



O . E . D . T .
 Osservatorio Europeo delle
 Droghe e delle Tossicodipendenze

Focus sulle droghe

Prevenzione in materia di droghe nelle scuole dell'UE

L'importanza dei sistemi di informazione e monitoraggio

Il Consiglio dell'Unione europea invita gli Stati membri (5099/1/02 Cordroque 4 Rev 1) a «inserire programmi di promozione della salute e di prevenzione in materia di droga in tutte le scuole (...)» e a «promuovere lo sviluppo di questi programmi adeguando, all'occorrenza, le risorse e le strutture organizzative delle amministrazioni interessate, per realizzare compiutamente l'obiettivo anzidetto».

Il primo passo verso una corretta politica di prevenzione è l'elaborazione di una strategia di prevenzione formalizzata, attraverso la definizione di obiettivi specifici che prevedano l'introduzione di interventi di prevenzione nei programmi scolastici. I passaggi successivi sono la definizione di obiettivi, preferibilmente quantificabili, e l'assegnazione di finanziamenti mirati da parte delle istituzioni responsabili, a loro volta in stretto coordinamento reciproco. Solo alcuni Stati membri si sono dotati di tali meccanismi rendendoli completamente operativi. Nelle realtà in cui gli interventi di prevenzione vengono realizzati, lo Stato ha un ruolo attivo anche nel monitoraggio, nel controllo della qualità degli interventi e nella valutazione della prevenzione nelle scuole; esiste tuttavia una vasta eterogeneità all'interno dell'UE.

La presenza di sistemi informativi e di rendicontazione si rivelano cruciali allo scopo di garantire riscontri a livello politico sulla qualità della realizzazione delle politiche di

prevenzione, con particolare riferimento al loro contenuto e alla loro diffusione. Tuttavia, soltanto pochi paesi dispongono di sistemi di monitoraggio che consentano ai responsabili politici di disporre di informazioni rilevanti, sia a livello quantitativo che qualitativo sull'efficacia delle politiche preventive nelle scuole. L'OEDT ha elaborato un protocollo comune con gli Stati membri per il monitoraggio degli interventi di prevenzione. Soltanto alcuni paesi hanno fornito dati relativi alle spese direttamente connesse alle attività di prevenzione (cfr. tabelle on line della Relazione annuale) [1].

Solo un esiguo numero di paesi è in grado di affermare che le proprie misure di prevenzione vengono dapprima selezionate e quindi realizzate in maniera efficace ed estensiva, e sottoposte ad un controllo di qualità.

Tuttavia la maggior parte dei programmi di prevenzione per le scuole negli Stati membri non viene verificato: ciò rende difficile

disporre di un adeguato numero di esperienze validate su scala europea.

L'OEDT ha pubblicato uno studio monografico e linee guida in materia di valutazione nella prevenzione [2] con l'obiettivo di fornire un valido supporto nella progettazione.

Il presente briefing è incentrato sulla prevenzione nelle scuole, pur partendo dal presupposto che un efficace sistema di prevenzione dalla droga non può basarsi esclusivamente sulla prevenzione primaria. L'impatto degli interventi negli istituti scolastici è tuttavia fortemente limitato dall'ampio numero di abbandoni precoci della scuola e dal grave fenomeno delle assenze ingiustificate, che costituiscono importanti fattori di esclusione sociale.

Uno degli obiettivi politici chiave della prevenzione è quindi rappresentato dall'intento di tenere i giovani a scuola, unitamente alla realizzazione di interventi specifici mirati ai gruppi ad alto rischio.

Definizione: La maggior parte dei programmi di prevenzione dalla droga ha l'obiettivo di evitare o di ritardare l'assunzione di stupefacenti e la tossicodipendenza, a partire dall'ambito scolastico tradizionale. È necessario distinguere tra programmi di prevenzione specifici al di fuori dei curricula scolastici e attività preventive integrate nei programmi scolastici. La prevenzione nella scuola non dovrebbe focalizzarsi esclusivamente sul problema droga, ma al contrario comprendere aspetti di carattere personale e sociale, anche attraverso il coinvolgimento delle famiglie degli alunni.

