



Utilizzo di droghe tra giovani a rischio

Le strategie di prevenzione devono essere rivolte ai giovani maggiormente a rischio

La maggior parte dei giovani che sperimentano droghe o le utilizzano a scopo ricreativo, ad esempio in occasione di feste, non contraggono seri problemi legati al loro utilizzo. Per costoro i maggiori rischi di conseguenze negative sono associati a possibili incidenti, possibili risse o problemi con la polizia, oppure a rapporti sessuali senza precauzioni mentre si è sotto l'effetto di alcool o sostanze stupefacenti illecite. Tuttavia, una piccola, ma significativa parte di giovani che sperimenta droghe diventa un consumatore accanito di tali sostanze e contrae dei seri problemi di salute a causa del loro consumo.

La ricerca ha identificato una gamma di fattori di rischio per lo sviluppo di problemi droga-

correlati. Alcuni fattori di rischio sono associati alle caratteristiche del singolo soggetto, quali, ad esempio, la presenza di un disturbo mentale, come il disturbo dell'attenzione, l'iperattività o la depressione ecc. mentre altri sono associati alle particolarità della famiglia o del quartiere di residenza. I bambini che vivono in famiglie in cui si riscontra un forte conflitto genitoriale, difficili relazioni interpersonali e scarsa attenzione oppure una situazione familiare in cui sono gli stessi genitori ad avere problemi di droga od alcool rischiano più di altri di abusare di droghe. I giovani senz'altro, gli esclusi dalla scuola o coloro che hanno cessato di frequentarla, i giovani che delinquono ed i giovani che sono stati

internati in istituti assistenziali o sono in affidamento sperimentano molto probabilmente delle sostanze stupefacenti in giovane età e contrarranno problemi legati ad esse. Questi fattori sono fortemente legati tra loro e sono meglio compresi come una «rete di rapporti di causa-effetto».

Questo «briefing» informativo affronta lo sviluppo di fattori protettivi in gruppi di giovani, che più di altri rischiano di diventare tossicodipendenti abituali. Esso prende in considerazione metodi a complemento delle strategie universali di prevenzione dalla droga fornendo interventi selettivi mirati nei riguardi di coloro che più corrono il rischio di diventare tossicodipendenti accaniti.

Definizioni

La **prevenzione universale** si riferisce a strategie che affrontano un'intera popolazione o comunità scolastica con l'intenzione di prevenire o ritardare l'uso delle droghe.

La **prevenzione selettiva** si riferisce a strategie rivolte a specifici gruppi che più di altri rischiano di sviluppare problemi legati alla tossicodipendenza. Essa si rivolge all'intero gruppo indipendentemente dal grado di rischio di qualsiasi singolo individuo che appartiene ad esso. Il fine della prevenzione selettiva è prevenire l'abuso di sostanze stupefacenti rafforzando fattori di protezione quali la considerazione di sé stessi e le capacità di risolvere i problemi ed aiutando le persone ad affrontare in maniera efficace fattori di rischio quali vivere in un ambiente dove si fa uso di droghe.

Un rapido sguardo: questioni politiche chiave

1. Mentre l'uso sperimentale di sostanze stupefacenti è sempre più diffuso in Europa, i livelli di utilizzo di droga ed il rischio che si sviluppino problemi associati ad essa sono assai più elevati tra gruppi a rischio.
2. I gruppi di giovani vulnerabili che corrono il rischio di incorrere in problemi associati all'uso di droga e gli ambienti in cui i giovani sono più a rischio sono raramente identificati in modo esplicito nelle strategie nazionali di prevenzione della droga. I recenti documenti di politica europea evidenziano la necessità di intraprendere azioni mirate basate su cognizioni fondate al fine di ridurre il rischio.
3. Nella maggior parte dei paesi europei sono in atto programmi generici di prevenzione basati sulla scuola che tuttavia non affrontano le necessità specifiche dei giovani più a rischio di diventare consumatori problematici. La prevenzione selettiva che cerca di affrontare le necessità dei gruppi a rischio è un completamento essenziale dei programmi generali.
4. In ambito europeo vi sono esempi di buone prassi relativi alla prevenzione selettiva per i gruppi a rischio, ma la diffusione non è omogenea.
5. Alcuni Stati hanno definito progetti di prevenzione selettivi rivolti ad intervenire precocemente sulle famiglie più bisognose e nei quartieri in cui il rischio di sviluppo di problemi associati alla droga è più forte.
6. Una valutazione rigorosa del risultato dei programmi selettivi di prevenzione è vitale per assicurare che i progetti raggiungano i loro obiettivi e per verificare che non vi siano conseguenze negative impreviste.

