locale.

Diffusione del consumo di cannabis nelle zone rurali

Dagli anni '60 al 1979, il consumo di cannabis negli Stati Uniti ha registrato un lento incremento; ha subito una graduale riduzione tra il 1979 e il 1991, per tornare a salire leggermente negli anni successivi. Nella fascia d'età dai 18 ai 25 anni, nella quale la probabilità di far uso di droga è comparativamente alta, nel 1976 si avevano ancora forti differenze tra aree metropolitane e rurali: aveva provato la cannabis il 59% della popolazione urbana tra i 18 e i 25 anni, contro il 38% nelle campagne. Nel 1982 le percentuali erano considerevolmente aumentate, con un incremento di gran lunga maggiore nelle zone rurali: più 15% ca. nei centri urbani, più 50% ca. in provincia. Nel 1992, infine, le differenze si erano pressoché azzerate: 50% nelle città, 47% nelle zone rurali (fonte: National Household Surveys on Drug Abuse, NIDA, Rockville).

Nei Paesi Bassi mancano dati analoghi. Abbiamo solo poche cifre di indagini condotte tra gli studenti medi, che però sono troppo limitate per i nostri scopi. I risultati di queste indagini, inoltre, non sono paragonabili a causa della disomogeneità dei questionari e dei criteri di scelta dei campioni. Ciò nonostante, nei giovani tra i 17 e i 18 anni dei Paesi Bassi si osserva la seguente evoluzione:

Tabella 5 Consumo di cannabis una tantum tra i 17 e i 18 anni nel 1984, 1988 e 1992.

1984*		1988		1992	
città	campagna	città	campagna	città	campagna
		31	17	28	32

* Dati non disponibili

Fonte: NIAD.

Anche nei Paesi Bassi, le cifre sull'uso di cannabis nelle zone urbane e rurali indicano una convergenza in atto.³ Questo andamento è legato non tanto alla droga in sé, quanto alla formazione di comportamenti metropolitani e alla loro ripresa nelle zone rurali. Possiamo dunque prevedere che il consumo di cannabis tra i giovani della provincia raggiungerà - o ha già raggiunto - il livello delle grandi città. Tale evoluzione, tuttavia, non è affatto preoccupante, quanto meno se la provincia assume il modello di consumo di Amsterdam.

Conclusione

In questo intervento mi sono occupato del consumo di cannabis nella popolazione di Amsterdam. E' però assolutamente possibile che in determinati gruppi sociali il modello di consumo (per esempio l'assunzione concomitante di altre sostanze) si distacchi fortemente dalla media della popolazione. Alcune "sottoculture" - siano Hell's Angels, orchestrali,

giovani senz'altro o funzionari di polizia - danno probabilmente un quadro assai diverso. Non conoscendo il modello di consumo dell'intera popolazione, la corretta interpretazione di tali differenze è difficile e sempre insufficiente.

Note

- 1 Si ringraziano i signori Scholten, Vermeulen e Kerssemaker del CAD di Amsterdam.
- 2 L'età media della prima esperienza di cocaina è 25 anni, l'età media dei consumatori di cocaina che smettono è di 28 anni ca. L'età media dei consumatori di cocaina di Amsterdam (che la assumevano al momento della ricerca) è 32 anni ca.
- 3 Il NIAD deve ancora calcolare le cifre relative al 1984 (indagine nelle scuole di Van der Wal et al.). Si ringraziano Roelf-Jan van Til (BRON UvA BV), il dott. I. Spruit e la dott. H. Kuipers (NIAD).

Bibliografia

SANDWIJK, J.P., P.D.A. COHEN, S. MUSTERD E M.P.S. LANGEMEIJER (1995), *Licit and illicit drug use in Amsterdam. Report of a household survey in 1994 on the prevalence of drug use among the population of 12 years and over.* Amsterdam: Dipartimento di Geografia sociale, Università di Amsterdam.