Questioni politiche chiave

1. Non tutti gli Stati membri citano esplicitamente programmi scolastici di prevenzione nei loro documenti di strategia o nei loro piani d'azione nazionali.
2. Costituiscono elementi rilevanti di buona riuscita di un intervento l'insegnamento interattivo, le discussioni tra gruppi di pari, l'apertura sociale ecc., e non soltanto l'insegnamento tradizionale.
3. Approcci che non siano adeguati possono avere effetti persino negativi.
4. Oggi si può misurare in maniera più efficace la qualità del contenuto degli interventi preventivi nelle scuole dell'UE grazie all'applicazione di sistemi di valutazione.
5. Molti Stati membri non dispongono di informazioni quantitative sulla copertura degli interventi nelle scuole identificati nelle strategie nazionali.
6. I responsabili politici possono comunque avvalersi dell'opinione pubblica favorevole a questo tipo di interventi al fine di migliorare la qualità delle misure preventive e la loro valutazione, accentuando l'importanza di definire standard, criteri di qualità e requisiti di valutazione, come nel caso di altri interventi sociali.

«I programmi nazionali di prevenzione dalla droga sono di fondamentale importanza e devono concentrarsi sullo sviluppo di aspetti personali e sociali atti ad affrontare il conflitto e la pressione dei coetanei, nonché incoraggiare un atteggiamento critico da parte dei giovani. Sensibilizzare i giovani e i loro genitori al problema del consumo di droga e ai pericoli ad esso connessi è un importante supporto a tale strategia».

MIKE TRACE, PRESIDENTE,
 CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE
 DELL'OEDT

Prevenzione in materia di droga nelle scuole: quadro generale

1. Dalla strategia alla realtà

Otto Stati membri (Belgio, Spagna, Francia, Irlanda, Portogallo, Finlandia, Svezia e Regno Unito) hanno pubblicato documenti ufficiali in materia di strategia antidroga assegnando un ruolo specifico alla prevenzione nella scuola; in Germania e in Grecia tali documenti sono ormai nella fase finale di preparazione. In alcuni paesi, la strategia generale è poi suddivisa in azioni specifiche con l'identificazione di obiettivi concreti e quantificabili al fine di valutare oggettivamente i risultati dei piani di azione (Spagna, Irlanda e Regno Unito).

Tuttavia, per quanto riguarda la prevenzione, le strategie antidroga variano notevolmente da paese a paese. La maggioranza degli Stati membri dispone di un'organizzazione di interventi preventivi non coordinata, come è il caso di enti locali e regionali che agiscono in maniera indipendente (cfr. tabella sulle misure preventive).

Nonostante ciò, il passaggio dalla fase di elaborazione politica alla realizzazione concreta delle strategie di prevenzione non è strettamente connessa all'organizzazione politica dei rispettivi paesi: paesi con una struttura decentrata come la Spagna si avvalgono di un sistema di interventi preventivi coordinato e controllato che si sviluppa attraverso diversi programmi nazionali nell'ambito scolastico. Nella maggior parte dei restanti paesi, non vi è alcun esempio in cui lo Stato ricopra un ruolo di tale importanza nell'ambito del controllo della qualità, del monitoraggio e degli interventi preventivi nel mondo della scuola.

«L'ormai vasta esperienza nel campo della prevenzione dimostra chiaramente che programmi di prevenzioni nelle classi contribuiscono realmente alla riduzione del consumo di droga e ritardano il primo approccio dei giovani all'assunzione di stupefacenti [3]. Tuttavia, l'esito dipende molto dal tipo di misure scelte e dalla presenza o meno di obiettivi definiti, nonché dalla sufficiente organizzazione degli interventi, dalla fondatezza degli stessi su esperienze precedenti e, infine, dalla valutazione dei risultati».

GEORGE ESTIEVENART
DIRETTORE ESECUTIVO, OEDT

2. La chiave del successo

A partire dall'evidenza scientifica sono stati identificati alcuni elementi che, se inseriti nei programmi di prevenzione in ambito scolastico, costituiscono una garanzia di successo dei programmi stessi; in particolare, i programmi di prevenzione dovrebbero focalizzarsi sui seguenti fattori:

- caratteristiche personali – capacità di prendere decisioni, di superare ostacoli, di fissare obiettivi;
- aspetti sociali – capacità di imporsi, capacità di resistere alla pressione dei coetanei;

- informazione – in materia di stupefacenti e sulle conseguenze della loro assunzione;
- atteggiamenti – specialmente correggere convinzioni errate riguardo al consumo di droga tra gruppi di coetanei.