Prevenzione dell'uso di droga nei gruppi a rischio — Panoramica

1. Tendenze nell'uso della droga

L'uso sperimentale di droghe sta diventando un aspetto sempre più comune del comportamento degli adolescenti in Europa. L'alcool è tuttora la sostanza utilizzata più di frequente, dal momento che la quota di giovani di età compresa tra i 15 ed i 16 anni che hanno sperimentato l'ubriachezza almeno una volta è compresa tra un terzo e l'89 %. I giovani stanno sperimentando anche la cannabis: in alcuni paesi, all'incirca un terzo degli adolescenti ha provato questa sostanza stupefacente. Inoltre, la politossicomania è una tendenza crescente, in particolare tra coloro che fanno una vita notturna intensa: per costoro il consumo di alcool, cannabis, anfetamine e droghe sintetiche come l'ecstasy (MDMA) diventa, per un periodo, parte integrante del normale stile di vita. D'altro canto, è raro che gli studenti delle scuole sperimentino eroina e cocaina. (Il consumo durante l'intero ciclo di vita va dallo 0 % al 4 %).

I sondaggi ufficiali in merito all'uso di droghe tra gli studenti delle scuole tendono a rappresentare in modo minore l'uso di droga tra i gruppi più deboli che corrono il rischio di sviluppare problemi legati all'uso di sostanze stupefacenti. Sono pochi i paesi ad avere condotto indagini riguardanti i giovani a rischio, ma dove ciò è stato fatto emerge un modello di uso della droga di gran lunga superiore. Ad esempio, una ricerca condotta nei Paesi Bassi mostra che, mentre soltanto l'8 % degli alunni di età compresa tra 12 e 16 anni ha di recente assunto cannabis, questo valore sale al 14 % degli alunni di scuole speciali, al 35 % di coloro che prendono parte a progetti che consentono di assentarsi dalla scuola ed al 76 % dei giovani senza tetto.

2. Vulnerabilità all'abuso della droga: l'Unione europea mette in evidenza i rischi

Il piano d'azione europeo sulla lotta contro la droga (2000-2004) invita gli Stati membri a prendere misure attive al fine di prevenire l'uso della droga, nonché i reati e i problemi sociali e di salute ad esso correlati. Una risoluzione del Consiglio dell'Unione europea (5034/4/03 – Cordogue 1, 13 giugno 2003) riconosce che fattori quali il conseguimento dello scarso rendimento scolastico, la mancanza

di relazioni sociali e di capacità personali, l'esclusione dalla scuola o la non frequenza, la partecipazione ad attività antisociali e delinquenti, il mantenimento di un comportamento autodistruttivo, l'aggressione e l'ansietà aumentano la vulnerabilità dei giovani contribuendo a causare problemi associati alla droga. Questi fattori di rischio sono confermati dall'attività di ricerca che si svolge nel Regno Unito, in Germania e negli Stati Uniti, che identifica anche disfunzioni di carattere familiare ed abusi materiali da parte dei genitori, nonché fattori di rischio ambientali, quali la vita in una comunità non organizzata in cui si tollera l'abuso di droghe.

La risoluzione del Consiglio dell'Unione europea invita gli Stati membri a sviluppare approcci innovativi sia per il monitoraggio sia per l'intervento precoce per gruppi a rischio. Si richiede all'OEDT di raccogliere informazioni in merito e di divulgare esempi sulle migliori prassi tramite il sistema EDDRA ed altri canali informativi.

