Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze

SINTESI — QUESTIONE SPECIFICA

DROGHE E GRUPPI VULNERABILI DI GIOVANI

Introduzione

"Con ben due milioni di consumatori di droga problematici nell'Unione europea, è urgente sensibilizzare i gruppi vulnerabili, specialmente i giovani, sui rischi dell'assunzione di droghe".
Jacques Barrot, Vicepresidente della Commissione europea, settembre 2008.

In Europa, la politica sociale ha individuato da lungo tempo le popolazioni svantaggiate che sono potenzialmente a rischio di emarginazione sociale. Questi "gruppi vulnerabili" sono gruppi specifici all'interno della popolazione più ampia e possono essere maggiormente esposti a una serie di problemi, quali cattive condizioni di salute, consumo di sostanze, alimentazione carente e basso grado d'istruzione. I gruppi di giovani individuati come vulnerabili (tra cui, ad esempio, i bambini e i ragazzi che vivono in istituti di assistenza e i giovani senzatetto) possono essere inclini a fare uso di droghe più precocemente, più frequentemente e in maniera più problematica e possono anche progredire più rapidamente verso un consumo di droga problematico.

L'individuazione dei gruppi vulnerabili si sta affermando come strumento importante per orientare e incanalare le risposte della politica in materia di stupefacenti verso i gruppi e le aree geografiche più a rischio di sviluppare un consumo di droga problematico. In Europa, gli interventi mirati ai gruppi vulnerabili ("selezione preventiva") stanno acquistando maggiore visibilità politica e maggiore maturità in termini di progettazione e di valutazione.

La questione specifica dell'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze sul tema *Droghe e gruppi vulnerabili di giovani* prende in esame le politiche e gli interventi predisposti in trenta paesi ([1]) a favore dei gruppi vulnerabili composti da persone di età compresa tra 15 e 24 anni. Si parla di vulnerabilità quando un gruppo specifico, sulla base del profilo socio-demografico e dei correlati fattori di rischio, ha una maggiore predisposizione al consumo di droghe e ai problemi connessi. In Europa, questi gruppi sono oggetto di particolare attenzione per quanto attiene alle risposte volte alla riduzione della domanda. La questione specifica elenca i gruppi vulnerabili cui si rivolge la politica in materia di stupefacenti dei paesi che hanno fornito informazioni e contiene numerosi esempi di programmi che offrono risultati promettenti e delineano modelli di migliori pratiche.

Individuazione dei gruppi a rischio: emergenza di un ampio consenso

- Sta emergendo un ampio consenso tra gli Stati membri riguardo ai gruppi di giovani che sono particolarmente vulnerabili al consumo di droga. Si tratta, in particolare, dei giovani delinquenti, dei giovani affidati a istituti assistenziali, dei giovani che abbandonano la scuola, degli studenti con problemi sociali o scolastici e dei giovani che vivono in famiglie e/o quartieri svantaggiati ad alta concentrazione di fattori di rischio e di problemi correlati con il consumo di droga. A volte questi gruppi si sovrappongono e vi possono essere effetti cumulativi per coloro che appartengono a più gruppi vulnerabili.

- Nonostante questo ampio consenso, non esiste ancora una definizione europea *standard* di "vulnerabilità". I fattori che rendono un gruppo vulnerabile variano da uno Stato membro all'altro. Nella maggior parte dei casi, il numero di giovani vulnerabili rilevato da uno Stato membro si riferisce al numero di giovani affidati a istituti assistenziali statali e di giovani delinquenti; soltanto pochi paesi hanno stimato la quantità di giovani vulnerabili secondo una prospettiva più ampia.

([1]) I 27 Stati membri dell'UE più Croazia, Turchia e Norvegia.

- Questa questione specifica illustra il modo in cui i paesi dichiaranti hanno valutato le rispettive misure a favore dei gruppi vulnerabili (misure complete/di ampia portata, misure limitate, misure rare/inesistenti), il grado d'importanza attribuito a questi gruppi nei documenti politici nazionali (priorità, citati, non citati) e le modalità di attuazione delle misure (mediante servizi offerti presso uffici o istituzioni su richiesta volontaria oppure attraverso programmi di aiuto proattivi che forniscono servizi a domicilio o nei quartieri). I gruppi vulnerabili assistiti sono stati così suddivisi:
  - **gruppi vulnerabili che hanno legami con istituzioni:**
    giovani che abbandonano o marinano la scuola, ragazzi affidati a istituti assistenziali e giovani delinquenti;
  - **popolazioni vulnerabili all'interno della comunità:**
    famiglie vulnerabili, giovani senzatetto, giovani che vivono in quartieri degradati e minoranze.