Alcune ricerche hanno individuato ulteriori elementi rilevanti quali garanzia di efficacia degli interventi nel campo della prevenzione [4]: un insegnamento interattivo, come gruppi di discussione tra pari, piuttosto che esclusivamente un approccio didattico tradizionale (e.g. lezioni frontali), apertura sociale e capacità di far fronte all'attrazione della droga, e contemporaneamente un intenso coinvolgimento della famiglia, perché la discussione entri anche fra le mura domestiche.

Si è inoltre visto come programmi intensivi diretti a piccoli gruppi conducano a risultati più soddisfacenti. Tutti i programmi completi, poi, si occupano sia di sostanze lecite che illecite [6].

Alcuni Stati membri hanno già messo in atto programmi per formare specialisti nel settore della prevenzione e hanno creato figure professionali specializzate (cfr. tabelle on line della Relazione annuale dell'OEDT) [1]. C'è un generale consenso nel ritenere che i programmi di prevenzione non debbano essere affidati a chi si occupa di trattamento delle tossicodipendenze.

3. È facile ottenere l'effetto contrario

Attività preventive inadeguate possono risultare controproducenti [7]. Misure a breve termine o discontinue, quali singole conferenze isolate tenute da specialisti o da membri delle Forze dell'ordine, oppure giornate di sensibilizzazione, come «Diciamo no alla droga» o simili, hanno dimostrato di essere non solo inefficaci, ma di stimolare

persino la curiosità dei più giovani nei confronti della droga.

Anche la disseminazione di informazioni non del tutto corrette, come l'esagerazione dei rischi e dei pericoli connessi all'assunzione di sostanze illecite, non sembrano avere successo. Quando i giovani, in seguito ad esperienze dirette o a contatti personali, hanno la sensazione di essere stati ingannati, hanno una conseguente reazione di rigetto nei confronti di qualsiasi informazione in materia di droga proveniente da fonti ufficiali.

Tra gli esperti vi è un ampio consenso sul fatto che messaggi di carattere «minoritario» siano utili solo in condizioni estremamente particolari. In genere, tutte le azioni preventive che trascurano l'influenza esercitata dalla pressione sociale in generale e dei coetanei in particolare, che mancano di interazione o di una struttura definita e che fanno perno su asserzioni cariche di pesanti giudizi in relazione alla droga sono destinate a fallire [3].

4. Mancanza di un approccio comune a livello dell'UE

Si possono citare molti esempi in cui strategie di prevenzione, pur essendo stata dimostrata la loro inadeguatezza, vengono ancora utilizzate, e spesso senza alcun controllo da parte degli esperti. Attraverso la banca dati relativa ad azioni finalizzate alla riduzione della domanda di droga (Exchange on Drug Demand Reduction Action – EDDRA) ⁽¹⁾, l'OEDT è in grado di fornire una valutazione dei programmi di prevenzione dalla droga nelle scuole dal punto di vista del loro contenuto.

Analisi recenti evidenziano come approcci basati sugli aspetti fondamentali della vita quotidiana e sui rapporti tra coetanei, oggi considerati metodi efficaci, sono i modelli

Forme di organizzazione di misure preventive nelle scuole

Politiche scolastiche

Definire ad esempio regole e norme relative all'assunzione di droghe nelle scuole. Possibilità di specificare attività a scopo preventivo

Prevenzione integrata

Una serie di interventi che prevedano l'inserimento di questioni rilevanti in materia di prevenzione in tutte le attività scolastiche quotidiane, come le politiche scolastiche e l'integrazione flessibile di temi relativi alla droga nell'ambito di diverse lezioni

Interventi curricolari (programmi preventivi)

Programmi basati su lezioni tradizionali con orari, argomenti e materiale stabiliti, ad esempio l'inclusione sistematica dell'argomento nel programma didattico

Possibilità di garantire la qualità e di valutare i contenuti e i risultati

⁽¹⁾ Questa banca dati contiene informazioni dettagliate e uniformi su programmi destinati alla riduzione della domanda di droga fornite dagli Stati membri dell'UE ed è consultabile tramite Internet (<http://www.reitox.emcdda.org:8008/eddra>).

applicati con maggiore frequenza, pur essendo diffusi solo in metà degli Stati membri dell'UE.