Sono pochi gli Stati membri che nelle loro strategie di prevenzione hanno come esplicito obiettivo gruppi a rischio ed emarginati; inoltre, il ruolo dei fattori di rischio individuali e di gruppo nello sviluppo di problemi collegati alla droga è raramente riconosciuto. Molti Stati, nell'ambito di più ampi programmi di politica sociale, inseriscono servizi destinati a questi gruppi, ma di solito non affrontano problematiche legate alla droga in quanto tali.

3. Prevenzione selettiva: affrontare i gruppi più a rischio

La maggior parte degli Stati dell'Unione europea offre agli studenti delle scuole una qualche opportunità di formazione sulla prevenzione dell'uso di droghe. I programmi generalmente si focalizzano sull'offerta di informazioni sulla droga e sulle conseguenze derivanti dal suo uso e, nelle migliori circostanze, sullo sviluppo delle capacità personali e sociali dei giovani al fine di aiutarli a resistere alle pressioni dei coetanei che ne fanno uso. Tali programmi possono ridurre o ritardare l'iniziazione degli studenti all'uso di sostanze stupefacenti. (I programmi generali di prevenzione basati sull'attività scolare sono presentati nel briefing n. 5 intitolato «Prevenzione delle sostanze stupefacenti nelle scuole dell'Unione europea»).

Tuttavia, i programmi generali sono di scarsa importanza per quanto riguarda la prevenzione dell'uso di sostanze stupefacenti tra i giovani dei gruppi che maggiormente rischiano di sviluppare problemi legati alla droga. Ciò è motivato da due ragioni. Innanzitutto, è probabile che costoro non frequentino la scuola perché sono stati esclusi o perché hanno smesso di frequentarla. In secondo luogo, i giovani più a rischio tendono ad essere insensibili ai programmi generici in quanto quest'ultimi non affrontano i loro bisogni specifici. Al fine di ridurre i problemi associati alle sostanze stupefacenti in gruppi ad elevato rischio, è necessario offrire dei programmi mirati e realizzati con cura.

Gli interventi selettivi si basano sulla premessa che è possibile identificare gruppi a rischio e fornire interventi atti a ridurre il pericolo che essi sviluppino problemi legati all'uso di droghe. Gli interventi sono rivolti a gruppi, come giovani che delinquono, giovani appartenenti a gruppi etnici emarginati od immigrati, giovani internati in istituti assistenziali, oppure bambini che vivono in famiglie emarginate o disfunzionali.

Gli interventi selettivi sono destinati a chiunque faccia parte di un gruppo a rischio, indipendentemente dalla vulnerabilità individuale, e tendono a costruire la capacità di ripresa di un individuo sviluppando la sua considerazione di sé stesso, oltre alla capacità di risolvere i problemi e l'integrazione sociale. Pertanto, gli interventi tesi a prevenire i problemi di droga possono avere benefici più ampi per gli individui coinvolti e per la società nel suo insieme, compresa una riduzione dei comportamenti criminali ed antisociali.

4. Estensione dello scambio europeo

A causa della presenza di differenze culturali, è spesso difficile trasporre gli interventi sociali tra i vari paesi. Tuttavia, visto il loro contesto assai ristretto, tra i paesi europei riscuote maggiore importanza lo scambio di progetti di intervento selettivo rivolti a specifici gruppi a rischio.

Le caratteristiche principali dei programmi che hanno avuto successo comprendono una buona comunicazione ed un rapporto di collaborazione congiunto tra diverse agenzie, oltre ad approcci che forniscono un supporto personale rivolto ai giovani che converge su capacità e comportamenti

personali. Tra gli esempi di aree di lavoro in cui lo scambio tra i vari Stati appare promettente si annovera quanto segue.

