

ELISA ROSSI
(a cura di)

GIOVANI
NELLA NOTTE
TRA **DIVERTIMENTO**
E **RISCHIO**

IL PROGETTO “BUONALANOTTE”
E ALTRE PRATICHE DI INTERVENTO

Presentazioni

GIOVANNI BISSONI
GIOVANNI FRANCO ORLANDO
CLAUDIO FERRETTI

Contributi

ALESSANDRO ANNOVI
SERGIO ANSALONI
ANTONIETTA DE LUCA
GABRIELE FANTUZZI
ALESSANDRA LOTTI
MIRCO PEDRETTI

Comune di Modena

Gli altri autori

Alessandro Annovi, Settore Ambiente e Protezione Civile del Comune di Modena.

Sergio Ansaloni, sociologo, responsabile del Centro studi e documentazione e del progetto “Buonalanotte” dell’Assessorato alle Politiche Giovanili del Comune di Modena.

Antonietta De Luca, laureata in Economia e Commercio, lavora presso il Comune di Modena - Unità operativa Salute e Sicurezza.

Gabriele Fantuzzi, direttore artistico di un locale da ballo, presidente dell'Associazione delle imprese di intrattenimento e spettacolo, SILB-Confcommercio di Modena.

Alessandra Lotti, sociologa, Centro studi e documentazione dell'Assessorato alle Politiche Giovanili del Comune di Modena.

Mirco Pedretti, responsabile Settore Giovani e vicepresidente ARCI Modena.

Il volume *Giovani nella notte tra divertimento e rischio. Il progetto “Buonalanotte” e altre pratiche di intervento* è frutto della collaborazione tra:

Comune di Modena

Assessorato alle Politiche Giovanili

Centro studi e documentazione

Via degli Adelardi 4, Modena - Tel. 059.203.4848 – 059.203.4849

e-mail: csadol@comune.modena.it

<http://www.comune.modena.it/giovani>

Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia

Dipartimento di Scienze del Linguaggio e della Cultura

Largo Sant’Eufemia 19, Modena - Tel. 059.2055922

e-mail: elisa.rossi@unimore.it

www.slc.unimore.it

Un ringraziamento a tutti gli operatori che in tutti questi anni hanno svolto con competenza e professionalità gli interventi serali e notturni del progetto Buonalanotte e in modo speciale a coloro che hanno collaborato alla realizzazione del volume:

Mauro Alfarano, Melissa Bertoni, Ileano Bondi, Simona Casari, Deborah Forghieri, Marco Gandini, Maria Virginia Marcucci, Silvia Menozzi, Francesca Podda, Davide Popoli, Marilisa Ruini, Danila Zaccarelli, Monica Zini.

Un ringraziamento particolare a Mari Carmen Navas e Ramona Spieler che hanno svolto il Servizio Volontario Europeo presso il Comune di Modena, collaborando anche al progetto “Buonalanotte”.

Progetto grafico: Germano Bertoncelli

Stampa: Centro Stampa del Comune di Modena

Marzo 2009

INDICE

Presentazione	<i>G. Bissoni</i>	5
Presentazione	<i>G. F. Orlando</i>	7
Presentazione	<i>C. Ferretti</i>	9
Premessa	<i>E. Rossi</i>	11

Parte prima – Presupposti teorici e analisi valutativa del progetto “Buonalanotte”

1. I giovani, l'alcol e la guida in stato di ebbrezza: significati socio-culturali e pratiche di contrasto <i>E. Rossi</i>	15
2. Il progetto Buonalanotte e il contesto politico-normativo <i>S. Ansaloni</i>	31
3. La valutazione di progetto <i>S. Ansaloni</i>	41
4. Valutazione di processo e di risultato <i>S. Ansaloni, A. Lotti</i>	49
5. L'analisi valutativa dei processi e dei risultati nella comunicazione <i>E. Rossi</i>	69
6. L'analisi del punto di vista degli operatori <i>S. Ansaloni, E. Rossi</i>	93

Parte seconda – Altre pratiche di intervento e prospettive dei soggetti promotori

7. Le azioni e le prospettive del Sindacato SILB nel contrasto all'abuso di alcol e nella prevenzione degli incidenti stradali <i>G. Fantuzzi</i>	107
8. Le azioni e le prospettive dei Circoli ARCI nel contrasto all'abuso dell'alcol e nella prevenzione degli incidenti stradali <i>M. Pedretti</i>	117
9. Il Programma d'azioni sulla sicurezza stradale del Comune di Modena <i>A. De Luca</i>	121
10. La campagna di sensibilizzazione della Protezione Civile: metodi e risultati <i>A. Annovi</i>	135
Bibliografia	143
Appendice	147

Presentazione

Giovanni Bissoni
Assessore alle Politiche per la Salute
Regione Emilia-Romagna

Le ricerche ed i rapporti italiani ed europei mostrano una crescita costante dei consumi di sostanze psicoattive e dell'abuso di alcol tra i giovani. La ricerca annuale ESPAD-Italia (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) del 2006, con la quale il Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) indaga sui comportamenti d'uso di alcol, tabacco e sostanze illegali da parte degli studenti delle scuole medie superiori – ed alla quale hanno partecipato anche 3000 studenti emiliano-romagnoli tra i 15 e i 19 anni – evidenzia un consumo di alcolici, nel corso del 2006, per quasi l'87% degli intervistati, di cannabis per il 24,6%, di cocaina per il 3,8%, di allucinogeni per il 2,6%, di eroina per l'1,6%; il 19% degli studenti dichiara poi di essere “policonsumatore”. Inoltre, l'indagine evidenzia come i luoghi del divertimento si confermino luoghi nei quali il ricorso ai mix di alcol con altre sostanze è abbastanza diffuso.

La recente legge regionale che ha dettato le “Norme in materia di politiche per le giovani generazioni” (l.r.14/2008), confermando un impegno in atto da anni in Emilia-Romagna per contrastare l'uso di sostanze psicotrope, riconosce i luoghi del divertimento giovanile, anche notturni, come contesti importanti di comunicazione con i giovani, nei quali favorire la contaminazione tra le offerte culturali, ricreative e artistiche e le iniziative di promozione della salute e della sicurezza, con particolare attenzione ai rischi legati al consumo di sostanze e di alcol.

In questi luoghi, fin dal 1997, intervengono le Unità di strada, unità di intervento mobile promosse da Comuni ed Aziende USL, gestite prevalentemente dal Terzo settore, presenti in tutte le province della regione. Esse sono parte della rete dei servizi territoriali quali servizi “di prossimità”, ossia servizi che vanno verso chi può avere bisogno ma che, pur avendo comportamenti a rischio, non riesce o non vuole accedervi. Le Unità di strada sono sostenute dalla Regione con momenti di formazione per i coordinatori e gli operatori, con linee guida e indicatori condivisi per valutare i risultati degli interventi, oltre che con finanziamenti dedicati.

In questi anni, grazie anche alla collaborazione dei gestori dei locali e delle loro associazioni, le Unità di strada sono entrate in contatto con migliaia di giovani proponendo l'uso dell'etilometro per misurare il tasso alcolico prima di mettersi alla guida, distribuendo materiale informativo e profilattici per la prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili, e riuscendo a divenire un punto di riferimento conosciuto e ricercato dagli stessi giovani.

Il progetto Buonalanotte, che viene raccontato nelle pagine di questo volume, è parte dei progetti delle Unità di strada. Promosso dal Comune di Modena, e attivo da oltre 10 anni, rappresenta una esperienza positiva, in grado di offrire stimoli interessanti per gli impegni futuri in tutto il territorio regionale.

Nelle pagine che seguono si possono approfondire i presupposti teorici e metodologici posti alla base del lavoro sul campo, le modalità degli interventi e gli strumenti di valutazione dei risultati raggiunti, analizzati anche attraverso una indagine realizzata con il contributo dell'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia.

Ringrazio gli autori per l'interessante contributo e auspico che la lettura di questo lavoro sia utile ai tanti Amministratori Locali, professionisti e gestori impegnati a promuovere un divertimento consapevole e senza rischi.