Contesto teorico: creare "resilienza" nei gruppi vulnerabili

- I programmi selettivi di prevenzione cercano di creare la "resilienza" al consumo di droghe. Tali programmi intervengono a tre livelli: individuale (sforzo personale), familiare (schema parentale) o comunitario (coesione e organizzazione).

Legislazione e politica: un divario tra promesse e atti?

- Tredici paesi europei hanno dichiarato di disporre di norme di diritto primario sui gruppi di giovani vulnerabili. Tali norme sono di due tipi: leggi che definiscono determinati gruppi vulnerabili e leggi che stabiliscono le risposte generali o specifiche alle esigenze di tali gruppi.

- Dal 2004 i gruppi vulnerabili sono considerati una priorità in un numero crescente di politiche in materia di stupefacenti e sono inseriti anche nelle politiche sociali della maggior parte dei paesi che hanno fornito informazioni (tra sedici e ventidue paesi, a seconda del gruppo considerato). L'aumento degli interventi eseguiti a favore dei gruppi vulnerabili è stato tuttavia irrilevante e ha riguardato soltanto i giovani in istituti assistenziali e gli immigrati. C'è, dunque, un evidente divario tra la volontà politica e l'attuazione pratica.

Risposte: ampio consenso ma ancora poche definizioni comuni tra paesi

- Dalle ricerche eseguite nelle scuole emerge uno stretto legame tra assenza scolastica e consumo di droghe. I paesi hanno tuttavia fornito poche informazioni sui contenuti degli interventi mirati ai giovani che abbandonano la scuola. Molti paesi hanno predisposto *curriculum* specifici per contrastare l'"insofferenza verso la scuola", ma in solo tre Stati membri le strategie di prevenzione comprendono misure specifiche destinate ai giovani che marinano la scuola e fanno uso di droga.
- Gli studi rivelano che esiste uno stretto rapporto tra consumo di droga e affidamento a istituzioni assistenziali. Dieci paesi attribuiscono, nelle loro politiche, la massima importanza ai ragazzi affidati alle autorità locali. Va però rilevato che le stime sul numero di giovani che vivono negli istituti pubblici di assistenza non sono confrontabili tra un paese e l'altro perché le definizioni e le misure sono differenti.

- Per i giovani delinquenti, quasi tutti gli Stati membri segnalano alternative al carcere o alle sanzioni penali. Ci sono, tuttavia, notevoli differenze nell'attuazione pratica di queste alternative.

- In tredici paesi la prevenzione basata sulla famiglia è prevalentemente di tipo selettivo (cioè è mirata soprattutto alle famiglie vulnerabili). Soltanto sette dei trenta paesi considerati, però, dichiarano di attuare "misure complete o di ampia portata" contro l'abuso di sostanze in ambito familiare, cinque paesi riferiscono di "conflitti e negligenza nelle famiglie", quattro di "svantaggio sociale" (ad esempio, disoccupazione), di problemi con la giustizia o di famiglie etniche emarginate e tre paesi riferiscono di famiglie con problemi di salute mentale.

- La condizione di senzatetto è associata al consumo di droga e da alcuni studi emerge che l'abuso di sostanze è al secondo posto tra le cause che spingono a vivere in strada. La maggior parte dei paesi europei dichiara che tra i senzatetto il consumo di sostanze problematico assume dimensioni di estrema gravità. L'alcool è la sostanza più diffusa, ma sono comuni anche le droghe illegali, la poliassunzione e l'iniezione di droghe. Un gruppo particolarmente vulnerabile è quello dei ragazzi

che scappano da casa o, più spesso, da istituti di assistenza e in seguito diventano senza fissa dimora.

- Non esiste una definizione comune europea di “zone degradate”. Riuscire a coinvolgere i giovani vulnerabili che vivono in quartieri svantaggiati è stata indicata, dai paesi che hanno fornito informazioni, come una sfida importante nella prevenzione selettiva del consumo di droga. Nondimeno, sette paesi riservano il massimo dell’attenzione (priorità, citazione nelle politiche ed erogazione di servizi completi o di ampia portata) ai giovani che vivono in quartieri degradati. In Europa, questi quartieri risultano concentrati principalmente nelle aree urbane, spesso in determinati gruppi di edifici abitati da persone a basso reddito.

- Del pari, non esiste una definizione comune europea dei gruppi etnici e dei gruppi di immigrati e ciascun paese europeo definisce queste popolazioni in maniera diversa. Per quanto riguarda il consumo di droga, l’appartenenza etnica sembra essere, in linea generale, un fattore protettivo: in alcuni gruppi etnici e di immigrati i tassi di consumo di sostanze sono infatti inferiori ai tassi della popolazione complessiva. Il quadro varia, comunque, a seconda dei paesi e dei gruppi etnici considerati.