Programmi rivolti a minoranze etniche emarginate o a gruppi di immigrati

Mentre le condizioni locali variano a seconda dei paesi, emerge un modello di gruppi etnici a rischio attraverso un raggruppamento di fattori di vulnerabilità, quali l'appartenenza ad una condizione sociale di basso livello, esclusione sociale, scarsi risultati accademici ed un basso coinvolgimento nella comunità.

In Spagna, a Barcellona, si sta tentando di integrare i giovani nordafricani mediante un utilizzo mirato di attività sportive e consulenza. Si è dimostrato che tale progetto contribuisce sia alla riduzione dell'utilizzo di sostanze stupefacenti sia al miglioramento delle relazioni con i cittadini spagnoli.

In Bulgaria, nella Repubblica ceca, in Ungheria, Romania e Slovacchia si stanno sviluppando interventi tesi ad affrontare le necessità culturali dei giovani *Rom* (zingari).

Intervento anticipato con tossicodipendenti che hanno di recente iniziato ad assumere droghe

In Germania, il programma *FreD* affronta le necessità dei giovani che delinquono mediante iniziative strutturate, basate su progetti e ben definite, finalizzate a cambiare il loro stile di vita ed il loro comportamento.

Alunni che abbandonano la scuola prima del termine del corso di studi ed alunni con problemi sociali e di apprendimento

In Irlanda, il programma *Youthreach* offre a studenti di età compresi tra i 15 ed i 18 anni che hanno abbandonato la scuola senza conseguire alcuna qualifica scolastica un'ulteriore opportunità di accesso all'istruzione ed alla formazione alternativa al classico *curriculum* nazionale di studi.

In Austria e Germania un programma informatico per la formazione dei docenti, denominato *Step-by-Step*, viene utilizzato per supportare interventi precoci per alunni con problemi sociali e di apprendimento, compreso l'uso di droga.

5. Come affrontare ambienti a rischio elevato

È ampiamente riconosciuto che i fattori di rischio relativi alla dipendenza dalle droghe sono maggiormente pronunciati in quartieri a

rischio. Tuttavia, nell'ambito dell'UE, sono assai pochi i paesi che stabiliscono interventi selezionati per aree caratterizzate da elevati tassi di criminalità, povertà, edilizia abitativa di basso livello e disoccupazione.

Il vantaggio di tali approcci è che possono fornire delle risorse aggiuntive per delle aree ad elevata concentrazione di giovani che sono dei potenziali consumatori di sostanze stupefacenti. In alcuni casi gli interventi cercano d'identificare gli individui maggiormente a rischio che risiedono in questi quartieri, quali ad esempio i bambini che vivono in famiglie in cui regnano violenza, abbandono, abuso nell'uso della droga da parte dei genitori oppure gravi malattie mentali. Fine ultimo è fornire loro servizi specifici. Tra essi si possono annoverare iniziative socialmente utili tese a combattere la droga e visite alle famiglie che non intendono prendere parte a tali iniziative.

Altri paesi dell'UE non hanno condiviso l'attuazione di tale genere d'interventi per la paura di essere etichettati in senso negativo e stigmatizzati. Tuttavia, tali quartieri e le famiglie che in essi risiedono sono già etichettati negativamente, indipendentemente da qualsiasi valutazione di esperti od intervento mirato. Inoltre, i programmi generali di prevenzione possono accentuare le differenze sociali in quanto tendono ad essere intrapresi dai gruppi della popolazione maggiormente avvantaggiati. L'esperienza dell'Irlanda e del Regno Unito mostra che è possibile offrire interventi selettivi senza aggravare sostanzialmente la stigmatizzazione che può essere loro attribuita.

Prevenzione basata sulla famiglia

Il programma irlandese denominato *Springboard* è un esempio di buone prassi nella prevenzione basata sulla famiglia. Tale programma è destinato a famiglie con svariate difficoltà, tra cui si possono annoverare il basso reddito, problemi riguardanti i bambini, famiglie monoparentali o con difficoltà nel matrimonio, bambini con problemi comportamentali e che hanno sperimentato in prima persona la trascuratezza o la violenza tra le pareti domestiche. I colloqui individuali e le attività familiari e di gruppo sono finalizzati a far fronte ad obiettivi di carattere terapeutico, ad acquisire capacità utili per la vita ed a sviluppare reti di supporto.