La Regione Emilia-Romagna è impegnata, con il primo strumento di programmazione che coniuga assieme le politiche sociali e le politiche sanitarie, ossia il Piano sociale e sanitario 2008-2010, a sviluppare un welfare di comunità, locale e regionale, in grado di dare risposte globali e personalizzate ai diversi bisogni dei singoli e della collettività, basando i propri interventi sull'integrazione: tra istituzioni, tra istituzioni e soggetti del privato sociale, tra servizi sanitari e servizi sociali, tra professionisti. E il lavoro delle Unità di strada, che vede assieme operatori dei Comuni, delle Aziende USL, del Terzo Settore, è pienamente inserito in tale contesto.

Presentazione

Giovanni Franco Orlando
Assessore alle Politiche Giovanili
Comune di Modena

Comunicare ed interagire con i giovani nei diversi ambiti in cui si svolgono e si sviluppano le loro esperienze è l'obiettivo prioritario di un Comune che intende promuovere politiche efficaci per i giovani. Ecco perché i vari servizi proposti e i diversi progetti attivati cercano di offrire opportunità e strumenti che facilitino e migliorino il rapporto dei giovani con la città e favoriscano il loro benessere.

Accanto ai tanti servizi informativi, culturali, musicali messi in campo, da alcuni anni si stanno sperimentando nuove forme di intervento per raggiungere e contattare i giovani in contesti più informali, in quei luoghi anche di svago e di divertimento dove i giovani si incontrano, vivono le loro esperienze, esprimono la loro vitalità.

È proprio questa la filosofia del progetto Buonanotte – uno dei primi interventi attivati a livello regionale a partire dal 1996 – che ha scelto di contattare i giovani all'interno delle discoteche, dei circoli, delle birrerie, negli altri luoghi dell'aggregazione notturna e in altri contesti inusuali per interventi dell'Amministrazione.

Il presupposto del progetto è il riconoscimento, spesso non scontato per un'istituzione pubblica, della funzione importante e per alcuni versi insostituibile del divertimento notturno per migliaia di giovani. La notte rappresenta per tanti giovani quella parte della propria esistenza in cui ci si lascia andare, ci si diverte, ci si ritrova; è l'incontro, l'informalità, il divertimento contrapposto al giorno con le sue formalità e le sue responsabilità.

La notte richiama tuttavia anche il rischio, l'abuso, lo stordimento volontario o involontario, consapevole o inconsapevole, comunque deleterio. Buonanotte si inserisce nel contesto della notte per cercare di comunicare con i giovani, senza inefficaci paternalismi o giudizi di valore, e per sensibilizzare sui rischi che alcuni comportamenti possono determinare. È un modo per richiamare l'attenzione dei giovani

all'importanza di volersi bene, di non farsi del male, di vivere con forza e trasporto ma anche con consapevolezza e responsabilità.

Il logo scelto dal progetto richiama appositamente il mondo della notte, con l'invito ad una serata di incontro e di divertimento all'insegna della consapevolezza e dell'attenzione per i rischi derivanti dall'abuso di alcolici o di sostanze psicoattive, soprattutto per chi, dopo il divertimento, si mette alla guida della propria auto o della propria moto mettendo a repentaglio la propria vita e quella degli altri.

Il progetto viene realizzato nell'ambito del Piano d'azione per la promozione di attività di prevenzione negli spazi di intrattenimento siglato nel 2000 e 2004 da Prefettura, Provincia, Comune, Silb-Confcommercio, Arci, Aics, Endas. Questa presenza così numerosa e qualificata delle Istituzioni, delle Associazioni di categoria e dei gestori è la chiara dimostrazione della volontà di collaborare a 360 gradi per rendere più sicuro e di qualità il divertimento dei giovani.

Importante il sostegno della Regione Emilia-Romagna a questi interventi attraverso vari finanziamenti e il coordinamento regionale delle Unità di strada, che offre spunti di scambio e formazione, così come è importante la collaborazione con l'Azienda USL di Modena e con altri Comuni della provincia di Modena.

Presentazione

Claudio Ferretti

AUSL di Modena

Dipartimento Salute Mentale, Settore Dipendenze Patologiche

Il progetto Buonanotte è da molti anni un esempio di capacità innovativa nell'ambito degli interventi di prevenzione degli incidenti alcol correlati.

Sappiamo come in provincia di Modena gli incidenti stradali rappresentino la prima causa di morte al di sotto dei 40 anni e che tra i deceduti per incidente stradale nel fine settimana il 58% ha tra i 18 e i 44 anni; inoltre si stima che oltre il 30% avvenga in stato di ebbrezza alcolica. Le bevande alcoliche, anche assunte in quantità non ritenute eccessive, alterano le capacità di guida; l'alcol etilico passa rapidamente nel sangue e di qui nel cervello, dove agisce come uno psicofarmaco: diminuisce la prontezza di riflessi, riduce la visione laterale e il recupero dopo l'abbagliamento notturno, altera la coordinazione motoria e soprattutto rende la guida più spericolata, con manovre a rischio che da sobri di norma non si fanno.

Un altro importante aspetto da considerare è il progressivo cambiamento delle abitudini al bere alcolici che si è determinato negli ultimi 20 anni: i giovani bevono molto, soprattutto birra e superalcolici, nel corso di lunghe serate che iniziano nel tardo pomeriggio con l'happy hour e l'aperitivo, per poi concludersi a tarda notte nei locali da ballo. È pressoché certo che un siffatto stile di bere porti ad avere livelli di alcol nel sangue sempre elevati, al di sopra del limite legale per la guida di 0,50 grammi/litro e non compatibili con una guida sicura.

Gli interventi delle Forze dell'Ordine che sulle strade effettuano i controlli dei guidatori con l'etilometro ci confermano le dimensioni allarmanti del fenomeno: ogni anno vengono ritirate 1000-1200 patenti in provincia di Modena, nel 30% dei casi in presenza di incidente stradale, e con livelli di alcolemia superiori a 0,8 grammi/litro nell'80% dei casi; questa è l'alcolemia in cui in genere la persona si accorge di avere bevuto un po' di più, ci sono i primi segni della euforia dell'alcol, e quindi chi si mette alla guida lo fa sapendo di rischiare, ma, nonostante questo, prevale la banale idea "io tanto l'alcol lo reggo bene....".

Ben si comprende allora quanto sia importante la presenza degli operatori del progetto Buonalanotte nei locali notturni, per promuovere la guida sicura senza alcol, offrire la possibilità di effettuare un test con l'etilometro, per poi invitare chi ha bevuto troppo a non guidare, premiare chi sceglie di non bere alcolici per poi guidare l'auto in condizioni di lucidità e sicurezza, accompagnando a casa gli amici "su di giri".

Premessa

Elisa Rossi

La prevenzione delle azioni giovanili a rischio legate all'abuso di alcol e alla guida in stato di ebbrezza, attraverso una sensibilizzazione dei giovani nei luoghi del divertimento notturno, rappresenta il principale obiettivo del progetto Buonanotte. Si tratta di un'iniziativa che, fin dalla sua prima attivazione (nel 1996), ben esprime l'intenso lavoro di promozione e prevenzione che le Politiche Giovanili del Comune di Modena svolgono da molti anni nei gruppi informali sul territorio, portando in questo caso l'ente locale all'interno del cosiddetto "mondo della notte".

È proprio nei locali da ballo, nei pub e in altri luoghi deputati alla frequentazione e al divertimento notturno che i tanti operatori che nel tempo si sono succeduti, svolgendo sempre con competenza e professionalità il loro lavoro, hanno proposto ai giovani uno stimolo (negli ultimi anni: il test dell'etilometro) perseguendo, nella restituzione dei risultati e nell'opera di sensibilizzazione ai giovani, un approccio aperto, rispettoso e non giudicante.

Poiché è evidente che la riuscita dell'intervento si gioca nella comunicazione, predisporre e utilizzare degli strumenti di valutazione sia del punto di vista dei destinatari, sia delle forme di comunicazione che si creano nell'interazione operatori-giovani è un elemento di grande importanza: esso può segnalare contraddizioni tra intenzioni e risultati effettivamente conseguiti, contribuendo al miglioramento delle pratiche di prevenzione.

Questo volume, che nasce dalla collaborazione tra Comune di Modena e Università di Modena e Reggio Emilia, si compone di due parti.