Il grado di conoscenza della teoria del concetto di intervento e della prassi di base differisce notevolmente a seconda del paese, nonostante sia accessibile su scala globale [5]. In quei paesi in cui sono stati compiuti i maggiori sforzi per formare specialisti nel settore della teoria preventiva e valutativa, fornendo loro il materiale rilevante, le prove e l'elaborazione di interventi tendono ad essere quantitativamente maggiori. Esempi di risultati positivi possono essere dimostrati solo grazie ad una valutazione regolare e sistematica, che ancora non rappresenta una prassi usuale nell'UE. Tuttavia, dal momento che si è visto come risultati ottenuti in un paese possono essere applicati a diverse realtà al di là delle barriere nazionali e culturali, le ricerche internazionali costituiscono un valido supporto per lo sviluppo dei programmi di prevenzione. In ogni caso, si rileva un'impellente necessità di ricerca a livello dell'UE in questo campo.

La maggior parte degli interventi negli Stati membri è concentrata nella scuola superiore, dove generalmente si verificano i primi approcci alla droga. Essi contengono elementi mirati a contrastare il fenomeno del consumo, anche se non si tratta di programmi specifici sulla droga. Una prevenzione iniziale, non incentrata in maniera particolare sulla droga, deve cominciare molto prima. In Europa sono già operativi alcuni programmi specifici svolti nelle scuole materne ed elementari (ad esempio in Austria, Spagna e Germania).

5. Mancanza di sistemi informativi e di monitoraggio sulla prevenzione nelle scuole, nella maggior parte degli Stati membri

In pratica, nessuno Stato membro, ad eccezione di Spagna, Grecia e Irlanda, dispone di informazioni sull'entità delle politiche preventive strutturate e basate su un programma. Spagna, Grecia e Irlanda realizzano su larga scala programmi strutturati e sottoposti a valutazione, al fine di garantire interventi adeguati, con un buon livello di qualità e valutazione della qualità degli interventi stessi.

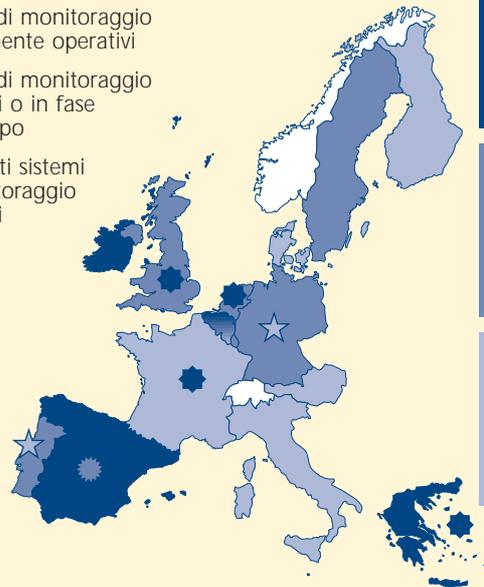
Inoltre, in questi paesi vengono sistematicamente raccolte informazioni quantitative e qualitative sulle misure e gli interventi di prevenzione. La Spagna si avvale di un sofisticato sistema di raccolta dati in materia di interventi preventivi, operativo già da lungo tempo sull'intera estensione del territorio nazionale, e raccoglie regolarmente informazioni in base a variabili chiave, quali il numero di insegnanti formati nel settore, il numero di scuole che realizzano programmi di prevenzione, il numero di alunni coinvolti in simili programmi nell'ambito scolastico. Il Regno Unito e la Francia mantengono anche dati contenenti progetti preventivi, tuttavia non nel settore in questione.

Va sottolineato che i sistemi di monitoraggio sono indipendenti dall'organizzazione politica di uno Stato (federale o centrale).