Conclusioni

- Il legame tra i diversi fattori di rischio e di protezione e il consumo di droga problematico tra i giovani non è necessariamente una relazione di causa-effetto. L’individuazione dei gruppi vulnerabili tra la popolazione giovane non permette di fare una previsione certa del consumo di droga, ma serve piuttosto a facilitare l’elaborazione di politiche e di interventi.

- Attualmente il monitoraggio dei gruppi vulnerabili in Europa è eseguito a intervalli periodici. Gli esperti o i gruppi di esperti dei trenta paesi considerati trasmettono le loro valutazioni all’Osservatorio servendosi di questionari strutturati. Al momento, nei paesi considerati le misure a favore dei gruppi vulnerabili sono monitorate su tre livelli: (i) rilevanza politica, ad esempio se i gruppi vulnerabili sono citati nei documenti nazionali sulla politica in materia di stupefacenti; (ii) relazioni sulla portata delle misure attuate; (iii) modalità di attuazione delle misure. I paesi forniscono valutazioni qualitative su questi tre livelli; manca ancora, invece, un controllo sistematico delle informazioni sulla copertura, sull’adeguatezza e sui contenuti delle misure. Alcune descrizioni degli aspetti specifici sono disponibili nella banca dati dell’Osservatorio, EDDRA ([2]), e possono costituire un promettente modello di riferimento per azioni future.

- Anche se la maggior parte dei paesi offrono una combinazione di interventi, vi è una preferenza per i servizi erogati su richiesta spontanea in uffici, rispetto ai servizi delle “unità di strada”, che contattano preventivamente i giovani vulnerabili nei quartieri o direttamente a domicilio. Sussiste, in particolare, una carenza di interventi a favore dei gruppi difficili da raggiungere. Inoltre, nei paesi considerati le misure tendono a concentrarsi principalmente sulla diffusione di informazioni, non vengono sottoposte a valutazione e dovrebbero fare maggiormente ricorso alle esistenti teorie di prevenzione concernenti la creazione della resilienza. Alcuni dati fanno ritenere che le misure dovrebbero affrontare semplicemente i fattori di vulnerabilità al consumo di droga, invece che il consumo di droga in quanto tale. Per affrontare questi fattori di vulnerabilità, maggiormente presenti nei gruppi cui gli interventi sono mirati, si potrebbero incoraggiare, ad esempio, le prestazioni scolastiche, la creazione di legami con la scuola, il ruolo dei genitori ed efficaci meccanismi di sostegno.

- A tre anni dall’ultima relazione dell’Osservatorio sui gruppi vulnerabili, mancano ancora studi nazionali e transnazionali di ampia portata sulla valutazione dell’efficacia delle misure di prevenzione a favore dei gruppi vulnerabili; tali studi consentirebbero la costituzione di *set* di dati tra loro comparabili. In linea generale, mancano attività di ricerca comparata tra gli Stati membri sui fattori di vulnerabilità e sui gruppi vulnerabili. La ricerca sui gruppi vulnerabili deve essere sia di tipo qualitativo, per garantire una stretta correlazione con il contesto locale/nazionale, sia di tipo quantitativo, per garantire la comparabilità a livello europeo. Tuttavia, uno dei problemi della ricerca è che, spesso, il consumo di sostanze da parte di questi gruppi è specifico del contesto di riferimento.

([2]) http://www.emcdda.europa.eu/themes/best-practice

- Individuare i gruppi vulnerabili e rivolgersi a loro mediante misure di prevenzione selettiva può essere di fondamentale importanza per rispondere ai problemi del consumo di droga. Tale considerazione vale in particolare per quei gruppi che possono non percepire come problematico il loro consumo di droga. Questa questione specifica conclude che è necessario trovare approcci più efficaci e coinvolgere nelle misure i giovani vulnerabili, secondo modalità in grado di rispecchiare i loro specifici contesti socio-demografici.

Ogni anno vengono pubblicate sotto forma di "questioni specifiche" tre analisi approfondite di grande interesse e attualità, basate su informazioni fornite all'Osservatorio dagli Stati membri dell'UE, dai paesi candidati e dalla Norvegia (che partecipano ai lavori dell'Osservatorio dal 2001) come parte delle relazioni nazionali.

Tutte le questioni specifiche (in inglese) e le sintesi (in 23 lingue) sono disponibili sul sito dell'Osservatorio: http://www.emcdda.europa.eu/publications/selected-issues