La prima parte è dedicata specificamente all'analisi del progetto Buonanotte. Nel primo capitolo, vengono illustrati i presupposti teorici e metodologici che guidano un intervento di prevenzione delle azioni giovanili a rischio quale quello qui proposto. Nel secondo capitolo, è invece descritto il contesto politico e normativo nel quale il progetto è nato e si è venuto a sviluppare nel corso degli oltre dieci anni di attività. I tre

capitoli successivi propongono una lettura in chiave valutativa di Buonalanotte: il terzo presenta una valutazione del progetto; il quarto capitolo propone una valutazione di processo e di risultato, a partire sia dai documenti progettuali sia soprattutto dalle schede di monitoraggio compilate assieme agli utenti al termine del test dell'etilometro e dell'intervento degli operatori; il quinto capitolo illustra invece un'analisi valutativa dei processi e dei risultati visibili nella comunicazione, sulla base di una ricerca che ha osservato le interazioni operatori-giovani e raccolto il punto di vista dei giovani a fine intervento. Chiude la prima parte il capitolo sesto, che contiene un'analisi delle riflessioni degli operatori, formulate anche a seguito della restituzione dei risultati di ricerca, in una serie di incontri di confronto all'interno dell'équipe.

La seconda parte del volume dà invece spazio alle valutazioni e alle proposte dei soggetti che hanno nel tempo collaborato al progetto Buonalanotte e che hanno anche messo in campo altre iniziative di contrasto all'alcol e alla guida in stato di ebbrezza. Il Sindacato SILB e l'associazione ARCI di Modena, in particolare, nel settimo e ottavo capitolo, illustrano le modalità di sostegno a Buonalanotte e altre esperienze che li hanno visti protagonisti, traggono alcune considerazioni sia su Buonalanotte che su queste ulteriori modalità di intervento e forniscono spunti di riflessione, proposte di sviluppo e osservazioni per il futuro, sempre nell'ottica di un miglioramento delle pratiche di prevenzione nel mondo della notte. Infine, mentre il nono capitolo descrive nei dettagli gli obiettivi, le iniziative, i risultati e i collegamenti con Buonalanotte del Programma d'azioni sulla sicurezza stradale del Comune di Modena, il decimo capitolo illustra metodologie e risultati di una recente campagna di sensibilizzazione ai rischi per la guida derivanti dal consumo di alcolici, promossa dalla Protezione Civile di Modena.

Parte prima

*Presupposti teorici e analisi valutativa
del progetto “Buonalanotte”*

pagina bianca

1. I giovani, l'alcol e la guida in stato di ebbrezza: significati socio-culturali e pratiche di contrasto

Elisa Rossi

1. Il consumo di alcol e di sostanze psicoattive tra adolescenti e giovani

Le principali indagini sui consumi di alcol e sostanze psicoattive tra i giovani effettuate nell'ultima decade a livello italiano ed europeo riferiscono di un incremento nell'utilizzo di sostanze alcoliche, che si combina *sia* ad un aumento del ricorso a cannabis, allucinogeni, stimolanti di sintesi e cocaina, *sia* all'aumento dell'uso sporadico e occasionale di eroina, derivante dal recente cambiamento nelle modalità di assunzione di questa sostanza, dato dall'abbandono della via iniettiva con relativo passaggio a quella inalatoria.

In campo internazionale, le indagini realizzate dall'Osservatorio Europeo sulle Droghe (EMCDDA) rilevano come, tra i giovani dei Paesi dell'Unione Europea, vi sia una tendenza all'aumento del consumo di alcol, che rimane la sostanza più utilizzata dopo tabacco e caffeina. I dati diffusi dall'Osservatorio, inoltre, mostrano un incremento dei livelli di ubriachezza nella stessa popolazione: i giovani tendono ad assumere grandi quantitativi di alcol in singoli episodi, soprattutto durante il week-end; incidenti stradali, comportamenti violenti e rapporti sessuali non protetti¹ rappresentano i rischi a breve e medio termine più concreti derivanti da questo *abuso occasionale di alcol*.

Sul fronte italiano, l'indagine effettuata nel 2005 dalla Doxa² su 2067 individui sopra ai 13 anni, in collaborazione con l'Osservatorio permanente sui Giovani e l'Alcol, rileva un analogo incremento dei consumatori di alcol (che salgono allo 81%), in particolare fra i giovani e

¹ Sempre più spesso, i mass media ci riportano anche di risse nei locali con tragici epiloghi e di episodi di violenza sessuale su giovani donne a seguito di un'assunzione massiccia di alcol.

² Doxa – Osservatorio Permanente sui Giovani e l'Alcol, *Gli italiani e l'alcol 2006. Consumi, tendenze e atteggiamenti in Italia*, sintesi finale, luglio 2006.

le donne. Stando a questi dati, tra i giovani dai 13 ai 24 anni il 72% consuma occasionalmente alcol, mentre il 47,5% consuma bevande alcoliche regolarmente. A conferma del dato europeo, i consumi aumentano nel fine settimana, soprattutto il sabato sera, e l'incremento della percentuale di consumatori è da attribuire in larga parte alle più frequenti occasioni di consumo/abuso fuori casa. Inoltre, il 10% dei giovani dai 13 ai 24 anni dichiara di aver avuto, negli ultimi 3 mesi, esperienze di *binge drinking* (l'assunzione di almeno 5 alcolici nel corso di 2 ore o meno), mentre ricordano di essersi ubriacati 1 volta negli ultimi 3 mesi il 9% dei giovani della stessa fascia di età e il 12% dei giovani tra i 25 e i 34 anni, con una percentuale molto più elevata rispetto al 2000. Per quanto riguarda il rapporto tra uso di alcol e guida, il 17,6% della popolazione intervistata ha ammesso di aver guidato in stato di ebbrezza. A fronte di una maggiore consapevolezza del rischio per la guida in stato di ebbrezza fra i più giovani, si registra invece una sottovalutazione fra i meno giovani.

Sempre a livello nazionale, le indagini IPSAD®Italia realizzate dal Consiglio Nazionale delle Ricerche nel 2001, 2003 e 2005 nella popolazione fra i 15 e i 64 anni³ testimoniano di una crescente diffusione del consumo di alcol e di episodi di abuso soprattutto *fra i giovanissimi e le ragazze*; questa tendenza avviene nel quadro di una generale diminuzione del numero di persone della popolazione fra i 14 e i 44 anni che, fra il 2001 e il 2005, hanno fatto uso di bevande alcoliche.

Nell'indagine ESPAD®Italia 2006 si evince in primo luogo che, in controtendenza rispetto a quanto osservato per la popolazione generale, la prevalenza globale di studenti delle scuole superiori che assumono alcolici è leggermente aumentata dal 2000 (64,7%) al 2006 (69,6%), mentre lo scarto tra maschi e femmine è inferiore a quello riferito al consumo delle altre sostanze, a riprova del fatto che l'alcol si sta diffondendo in maniera significativa anche fra le ragazze.

In secondo luogo, fra gli studenti che riferiscono di aver consumato alcolici negli ultimi 30 giorni, il 60% ha dichiarato di aver bevuto occasionalmente (meno di 5 volte), il 35% da 6 a 20 volte, mentre il 5% lo consuma quasi quotidianamente (più di 20 volte): in linea con quanto segnalato dagli studi a livello internazionale, fra gli studenti delle scuole superiori i rischi per la salute sono correlati più al *quantitativo bevuto* per

³ Ministero della Solidarietà Sociale, *Relazione annuale al Parlamento sullo stato delle tossicodipendenze in Italia*, 2006.

singolo episodio di assunzione e ai *comportamenti connessi* (per esempio, guida di autoveicoli in stato di ubriachezza) che al volume complessivo di alcol ingerito in periodi di tempo più lunghi.