Organizzazione delle misure preventive a livello nazionale / dei sistemi di monitoraggio di attività a scopo preventivo

Sistemi di monitoraggio

- ★ Sistemi di monitoraggio parzialmente operativi
- Sistemi di monitoraggio operativi o in fase di sviluppo
- ⊙ Sofisticati sistemi di monitoraggio operativi



Programmi: attuazione controllata di programmi nelle scuole

Approccio misto: finanziamento dei servizi locali e attuazione di alcuni programmi

Centri di servizi: finanziamento di servizi locali o istituzioni per interventi preventivi ad hoc

Dobbiamo quindi considerare che in molti paesi dell'UE la prevenzione strutturata a livello scolastico sia molto meno diffusa di quanto non venga dichiarato nelle strategie nazionali.

L'OEDT sta elaborando una serie di parametri standard per supportare gli Stati membri nella creazione di sistemi informativi che permettano loro di avere un quadro d'insieme attendibile riguardo all'estensione e all'intensità dei programmi in ambito scolastico.

6. I responsabili a livello politico possono contribuire efficacemente al progresso

Sebbene la prevenzione dalla droga goda di una certa popolarità presso l'opinione pubblica, diversamente da altri argomenti connessi alla droga, tuttavia non costituisce un soggetto particolarmente attraente dal punto di vista politico, a fronte di questioni più controverse. La qualità degli interventi preventivi può essere migliorata creando criteri standard per i programmi, per gli specialisti e per i servizi, nonché promuovendo un miglior livello di coordinamento e di controllo più severo, come per ogni intervento sulla salute.

Se i programmi preventivi sono realizzati da personale adeguatamente specializzato e qualificato, diminuiscono le difficoltà legate alla trasmissione di dati ai sistemi informativi nonché alla valutazione dei programmi stessi, come mostrano le esperienze e i dati disponibili per la Spagna, l'Irlanda e la Grecia. Nella maggior parte degli altri paesi, sono i centri di prevenzione locale, i comuni o persino i centri di trattamento ad occuparsi dell'attività di prevenzione nelle scuole su propria iniziativa, sovente con scarso coordinamento e pochissimi criteri di riferimento.

L'organizzazione delle misure da intraprendere (cfr. tabella) ricopre un ruolo fondamentale: programmi svolti con regolarità e in maniera continua, con ampia distribuzione sul territorio nazionale, si prestano ad una valutazione più adeguata, nonché ad un controllo della qualità più efficace rispetto ad interventi sporadici e isolati.

Quando ad interventi non strutturati si aggiunge una mancanza di coordinamento, spesso si ottiene un effetto contrario e non vengono rispettati i criteri standard. L'Austria costituisce tuttavia un esempio di come politiche prive di ampi programmi preventivi adeguatamente valutati, possano comunque essere efficacemente coordinate e monitorate dal punto di vista qualitativo attraverso incontri regolari sulla qualità nell'ambito di una fitta rete interistituzionale.

«L'esperienza una tantum [della cannabis] tra gli studenti di 15-16 anni [nell'UE] va dall'8 % in Svezia e Portogallo al 35 % in Francia e nel Regno Unito [rispetto al 41 % negli USA]... La disapprovazione nei confronti del consumo di droghe illecite è diffusa in maniera omogenea fra i ragazzi e le ragazze di tutti gli Stati membri dell'UE, con una media dell'80 %, fatto salvo per la disapprovazione nei confronti della cannabis che è inferiore, con una media del 70 %».

OEDT, RELAZIONE ANNUALE 2001

Prevenzione dalla droga nelle scuole: considerazioni di carattere politico

Questo briefing sintetizza la situazione della prevenzione nelle scuole dell'UE e fornisce indicazioni su ulteriori fonti di informazione per chiunque desideri saperne di più. Si consiglia di servirsi delle seguenti riflessioni come base per considerazioni politiche future.