RESEARCH PROGRAMME DRUG POLICY

1. D.J. KORF, M.M.V. P.W.J. VAN POPPEL, *Heroïne-toerisme. Een veldonderzoek naar het gebruik van harddrugs onder buitenlanders in Amsterdam*. Amsterdam 1986: Stadsdrukkerij.
2. J.M. KERSLOOT EN S. MUSTERD, *Leefbaarheid en drugs in Amsterdam. De spreiding van drugsscenes óver en de relatie met de leefbaarheid in de stad*. Amsterdam 1987, 155 p. ISBN 90-6993-011-0, f 29,50.
3. D.J. KORF, *Heroïne-toerisme II. Resultaten van een veldonderzoek onder 382 buitenlandse dagelijkse opiaatgebruikers*. Amsterdam 1987, 126 p. ISBN 90-6993-016-1, f 25,00.
4. H.T. VERBRAECK, *De staart van de Zeedijk. Een bliksemonderzoek naar enkele effecten van het Zomerplan 1987 in het Wallengebied*. Amsterdam 1988, 90 p. ISBN 90-6993-022-6, f 24,00.
5. J.M. KERSLOOT EN S. MUSTERD, *Leefbaarheid en drugs in Amsterdam II. Een analyse van enkele ontwikkelingen in de periode 1986-1987*. Amsterdam 1988, 120 p. ISBN-6993-027-7, f 27,50.
6. F. VAN GEMERT, *Mazen en netwerken. De invloed van beleid op de drugshandel in twee straten in de Amsterdamse Binnenstad*. Amsterdam 1988, 164 p. ISBN 90-6993-030-7, f 32,50.
7. P. VAN GELDER & J. SIJTSMA, *Horse, coke en kansen I. Sociale risico's en kansen onder Surinaamse en Marokkaanse harddruggebruikers in Amsterdam. Deel I Surinaamse harddruggebruikers*. Amsterdam 1988, 185 p. ISBN 90-6993-035-8, f 35,—.
8. P. VAN GELDER & J. SIJTSMA, *Horse, coke en kansen II. Sociale risico's en kansen onder Surinaamse en Marokkaanse harddruggebruikers in Amsterdam. Deel II Marokkaanse harddruggebruikers*, 170 p. ISBN 90-6993-038-2, f 33,50 (uitverkocht).
9. J.P. SANDWIJK, I. WESTERTERP, S. MUSTERD, *Het gebruik van legale en illegale drugs in Amsterdam; verslag van een prevalentie-onderzoek onder de bevolking van 12 jaar en ouder*, 130 p. ISBN 90-6993-039-0 f 30.— (uitverkocht).
10. P. COHEN, *Cocaine Use in Amsterdam in non deviant subcultures*, with two adenda (Biomedical and NeuroPsychoPharmacological Issues by E. Ch. Wolters; and Physical and Psychological Items in Chronic Recreational Cocaine Use by E.H. Collette, Ph. Scheltens & E. Ch. Wolters) 1989, 195 p. ISBN 90-6993-045-5 f 29,00.
11. D. KORF & H. HOOGENHOUT, *Zoden aan de dijk. Heroïnegebruikers en hun ervaringen met en waardering van de Amsterdamse drugshulpverlening*, 200 p. ISBN 90-6993-053-6 f 37,00.
12. J.P. SANDWIJK, P.D.A. COHEN, S. MUSTERD, *Licit and illicit drug use in Amsterdam. Report of a household survey in 1990 on the prevalence of drug use among the population of 12 years and over*, 140 p. ISBN 90-6993-063-3 f 28,-, US\$ 22,-.
13. PETER COHEN, ARJAN SAS, *Ten years of cocaine. A follow-up study of 64 cocaine users in Amsterdam*, 120 p. ISBN 90-6993-081-1, f 32,50.
14. PETER COHEN, ARJAN SAS, *Cocaine use in Amsterdam II. Initiation and patterns of use after 1986*. 130 p. ISBN 90-6993-099-4, f 35,-.
15. SANDWIJK, J.P., P.D.A. COHEN, S. MUSTERD & M.P.S. LANGEMEIJER, *Licit and illicit drug use in Amsterdam. Report of a household survey in 1994 on the prevalence of drug use among the population of 12 years and over*. 163 p. ISBN 90-6993-101-X, f 35,-.

Publications of this series can be ordered from Department of Human Geography, University of Amsterdam, Nieuwe Prinsengracht 130, 1018 VZ Amsterdam, The Netherlands, or by email from bruinesn@isg.frw.uva.nl (A. van Bruinessen). Prices include packing and postage by surface mail. Excluded are banking charges (f15,- per banking operation).