In terzo luogo, la prevalenza dei consumi di sostanze psicoattive fra gli studenti del campione utilizzato per queste indagini aumenta all'aumentare dell'età. L'utilizzo concomitante di più sostanze illegali resta poi particolarmente diffuso tra gli studenti (22% sia nel 2005 che nel 2006), mentre fra questi la quota dei consumatori di cannabis come unica droga illegale è piuttosto elevata (87% nel 2006). Più in generale, i dati delle indagini IPSAD®Italia realizzate dal Consiglio Nazionale delle Ricerche nel 2001, 2003 e 2005 nella popolazione fra i 15 e i 64 anni riferiscono di un significativo aumento del consumo di cannabis fra i soggetti tra i 15 e i 44 anni, soprattutto nel biennio 2001-2003, e con riferimento sia ai maschi che alle femmine, rispettivamente dai 25 e 35 anni in su. Tra il 2001 e il 2005 si è poi osservato un significativo aumento della prevalenza dei consumatori di allucinogeni ed ecstasy nella classe di età più giovane (15-24 anni).

Per quanto riguarda il livello regionale e provinciale, dall'indagine IPSAD®Italia 2005-2006⁴, che ha coinvolto un campione di residenti della regione Emilia Romagna tra i 15 e i 54 anni, emergono tre dati salienti: 1) prevalenze di consumo di alcol in linea con quelle evidenziate sul piano nazionale (attorno al 79% circa); 2) un uso tra lo 80% e lo 85% con riferimento ai soggetti tra i 15 e i 44 anni di età; 3) un tendenziale incremento del consumo tra le giovanissime (15-24 anni) del campione. La provincia dove si registra la più alta prevalenza dell'utilizzo di alcolici è Ferrara (81,2%), seguita da Piacenza e Parma (80,9%) e da Bologna (80%); Rimini è la provincia dove si registra il più basso consumo della regione, mentre Modena e Reggio Emilia sono in linea con la media regionale.

Scendendo più nello specifico, l'indagine ESPAD®Italia del 2006 che ha coinvolto circa 3000 studenti della regione Emilia Romagna di età compresa fra i 15 e i 19 anni⁵, evidenzia come la percentuale di ragazzi e ragazze che hanno consumato almeno una volta alcolici nell'ultimo anno sia leggermente aumentata, essendo passata dallo 82,7% del 2005 allo

⁴ I dati sono riportati anche in M. Ferri, A. Saponaro (a cura di), *Rapporto 2007 su consumo e dipendenze da sostanze in Emilia Romagna*, Regione Emilia Romagna, 2008.

⁵ Ibidem.

86,6% del 2006, dato questo di poco al di sopra della media nazionale (85%). Fra questi, il 32% ha consumato alcol fra 1 e 5 volte, il 51% da 6 a 19 volte, il 17% ha bevuto alcol 40 volte o più. Modena (88%), Ferrara (87,5%) e Forlì-Cesena (87%) sono le province che hanno fatto registrare consumi leggermente superiori alla media regionale.

Tra il 2005 e il 2006, non si registrano aumenti significativi con riferimento alle ubriacature e all'abuso; con riferimento al 2006, il 42,4% degli studenti dell'Emilia Romagna ha ammesso di essersi ubriacato almeno una volta negli ultimi 12 mesi, mentre il 20,8% ha dichiarato di aver abusato di alcol nell'ultimo mese. Con riferimento all'abuso di alcol nell'ultimo anno, poi, si osserva come la prevalenza aumenti all'aumentare dell'età. Forlì-Cesena, assieme a Modena, Reggio Emilia e Bologna, sono le province che hanno fatto registrare la prevalenza più bassa di ubriacature.

La stessa indagine ESPAD®Italia del 2006 evidenzia come l'alcol, sebbene sia percepito come sostanza pericolosa per la propria salute al pari della cocaina (75% degli studenti delle scuole superiori) e subito dopo l'eroina e il tabacco, venga disapprovato da appena il 5,5% del campione: si ri-conosce, in altri termini, la pericolosità delle droghe legali ma si è in qualche modo legittimati ad utilizzarle nel quadro di un contesto sociale e culturale che non disincentiva in maniera coerente ed efficace il loro consumo, o finanche lo favorisce, sulla base sia del forte nesso tra bevande alcoliche e "socialità" del consumo (che avviene prevalentemente in contesti familiari, aggregativi, ludici), sia della mancanza di sanzioni, se si fa eccezione per la guida in stato di ebbrezza.

2. I significati del consumo di sostanze e della guida in stato di ebbrezza

La crescente propensione all'utilizzo di sostanze alcoliche e psicoattive tra gli adolescenti e i giovani viene evidenziata anche dalle principali indagini sociologiche sulla condizione giovanile in Italia⁶.

Nell'ultima ricerca effettuata⁷, l'età giovanile viene osservata e definita come un lento e progressivo *susseguirsi di stadi di identità*, come un lungo

⁶ Ci riferiamo qui in particolare ai rapporti dell'Istituto di ricerca IARD, che da anni periodicamente offrono uno spaccato degli atteggiamenti e dei comportamenti dei giovani nel nostro paese.

⁷ C. Buzzi, A. Cavalli, A. de Lillo (a cura di), *Rapporto Giovani. Sesta indagine dell'Istituto IARD sulla condizione giovanile in Italia*, il Mulino, Bologna, 2007.

processo di transizione dalla dipendenza infantile alla piena autonomia dell'età adulta. La costruzione dell'identità e dell'autonomia adolescenziale e giovanile, stando a questa nuova indagine, sarebbe oggi ancora più incerta a causa della frammentazione dei corsi di vita individuale, che alcuni studiosi tendono ad associare a ciò che viene spesso definito come il “passaggio dalla prima alla seconda modernità”.

La seconda modernità, o il cosiddetto “post-moderno”, sarebbe infatti principalmente caratterizzata dalla fluidità e dall'imprevedibilità delle traiettorie personali e dei percorsi di costruzione identitaria. La categoria della “liquidità” applicata alla modernità e alle relazioni interpersonali che in essa si intessono⁸ è risultata essere talmente affascinante da spingere studiosi del settore ad utilizzarla anche in riferimento all'adolescenza e all'età giovanile⁹: l'adolescenza, in tal senso, sarebbe “liquida” in quanto le trasformazioni in atto nel contesto sociale comporterebbero rilevanti sfasature temporali nel corso di vita individuale dei giovani e una maggiore imprevedibilità e incertezza nella costruzione della loro identità personale; questi processi richiedono peraltro un'altissima capacità di negoziazione e rielaborazione di modelli e orientamenti, che tuttavia i singoli adolescenti non ancora autonomi faticherebbero ad esprimere e ad impiegare.

Come si vede da questi pochi ma importanti riferimenti, la tentazione di osservare l'età adolescenziale e giovanile come primariamente caratterizzata da una transizione all'età adulta e da una *manca di autonomia* è piuttosto forte. Al contempo, la costruzione sociale del “disagio” e del “rischio” degli adolescenti e dei giovani trae linfa dall'osservazione della condizione giovanile come fase problematica, connotata da incertezza e cambiamenti.

Ciononostante, l'idea che questi individui siano per definizione scarsamente autonomi, poco competenti e responsabili nell'agire, e dunque esposti a pericoli e a situazioni di disagio, non può più essere generalizzata né applicata in via esclusiva soltanto a coloro che si trovano nelle fasce di età in questione.

Infatti, benché la pregnanza e la pervasività di tale idea sia in campo scientifico che a livello di senso comune siano tuttora elevate, la

⁸ Z. Bauman, *Modernità liquida*, Laterza, Roma-Bari, 2002; Z. Bauman, *Amore liquido*, Laterza, Roma-Bari, 2006.

⁹ R. Grassi, *Adolescenza “liquida”*, Relazione presentata il 28 maggio 2007 a Roma al Convegno I.P.R.S.

riflessione teorica in sociologia ha conosciuto di recente significative evoluzioni, giungendo a proporre il superamento del paradigma interpretativo tradizionale dell'infanzia e dell'adolescenza e il conseguente accoglimento di nuovi approcci nell'osservazione dei bambini e degli adolescenti.

L'evoluzione degli orientamenti teorici e dei significati culturali assegnati alla condizione adolescenziale e giovanile – grazie soprattutto ai rilevanti apporti della sociologia di area anglosassone e scandinava della fine degli anni Ottanta e degli anni Novanta del secolo scorso – consiste principalmente proprio nel superamento della lunga tradizione evolutivo-lineare di stampo psico-pedagogico, che ha sempre relegato l'adolescenza a fase di preparazione dell'età adulta, nonché delle teorie classiche della socializzazione, che la osservavano come un processo di interiorizzazione di (e adattamento a) valori, norme e modelli culturali della società adulta.