1. I risultati più promettenti in termini di intensità, struttura e qualità delle azioni preventive effettivamente realizzate possono essere individuati in quei paesi che hanno affrontato in modo esplicito, nelle loro politiche, la questione della prevenzione in ambito scolastico, con obiettivi chiari e specifici, la disponibilità di un'adeguata organizzazione logistica degli interventi e il relativo finanziamento.
2. Le prove dimostrano che i programmi più efficaci sono quelli che mirano a rinforzare i rapporti interpersonali dei giovani e a sviluppare un atteggiamento critico che supporta scelte ragionate e consapevoli rispetto alla droga. L'insegnamento di tipo interattivo ha inoltre dimostrato la sua efficacia.
3. Interventi a breve termine, isolati e «moralistici» sono controproducenti.
4. Il grande potenziale di prevenzione dalla droga nelle scuole dell'UE dal punto di vista del contenuto è riposto nella formazione intensiva di specialisti e di insegnanti nel settore della prevenzione, conformemente ai comprovati risultati positivi ottenuti in alcuni paesi, dove si è visto che una formazione intensiva e focalizzata di specialisti in materia di modelli e metodi preventivi ha favorito la buona riuscita di molti progetti.
5. Gli Stati membri che dispongono di sistemi informativi circa l'estensione dei programmi di prevenzione dalla droga nelle scuole hanno la possibilità di servirsi delle informazioni raccolte per condurre e intensificare una politica di prevenzione nazionale.
6. Il raffronto tra esperienze su scala europea mostra che le aree prioritarie per una politica di prevenzione sono la stretta collaborazione tra istituzioni e la creazione di sistemi di accreditamento per progetti specifici fondati su evidenze oggettive e che richiedano una valutazione minima nonché la diffusione dei risultati.

Fonti principali

[1] Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze (OEDT) (2000/2001), *Relazioni annuali 2000 e 2001 sull'evoluzione del fenomeno della droga nell'Unione europea*, Ufficio delle pubblicazioni ufficiali delle Comunità europee, Lussemburgo.

[2] Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze (OEDT) (2000), *Evaluation: a key tool for improving drug prevention*, Serie di monografie scientifiche dell'OEDT, n. 5, Ufficio delle pubblicazioni ufficiali delle Comunità europee, Lussemburgo.

[3] Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze (OEDT) (1998), *Guidelines for the evaluation of drug prevention: A manual for programme-planners and evaluators*, Ufficio delle pubblicazioni ufficiali delle Comunità europee, Lussemburgo.

[4] Hansen, W.B. (1992), «School-based substance abuse prevention: A review of the state of the art in the curriculum, 1980-90», *Health Education Research*, 1992; 7(3): pag. 403-430.

[5] Becoña Iglesias, E. (1999), *Bases Teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas*, Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Ministerio del Interior (in spagnolo).

[6] NIDA (1997), *Preventing drug use among children and adolescents: a research-based guide*, Bethesda, MD, National Institute on Drug Abuse. (<http://165.112.78.61/DrugPages/Prevention.html>).

[7] Morgan, M. (2001), *Drug use prevention: an overview of research*, Stationery Office, Dublino.

Informazioni web

1. L'OEDT sulla prevenzione antidroga nelle scuole: http://www.emcdda.org/responses/themes/prevention_schools_communities.shtml e EDDRA all'indirizzo <http://www.reitox.emcdda.org:8008/eddra/>
2. Informazioni sulla prevenzione antidroga: <http://www.school-and-drugs.org/>
3. Ministero dell'Interno del Regno Unito, efficienza valutativa: <http://www.homeoffice.gov.uk/dpas/cdpur20.pdf>
4. Registro internazionale degli interventi preventivi: <http://www.biostat.coph.usf.edu/research/psmg/lrpt/>
5. IDEA-Prevención all'indirizzo: <http://www.idea-prevencion.com/>

Focus sulle droghe è un bollettino pubblicato dall'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze (OEDT) di Lisbona. Questo bollettino è pubblicato sei volte l'anno nelle 11 lingue ufficiali dell'Unione europea e in norvegese. La versione originale è in inglese. È possibile scaricare i bollettini dal sito Web dell'OEDT (<http://www.emcdda.org>). Riproduzione autorizzata, con citazione della fonte. L'abbonamento gratuito può essere richiesto all'indirizzo e-mail: info@emcdda.org. Per aggiornamenti su nuovi prodotti iscriversi sulla homepage dell'OEDT.



EDITORE UFFICIALE: Ufficio delle pubblicazioni ufficiali delle Comunità europee

© Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze, 2002

DIRETTORE ESECUTIVO: Georges Estievenart

REDATTORI: Joëlle Vanderauwera, John Wright

AUTORE: Gregor Burkhart

COLLABORATORI: Danilo Ballotta, Margareta Nilson

GRAFICA: Dutton Merrifield, Regno Unito

Printed in Italy