Secondo il servizio sanitario, la quota di bambini che corre un rischio di fare abuso di droga compreso tra moderato ed elevato o che rischia di dovere essere internata in un istituto si è dimezzata grazie alla partecipazione al programma *Springboard*.

Criminali in giovane età

Nel Regno Unito, l'iniziativa *Positive Futures* si rivolge a giovani di età compresa tra i 10 ed i 19 anni che risiedono in quartieri pericolosi e corrono il rischio di perpetrare attività criminose o sono già coinvolti in esse. L'idea è attirare persone in giovane età offrendo loro attività ricreative, in particolare calcio ed altri sport di squadra, e poi coinvolgerle in attività che concentrano la loro attenzione su abilità di comunicazione interpersonali e la considerazione di sé stessi. Si instaurano anche rapporti con fornitori di soluzioni per l'educazione e la formazione e con agenzie per l'impiego.

I primi risultati delle ricerche iniziali confermano che i partecipanti hanno migliorato non solo le relazioni che intercorrono tra essi, ma anche le relazioni intercorrenti tra loro e gli adulti, ed hanno inoltre elevato le loro aspirazioni e ridotto l'uso di droga nonché i comportamenti di natura criminale ed antisociale.

6. Valutazione critica: uno strumento essenziale per assicurare interventi efficaci

Proprio come con ogni programma di utilità sociale, la valutazione critica dei risultati per la popolazione a cui è rivolto l'intervento è vitale per assicurare che l'intervento porti a termine i suoi obiettivi e non sia accompagnato da alcuna conseguenza imprevista indesiderata. Essa si rivela inoltre essenziale al fine di assicurare che non si sprechi denaro pubblico in programmi scadenti. Tuttavia, nell'ambito della maggior parte dei paesi dell'Unione europea, la tradizione delle prassi basate su conoscenze concrete non è ben consolidata. Nell'ambito dei programmi selettivi di prevenzione dalle droghe, la maggior parte del lavoro oggetto di valutazione viene soltanto da alcuni Stati membri e dagli USA.

La valutazione dei programmi selettivi di prevenzione è alquanto chiara, in quanto i gruppi obiettivo oggetto di tali valutazioni sono generalmente piccoli e ben definiti e l'intervento è di solito più intenso che nel caso di programmi generali, i cui benefici sono valutabili con maggiore difficoltà. La valutazione dei programmi può anche contribuire ad identificare le caratteristiche chiave necessarie a realizzare un lavoro effettivo in questo campo, il che dovrebbe rendere più semplice lo sviluppo di nuovi interventi.

Drugs in focus (Focus sulle droghe) è una serie di note informative politiche ad opera dell'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze (OEDT), Lisbona. Le informative vengono pubblicate sei volte l'anno nelle 11 lingue ufficiali dell'Unione europea ed in lingua norvegese. La lingua originaria è l'inglese. È possibile riprodurre qualsiasi voce a condizione che sia specificata la fonte.

Per iscrizioni gratuite, si prega di specificare la richiesta via e-mail: info@emcdda.eu.int

Rua da Cruz de Santa Apolónia, 23-25, P-1149-045 Lisboa

Tel. (351) 218 11 30 00 • Fax (351) 218 13 17 11

info@emcdda.eu.int • <http://www.emcdda.eu.int>

Conclusioni

Utilizzo di sostanze stupefacenti da parte di giovani a rischio

La presente nota informativa riassume come elaborare le strategie di prevenzione dalla droga rivolte a gruppi a rischio e specifica ulteriori fonti di informazione per coloro che desiderano maggiori informazioni. Le seguenti considerazioni sono rivolte in particolare modo ai decisori politici.