Il *paradigma evolutivo-lineare*, unito alla concezione tradizionale del processo di socializzazione, privava l'adolescenza del riconoscimento della sua specificità, pur permettendo una facile valutazione del grado di sviluppo dei requisiti ritenuti utili all'assunzione di ruoli e responsabilità per la vita adulta o del livello di interiorizzazione delle norme sociali essenziali per la vita nella società. In tal senso, il disagio (o il rischio di disagio) poteva essere facilmente letto in termini di distanza da modelli adulti ritenuti funzionali, oltre che in termini di mancata integrazione e mancato adattamento a tali standard.

L'applicazione di una *prospettiva costruttivista*¹⁰ alla teorizzazione dell'infanzia e della condizione giovanile – che dà modo di prendere atto del fatto che le idee di incertezza, rischio e disagio non sono entità date in natura ed intrinseche a qualche particolare fascia di età, ma piuttosto costruzioni dipendenti dall'osservatore – e l'affermazione di teorie che descrivono la società in termini di complessità e che permettono di trattare l'individuo come *persona competente, unica, specifica ed autonoma*, rappresentano la seconda tappa nell'evoluzione degli approcci interpretativi all'infanzia e all'adolescenza.

È il processo di socializzazione stesso ad essere teorizzato in modo nuovo. L'individuo non viene più osservato come ricevitore passivo delle norme e dei valori adulti, ma come *co-costruttore della realtà sociale* e *partecipante attivo* al processo della sua socializzazione, la quale può

¹⁰ Per i significati generali del costruttivismo, vedi P. Watzlavick (a cura di), *La realtà inventata*, Feltrinelli, Milano, 1988.

prolungarsi per tutta la vita, a seconda della capacità di perturbazione di certi vissuti ed esperienze. Ne deriva che la socializzazione assume forme assolutamente variegata e personalizzata e non può essere pensata come unicamente finalizzata al raggiungimento di una condizione “definitiva” di adultità, anche perché nel frattempo il concetto di adultità stesso ha perso la sua connotazione di standard a cui tendere e di regolatore dell’ordine sociale.

Da un lato, quindi, bambini e adolescenti sono sempre più osservati e trattati come individui autonomi e competenti, protagonisti della loro socializzazione e partecipanti attivi nei loro mondi sociali, dall’altro lato la condizione di incertezza e di rischio può essere generalizzata all’intera società e osservata come trasversale alle varie fasce di età: dunque, l’adolescenza e la fase giovanile non possono più essere pensate come ambito privilegiato delle situazioni di disagio, o prevalentemente a partire da questa categoria interpretativa.

L’attribuzione di una condizione di disagio e la descrizione dei comportamenti cosiddetti “a rischio” divengono a questo punto necessariamente più complesse: è il processo di *personalizzazione* (la costruzione dell’autonomia personale attraverso la socializzazione), invece che quello di integrazione (nei ruoli sociali della società degli adulti), a dover essere considerato la chiave di lettura del disagio, e questo dovrà essere a sua volta osservato in termini di deficit di autonomia e personalizzazione, invece che in termini di deficit di integrazione.

Come abbiamo già sostenuto altrove¹¹, nella nostra società il disagio è osservabile come derivante da un *deficit di personalizzazione*, ossia come mancanza di autonomia e di senso di responsabilità nelle scelte: si tratta di un’incompetenza nell’agire che espone inevitabilmente a pericoli. Per personalizzazione si intende infatti un tipo di processo comunicativo che, attraverso la socializzazione, permette all’individuo di costruire la propria autonomia personale, di considerarsi unico, specifico e autonomo nei pensieri e nell’agire comunicativo, costruttore della realtà e competente nelle scelte, in altri termini consente all’individuo di considerarsi come *persona*.

L’interpretazione del disagio in termini di deficit di autonomia personale implica una distinzione fondamentale tra percorsi di socializzazione *non personalizzanti* e percorsi di socializzazione

¹¹ C. Baraldi, E. Rossi (a cura di), *La prevenzione delle azioni giovanili a rischio*, Franco Angeli, Milano, 2002.

personalizzanti. Solo i percorsi di socializzazione non personalizzati possono essere inclusi nella categoria del disagio, in quanto espressione di una carente capacità di scelta e di un insufficiente senso di responsabilità nell'agire. I percorsi di socializzazione personalizzati possono invece portare all'attuazione di comportamenti "a rischio", definibili come *azioni a rischio*, in quanto prodotti di un'azione intenzionale, che include la consapevolezza delle conseguenze dell'azione. L'azione a rischio, in tal senso, è altra cosa rispetto al disagio: ne deriva che disagio ed azioni a rischio vadano considerati per le loro origini diverse e che pertanto necessitino di interventi connotati da diversi significati e obiettivi.

A differenza del disagio, le *azioni a rischio* sono generalmente associate ad una personalizzazione riuscita. In sintesi, un'azione a rischio:

- a) è costruita come "a rischio" *nella comunicazione*, dove vengono definiti i significati appunto del rischio, e pertanto ha un significato sociale;
- b) un'azione a rischio esiste soltanto nell'ottica di uno o più osservatori;
- c) è socialmente definita "a rischio" quando si considera *probabile* (e non solo possibile) che essa dia origine a un danno per l'individuo che agisce;
- d) può essere interpretata dall'osservatore come *rischiosa* (attribuzione dell'origine del danno all'individuo che agisce), *pericolosa* (attribuzione dell'origine del danno al contesto sociale o a fattori esterni all'azione), o *sicura* (mancata osservazione della probabilità del danno);
- e) può essere osservata secondo prospettive diverse, in particolare come rischiosa da un osservatore esterno (la società, ad esempio) e, invece, come pericolosa o sicura da colui che agisce (un adolescente, ad esempio), per cui il significato del danno può essere diverso da osservatore a osservatore;
- f) ha alla base la *ricerca di un rifugio* rispetto alla routine quotidiana (ricerca data da: apertura di innumerevoli opportunità di azione, creazione di aspettative sempre nuove, crescita di delusioni per la ripetitività delle azioni, ricerca sistematica di novità), nell'ambito dell'intimità, nella prestazione spersonalizzata o come controllo cognitivo; infatti, tale ricerca si può esprimere, ad esempio, in una fiducia cieca verso il proprio partner sessuale che comporta il mancato utilizzo di precauzioni (prospettiva di sicurezza), o nell'eliminazione del controllo cognitivo sulle emozioni forti perseguite con lo "sballo" da sostanze alcoliche (prospettiva di pericolo), o nell'accentuazione di tale controllo cognitivo, ad esempio con sostanze psicoattive che migliorano le prestazioni (prospettiva di rischio).

Sulla base delle precedenti considerazioni, e partendo dall'idea che i percorsi di socializzazione problematici nella nostra società siano assai

meno diffusi dei percorsi personalizzanti, si può osservare come adolescenti e giovani, sebbene possano talvolta essere “a disagio”, e quindi esposti a pericoli, più frequentemente siano autonomi nell’agire e incorrano in azioni a rischio, legate prevalentemente all’assunzione di sostanze alcoliche e psicoattive, alla guida in stato di ebbrezza, a rapporti sessuali non protetti, ecc. L’abuso occasionale di bevande alcoliche e, in particolare, il cosiddetto *binge drinking*, nonché il mettersi alla guida sotto l’effetto dell’alcol, fenomeni attualmente in crescita tra adolescenti e giovani, possono dunque essere interpretati come azioni a rischio che occorre contrastare attraverso azioni e interventi sociali.

3. I significati della prevenzione

Con riferimento alla tipologia di interventi che a livello internazionale, nazionale e locale vengono attuati al fine di contrastare i consumi di sostanze e le tossicodipendenze (lotta al traffico di sostanze, prevenzione, cura e trattamento, riduzione del danno, reinserimento sociale), la prevenzione è ritenuta da sempre un’azione cruciale e da perseguire, nonostante l’incertezza e la scarsa condivisione rispetto ai suoi significati e ai suoi obiettivi¹².

Le indicazioni circa i contesti verso cui rivolgere un’azione preventiva differenziata¹³ o ancora l’idea secondo cui, dato l’emergere di nuovi stili di consumo, occorra definire nuovi obiettivi per la prevenzione, in particolare spostando l’attenzione e concentrando gli sforzi contrastivi non più sulle sostanze ma sui comportamenti, mantengono la riflessione sul significato della prevenzione ad un livello ancora piuttosto generico, da cui occorre allontanarsi.

In primo luogo, la prevenzione assume diversi significati in base alla distinzione posta tra disagio e azioni a rischio. La *prevenzione del disagio* dovrebbe essere intesa come un intervento che anticipa, o blocca sul nascere, le carenze di personalizzazione e i deficit di autonomia personale, anche se molto spesso viene concepita più genericamente come

¹² C. Baraldi, M. Coletti (a cura di), *Linee guida per la prevenzione delle tossicodipendenze*, Franco Angeli, Milano, 2001.

¹³ In tal senso, ad esempio, l’Osservatorio europeo sulle Droghe (EMCDDA) tende a distinguere tra una prevenzione universale (a scuola, in famiglia e nella società civile) e una prevenzione selettiva e mirata (nei contesti ricreazionali, nei gruppi a rischio, nelle famiglie a rischio).

prevenzione del disorientamento e dell'incertezza legati alla "ricerca dell'identità" in adolescenza. La *prevenzione delle azioni a rischio* è invece un intervento volto piuttosto ad anticipare, o bloccare, azioni di adolescenti autonomi: nello specifico, essa si propone di disincentivare azioni autonome e personalizzate, basate sulle prospettive di rischio, pericolo o sicurezza, che vengono osservate negativamente dalla società.

In secondo luogo, la prevenzione agisce sulla *costruzione del significato dell'azione*, che avviene nella comunicazione da parte di un osservatore, e non sull'azione in sé; essa, inoltre, evita di sottolineare il valore negativo di un'azione, bensì tenta di promuovere comunicazioni e azioni positive. Variabili primarie per la prevenzione non sono dunque l'uso/abuso di sostanze o il mettersi alla guida in stato di ebbrezza: la prevenzione si rivolge ai costrutti psichici e soprattutto sociali che spingono a queste azioni¹⁴, si indirizza cioè alle forme di comunicazione (costrutti sociali) che perturbano i sistemi psichici (le coscienze, i pensieri) degli individui e alle costruzioni di significati (costrutti psichici) che costituiscono le premesse delle azioni a rischio.

Da queste considerazioni si comprende come la prevenzione agisca sempre *nella e sulla comunicazione*, rivolgendosi primariamente a forme comunicative e a costruzioni di significati. La prevenzione, d'altra parte, è un particolare tipo di intervento sociale. Seguendo una teoria sistemica¹⁵ che interpreta i sistemi sociali come sistemi di comunicazioni, un intervento sociale può essere interpretato come un *sistema di comunicazioni* che si basa su una specifica tecnica di trattamento di un problema: l'azione degli esperti che realizza l'intervento consiste, da un lato, nell'osservazione e nella definizione del problema da affrontare e, dall'altro, nell'uso comunicativo di tecniche finalizzate a risolverlo¹⁶. Sempre seguendo questa impostazione sistemica, tra sistemi sociali (comunicazioni) e sistemi psichici (pensieri) vi è un rapporto di reciproca autonomia, non di determinazione: dal momento che gli individui sono autonomi nella costruzione dei significati delle azioni che compiono e dei contenuti dell'intervento e che questa costruzione avviene nei sistemi psichici ed è inaccessibile dall'esterno, la prevenzione non può cambiare

¹⁴ C. Baraldi, M. Coletti (a cura di), *Linee guida per la prevenzione delle tossicodipendenze*, op. cit.

¹⁵ N. Luhmann, *Sistemi sociali*, il Mulino, Bologna, 1990.

¹⁶ C. Baraldi (a cura di), *Costruire la diversità e il dialogo con bambini e adolescenti*, La Mandragora, Imola, 2005.

direttamente i pensieri ed i comportamenti individuali, bensì può soltanto tentare di *perturbare* le forme di comunicazione che costituiscono le premesse socio-culturali delle azioni, ossia agire sulla comunicazione nella quale si costruiscono i significati delle azioni a rischio, incentivando forme positive (prudenti) e disincentivando forme negative (problematiche).

La predisposizione di un intervento sociale, nel caso specifico un intervento di prevenzione, deve partire dalla constatazione dei suoi limiti e delle sue potenzialità intrinseci: in particolare, occorre partire dalla considerazione del fatto che un intervento può tentare di agire su pensieri e comportamenti individuali soltanto passando dalla comunicazione, lavorando nella e sulla comunicazione, senza tuttavia la possibilità di determinarla, perché la comunicazione stessa è un processo sociale che non è controllabile dai singoli partecipanti ed è quindi altamente imprevedibile.

Poiché un intervento sociale è un sistema di comunicazioni, la prevenzione si realizza soltanto in una forma di comunicazione. Più precisamente, la prevenzione può essere definita come *un'operazione sociale realizzata in una forma di comunicazione, che impedisce o blocca una situazione ritenuta dannosa da un osservatore*.

Riconoscere l'imprevedibilità dell'intervento sociale, che è dovuta all'impossibilità di controllare la comunicazione da parte dei singoli partecipanti e alla reciproca autonomia tra sistemi sociali e sistemi psichici, non significa escludere la possibilità di orientare l'intervento in un senso piuttosto che in un altro, né l'eventualità di valutarne il grado di successo.

Più precisamente, l'attuazione dell'intervento sociale può essere intesa come un *processo comunicativo* che si realizza nel rapporto tra operatori e adolescenti/giovani. Come tale, esso non può essere guidato dall'esterno, dai singoli partecipanti. Queste considerazioni, tuttavia, non esonerano gli operatori dal ricercare e dal tentare di attuare tecniche che siano più funzionali al raggiungimento degli obiettivi prefissati, nella consapevolezza che ciascun operatore traduce in modo unico (in ragione della sua autonomia personale e della prestazione di ruolo) gli obiettivi dell'intervento (per come vengono formulati nel progetto) e che i sistemi (gruppi o individui) cui l'intervento è rivolto costruiscono autonomamente il significato degli interventi esterni e dei problemi da questi trattati.

Se il processo che realizza l'intervento è un processo comunicativo, le tecniche di intervento sono *forme di comunicazione*. Considerare le forme

di comunicazione attuate nel corso dell'intervento equivale a riflettere sulla metodologia adottata ai fini della sua realizzazione. Il metodo di intervento si può desumere dalle forme di comunicazione che si creano tra operatori ed adolescenti. Esso può essere osservato come la capacità di creare forme di comunicazione funzionali al raggiungimento degli obiettivi, ma rimane il fatto che il loro successo ed il loro fallimento sono decisi all'interno del processo comunicativo: è l'andamento "autonomo" della comunicazione a decidere del grado di successo di un intervento.

Su queste premesse, da una parte, permane l'impossibilità di prevedere e di misurare con certezza le conseguenze dell'intervento, non sussistendo alcuna relazione diretta (di causa-effetto) sia tra sistema di intervento e sistemi di comunicazioni ai quali viene applicato (ad esempio, gruppi di adolescenti), sia tra sistema di intervento e singoli adolescenti. Dall'altra parte, ciò non toglie che si possa riflettere sulle forme di comunicazione attuate nell'intervento e conseguentemente che si possano approntare modelli di analisi valutativa che, pur tenendo conto dei vincoli dell'intervento, siano in grado di rivelarne i fattori di successo o di insuccesso.

Già altrove¹⁷ abbiamo affermato, supportati da dati di ricerca, come le probabilità di successo della prevenzione siano più elevate quando gli operatori creano forme di comunicazione *promozionali della partecipazione e dialogiche*, ossia rispettose dell'autonomia personale e delle prospettive di coloro ai quali si rivolgono, a differenza delle forme educative e monologiche, che sono invece tese a controllare la partecipazione attraverso istruzioni e spiegazioni, e a valutare i contributi comunicativi di gruppi e individui.