1. Appare urgentemente necessario verificare e monitorare il consumo di droghe ed i fattori di rischio presenti tra quei giovani che sono maggiormente a rischio di contrarre un pericolo considerevolmente maggiore di contrarre una dipendenza cronica dalle sostanze stupefacenti.
2. I documenti elaborati dall'UE raccomandano agli Stati membri di assicurare che i gruppi a rischio siano esplicitamente identificati nelle politiche nazionali sulle droghe.
3. Si esortano gli Stati membri a mettere in atto strategie selettive d'intervento finalizzate ad affrontare le necessità dei gruppi che maggiormente rischiano di sviluppare problemi legati all'uso di sostanze stupefacenti prima che questi ultimi insorgano.
4. C'è spazio per realizzare uno scambio tra paesi europei sulle pratiche effettivamente impiegate per affrontare le necessità dei gruppi con fattori di rischio specificatamente definiti.
5. La ricerca conferma che le strategie selettive di prevenzione concepite per i quartieri e le famiglie socialmente a rischio possono essere efficaci e non devono essere ritenute stigmatizzanti. Tra gli elementi chiave dei programmi mirati efficaci si annoverano un buon livello di comunicazione tra i servizi e le agenzie e l'inserimento di obiettivi generali di prevenzione.
6. Poiché i gruppi obiettivo sono chiaramente definiti, è relativamente semplice inserire valutazioni in merito al risultato nella concezione del progetto delle strategie selettive di prevenzione della droga. In alcuni Stati membri, è già necessario che i progetti di assistenza sociale siano valutati oggettivamente nel caso in cui vengano finanziati con denaro pubblico.

Fonti principali

1. Consiglio dell'Unione europea, gruppo orizzontale di lavoro sulle sostanze stupefacenti, «Risoluzione del Consiglio sull'importanza degli interventi tempestivi di prevenzione dalle droghe e da danni associati al loro uso riscontrati in giovani tossicodipendenti», 13 giugno 2003 (5034/4/03).
2. C. Lloyd, «Risk Factors for Problem Drug Use: identifying vulnerable groups», in *Drugs: education, prevention and policy*, vol. 5, n. 3, 1998.
3. ESPAD, *The 1999 ESPAD report: «Alcohol and other drug use among students in 30 European countries»*, Consiglio svedese d'informazione sull'alcool e sulle altre droghe (CAN), gruppo Pompidou del Consiglio d'Europa, 2000.
4. Hawkins, J.D.; Catalano, R.F.; & Miller, J.Y., *Risk and Protective Factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention*. Psychological Bulletin, 112: 64-105, 1992.
5. J., Petraitis et al., *Illicit Substance Use among Adolescents: A Matrix of Prospective Predictors*, in *Substance Use and Misuse*, 33 (13), 2561-2604, 1998.
6. Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *The National Cross-Site Evaluation of High Risk Youth Programme: Findings on designing and implementing effective prevention programs for you at high risk*, Centre for Substance Abuse Prevention, 2002.
7. US Department of Health and Human Services, *Drug Abuse Prevention for At Risk Groups*, National Institute of Health, 1997 (<http://www.sedapt.org/NewFiles/DAPforAtRiskGroups.pdf>)

Informazioni sul web

Informazioni presenti sul sito Internet dell'OEDT comprese in questo rapporto informativo: <http://eddra.emcdda.eu.int>

Positive Futures, (UK): <http://www.drugs.gov.uk/NationalStrategy/YoungPeople/PositiveFutures>

Vulnerable young people, (UK): <http://www.doh.gov.uk/drugs/vulnyoungpeople.pdf>



EDITORE UFFICIALE: Ufficio delle pubblicazioni ufficiali delle Comunità europee
© Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze, 2003

DIRETTORE ESECUTIVO: Georges Estievenart.

REDATTORI: Joëlle Vanderauwera, Sarah Wellard.

AUTORI: Gregor Burkhart, Deborah Olszewski, Cécile Martel, Margareta Nilson, Alain Wallon.

GRAFICA: Dutton Merrifield Ltd, UK.

Printed in Italy