Promuovere la partecipazione *attiva* significa favorire le azioni degli adolescenti e dei giovani, ossia i loro contributi e le loro espressioni personali (opinioni, osservazioni, sentimenti, emozioni, proposte, ecc.) nella comunicazione con gli adulti. La promozione della partecipazione può essere agevolata dall'utilizzo di azioni dialogiche.

Il *dialogo* è una forma di comunicazione che esprime apertura, reciprocità, scambio. Il dialogo, che rende possibile l'espressione e il riconoscimento dell'altro, dei suoi contributi, della sua diversità, è visibile

¹⁷ S. Ansaloni, E. Rossi (a cura di), *Tra i giovani, nelle strade. Gli interventi Infobus 2004-2005*, Comune di Modena, Modena, 2006; C. Baraldi, E. Rossi (a cura di), *La prevenzione delle azioni giovanili a rischio*, op. cit.; E. Rossi, *Adolescenti, promozione e prevenzione*, Franco Angeli, Milano, 2006.

nella comunicazione quando l'operatore attua/manifesta: a) una distribuzione equa delle opportunità di partecipazione attiva alla comunicazione, b) un'attenzione agli interessi/bisogni dei partecipanti attraverso l'empatia, c) assenza di valutazioni e giudizi, d) ascolto attivo e sforzo di comprensione, e) rispetto e apprezzamento delle azioni/esperienze altrui, f) feedback interattivi agli altri partecipanti sulle azioni e i contributi espressi, g) l'espressione e la manifestazione di sentimenti e opinioni personali¹⁸.

Rispetto all'ultimo punto elencato, la *testimonianza di sé* proposta dall'operatore nel quadro dell'intervento è un'azione dialogica che gli consente di presentarsi e agire come persona nel ruolo, con proprie conoscenze, esperienze, motivazioni, di prendere posizione rispetto ai temi affrontati, e al contempo di trattare i giovani come persone uniche e specifiche, degne di rispetto, fiducia, comprensione, senza indicare "cosa è giusto fare o non è giusto fare".

La qualità della comunicazione tra operatori della prevenzione e adolescenti/giovani è quindi fondamentale, in quanto può avere significativi effetti di cambiamento delle rappresentazioni e dei comportamenti dei singoli e dei gruppi a cui si rivolge. Solo attraverso una scrupolosa analisi valutativa è possibile verificare quali metodi sono stati utilizzati nell'intervento, al di là degli obiettivi e delle intenzioni di partenza. Ad esempio, la valutazione permette di osservare se nell'ambito di un intervento di prevenzione che si pone obiettivi di sensibilizzazione sui rischi connessi alla guida in stato di ebbrezza e di promozione della sicurezza stradale, quale quello analizzato in questo volume, gli operatori siano riusciti a creare forme dialogiche di comunicazione e con quali effetti visibili nell'interazione con i destinatari.

¹⁸ C. Baraldi, *Comunicazione interculturale e diversità*, Carocci, Roma, 2003; K. Gergen, S. McNamee, F. Barrett, "Toward transformative dialogue", in *International Journal of Public Administration*, n. 24, 2001, pp. 697-707; W.B. Pearce, K. A. Pearce, "Taking a communication perspective on dialogue", in R. Anderson, L. A. Baxter, K. Cissna (eds.), *Dialogue: theorizing difference in communication studies*, Sage, Thousand Oaks (CA), 2003.

4. L'analisi valutativa dell'intervento preventivo

Poiché ormai è parere condiviso che la valutazione sia un'operazione fondamentale per verificare se gli obiettivi sono stati raggiunti e in che misura, ogni progetto di intervento dovrebbe contenere un piano di valutazione, oltre ad una definizione chiara del problema che si intende trattare, degli obiettivi, dei destinatari, della metodologia, delle azioni da mettere in campo e delle risorse che si hanno a disposizione¹⁹.

Assai spesso tecnici e progettisti hanno riposto un'attenzione eccessiva al momento della produzione dei servizi e degli interventi, il tutto a scapito della valutazione dell'efficacia delle metodologie utilizzate e, quindi, di una verifica della qualità delle relazioni instaurate tra promotori dell'intervento (adulti) e fruitori delle iniziative (giovani).

Riprendiamo qui in forma sintetica alcune caratteristiche della valutazione e dell'analisi valutativa²⁰.

In primo luogo, una valutazione scientifica è indispensabile non soltanto per definire la qualità dei progetti e verificare l'efficacia degli interventi: essa rappresenta una tappa fondamentale per orientare le decisioni economiche, ossia l'allocazione di risorse su un intervento piuttosto che un altro, sulla base della verifica del grado di successo. In prima battuta, si può definire la valutazione come una *forma di decisione, basata su una teoria e realizzata attraverso una metodologia di ricerca*.

La valutazione è infatti spesso resa possibile da una ricerca valutativa che impiega tecniche e strumenti per la raccolta e l'analisi di dati riferiti all'intervento (questionari, interviste e soprattutto audio- o video-registrazioni delle interazioni tra operatori e destinatari) e che è guidata da una teoria di riferimento; in alternativa, ma con una portata inferiore rispetto alla ricerca valutativa, si può optare per forme di auto-valutazione da parte dei responsabili dell'intervento, i quali possono utilizzare apposite schede. La metodologia di valutazione è appunto ciò che va specificato nel piano di valutazione incluso nel progetto di intervento.

¹⁹ C. Baraldi, M. Coletti (a cura di), *Linee guida per la prevenzione delle tossicodipendenze*, op. cit.; C. Bezzi, M. Palumbo (a cura di), *Strategie di valutazione*, Gramma, Perugia, 1998; Leone L., Prezsa M., *Costruire e valutare i progetti nel sociale*, Franco Angeli, Milano, 1999; M. Palumbo, *Il processo di valutazione*, Franco Angeli, Milano, 2001.

²⁰ C. Baraldi, E. Rossi (a cura di), *La prevenzione delle azioni giovanili a rischio*, op. cit.; E. Rossi, *Adolescenti, promozione e prevenzione*, op. cit.

In secondo luogo, l'analisi valutativa può essere definita come una *forma di comunicazione che crea una differenza tra positività/negatività* (ciò che funziona e ciò non funziona) di un progetto e di un intervento. È bene specificare che, sempre in ottica costruttivistica, per valutazione scientifica non si intende una misurazione e un riconoscimento di dati oggettivi, bensì una costruzione di significati (interpretazione, narrazione) formulata dal responsabile dell'analisi dei dati raccolti.

In terzo luogo, l'analisi valutativa di un intervento inteso come sistema di comunicazioni riguarda primariamente gli effetti della prevenzione nella e sulla comunicazione, ossia sui *processi comunicativi* che l'hanno realizzata e sui *risultati comunicativi* visibili nelle interazioni registrate: essa verifica la capacità dell'intervento di promuovere/disincentivare forme di comunicazione e la capacità di queste forme di modificare/confermare le rappresentazioni sociali e le costruzioni di significati degli individui in relazione ai problemi affrontati.

In quarto luogo, l'analisi valutativa può essere applicata non soltanto al processo (comunicativo) di intervento e ai suoi risultati (gli effetti comunicativi e l'impatto dell'intervento sulle rappresentazioni), ma anche al progetto.

In senso generale, la *valutazione del progetto* verifica se un progetto è ben fatto o meno, osservando: a) la presenza di una analisi di sfondo per la costruzione degli obiettivi e l'uso dei metodi; b) la descrizione dell'intervento (obiettivi, destinatari, attività e fasi previste); c) la descrizione dell'organizzazione e dei metodi; d) la presenza di un piano di valutazione.

La *valutazione del processo* verifica se la traduzione del progetto in intervento funziona, osservando: a) il grado di adeguatezza di risorse impiegate, organizzazione e metodi dell'intervento; b) i metodi come processi comunicativi (forme di comunicazione operatori-giovani); c) il grado di coerenza tra metodi utilizzati e obiettivi perseguiti (ossia la capacità di tradurre gli obiettivi in forme di comunicazione ad essi funzionali).

La *valutazione dei risultati* verifica se è il caso di continuare o sospendere un intervento, osservando: a) le reazioni comunicative (gli effetti visibili nella comunicazione registrata) e le rappresentazioni sociali (la costruzione dei significati) da parte dei destinatari; b) il grado di efficacia (il rapporto tra obiettivi iniziali e risultati osservati); c) il grado di efficienza (il rapporto costi/benefici, anche per comparazione con

interventi analoghi; d) l'impatto (l'eventuale presenza di risultati non attesi a seguito dell'intervento, positivi e negativi).

2. Il progetto “Buonalanotte” e il contesto politico-normativo

Sergio Ansaloni

1. Gli esordi

Il progetto Buonalanotte si propone come sistema di intervento sulle azioni giovanili a rischio all'interno delle discoteche e negli altri luoghi dell'aggregazione notturna e del divertimento.

Si è caratterizzato fin dall'inizio (1996) con questa strategia abbastanza inusuale, per un intervento sociale, di comunicare con giovani all'interno di luoghi che difficilmente vedono la presenza di operatori con finalità preventive e promozionali. Il logo scelto (“Buonalanotte. Spazi interattivi e lucidi eventi”) richiama appositamente il mondo della notte, con l'indicazione/stimolo ad una serata di incontro e di divertimento all'insegna della consapevolezza e dell'attenzione ai rischi.

A metà degli anni Novanta l'attenzione delle Politiche Giovanili, come quella di altre istituzioni e della società in generale, si era andata sempre più concentrando sui nuovi stili di vita e di consumo presenti tra i giovani e sui rischi derivanti dall'(ab)uso di alcol e sostanze sintetiche, anche in relazione agli incidenti stradali e ai danni per la salute.

Il progetto Buonalanotte venne presentato e finanziato dal Fondo nazionale per lotta alla droga con l'intenzione precipua di intervenire nei luoghi del divertimento. Su questo terreno, altre iniziative sono state avviate nel nostro Paese con la realizzazione di progetti²¹ originali e innovativi. A livello europeo esiste “Safer Nightlife Projects”, una rete proposta per promuovere la salute nei contesti del divertimento notturno e

²¹ E. Bacchion, D. Orlandini, E. Perrelli (a cura di), *Linee guida per l'utilizzo dell'etilometro in ambito preventivo*, Regione del Veneto, 2001; C. Cippitelli, A. D'Alessandro, “Nuovi approcci per nuove droghe. Chi sono i consumatori di ecstasy? I risultati del Progetto Mosaico a Roma”, in *C.N.C.A. Informazioni*, 8/9, 1998.

per la condivisione di buone prassi, di cui anche la Regione Emilia Romagna è parte.

2. Il protocollo nazionale

Nel 1999 viene siglato il protocollo d'intesa²² tra i Ministeri (Interno, Sanità, Affari Sociali) e il Sindacato Imprenditori Locali da Ballo (SILB) per la promozione di interventi all'interno delle discoteche, che fossero volti alla prevenzione degli abusi e degli incidenti stradali successivi all'uscita dai locali.

Questa molteplicità di provvedimenti e iniziative ha prodotto una miriade di interventi a livello locale, regionale e nazionale; essi hanno confermato la tendenza innovativa di svolgere attività di sensibilizzazione all'interno di discoteche, locali, circoli ed eventi vari del mondo notturno commerciale, trovando nei gestori privati del mondo della notte possibili alleati nella realizzazione di interventi rivolti ai giovani. "Il lavoro nei contesti del consumo e del divertimento (...) può avvenire sia nella direzione del rapporto con i giovani (...) che nella direzione del rapporto con chi organizza i contesti del divertimento, che possono anche diventare contesti di consumo. Solo pochi anni fa, si faticava a vedere il contesto del divertimento come luogo nel quale potere operare per finalità di prevenzione ed educazione, e ancor più si faticava a vedere negli operatori del mondo della notte possibili alleati. Ebbene, credo che una delle esperienze più interessanti, e anche originali, alle quali si è arrivati operando *nel* e *con* il mondo della notte, è che è possibile diventare alleati in un'impresa che non mortifichi i giovani, gli operatori della notte e gli operatori della prevenzione"²³.

²² Il protocollo nazionale era caratterizzato dalle azioni che saranno alla base dei piani di azioni locale che sono presentati al paragrafo 4.

²³ R. Bricolo, *Ragionamenti e interventi intorno ai nuovi consumi*, Documento per il gruppo di lavoro "Nuovi stili di vita e di consumo", Convegno "Strada facendo", Torino, 20-22 settembre 2002.

3. Gli indirizzi della Regione Emilia-Romagna

La Regione Emilia Romagna, nel 1997, emanava una delibera²⁴ con la quale esplicitava alcuni indirizzi di intervento nei luoghi del divertimento, sulla base dei quali si attueranno interventi nelle varie province emiliano-romagnole²⁵. La stessa Regione sosterrà la formazione di unità di strada in tutte le province emiliano-romagnole con finanziamenti specificatamente dedicati, un coordinamento delle unità di strada²⁶, per arrivare nel 2006 ad emanare una delibera²⁷ tesa al consolidamento delle funzioni di prossimità che “si caratterizzano per essere nei luoghi di vita, utilizzare un approccio comunitario, mettere la relazione al centro del proprio intervento, essere trasversali”²⁸.

Nel luglio del 2008 è stata approvata la legge regionale n. 14 “Norme in materia di politiche per le giovani generazioni” che all’articolo n. 41 – Promozione della salute e stili di vita sani – “riconosce i luoghi del divertimento, anche notturni, come spazi importanti per i giovani, nei quali favorire la contaminazione tra le offerte culturali, ricreative e artistiche e promuovere la sicurezza e la salute, con particolare attenzione ai rischi legati al consumo di sostanze ed agli incidenti stradali. La Regione e gli Enti locali promuovono la qualità dell’offerta di divertimento ed un divertimento più sicuro e sano. La definizione di strategie d’intervento comuni tra Regione, Enti locali, Forze dell’Ordine, AUSL, terzo settore, professionisti dei servizi territoriali e di emergenza o urgenza, organizzatori e gestori delle attività e i giovani fruitori e la sperimentazione d’interventi innovativi si fondano sulla condivisione di valori e principi tra tutti i soggetti coinvolti nell’offerta di divertimento,

²⁴ Regione Emilia Romagna, Progetto regionale “Nuove droghe”, delibera n. 206 del 25.2.1997.

²⁵ L. Agostini, “Discoteche e nuove droghe. Informazione e prevenzione nei luoghi di divertimento”, in *Sestante*, n. 17-18, 2002; M. Corvese, A. Saponaro (a cura di), *Certe notti. Indagine sugli automobilisti fermati dalla Polizia Stradale per uso di alcol e sostanze stupefacenti nella Provincia di Rimini*, Theut, Rimini, 1999.

²⁶ Per approfondimenti <http://www.saluter.it/dipendenze>.

²⁷ Deliberazione della Giunta della Regione Emilia-Romagna n. 1533 del 2006 (<http://www.saluter.it/dipendenze/>).

²⁸ Allegato alla deliberazione della Giunta della Regione Emilia-Romagna n. 1533/2006 “Prime linee di indirizzo regionali in tema di prevenzione e di contrasto del consumo/abuso di sostanze stupefacenti e psicotrope”, pag. 12.

sull'ascolto ed il supporto dei giovani fruitori, sul monitoraggio e l'analisi delle nuove tendenze e delle situazioni locali”.

4. Il piano d'azione provinciale

Nel 2000, sulla base del protocollo nazionale del 1999, a livello locale modenese venne siglato il “Piano d'azione per la promozione di attività di prevenzione negli spazi di intrattenimento musicale e/o danzante” tra la Prefettura di Modena, la Provincia di Modena, il Comune di Modena, il SILB-ConfCommercio, le Associazioni ACLI, AICS, ARCI, ENDAS”²⁹; il protocollo, che sarà rinnovato nel 2004, ha individuato nel progetto Buonalanotte del Comune di Modena il realizzatore degli interventi che vengono appunto descritti in questo volume.

Il Piano del 2000 prevedeva le seguenti azioni: formazione del personale delle discoteche e dei locali, interventi di informazione e sensibilizzazione per i quali si richiamava espressamente la funzione del progetto Buonalanotte, diffusione di messaggi e materiale informativo, riduzione dell'impatto acustico, riduzione dell'impatto ambientale, politica dei prezzi che incentivi l'uso di bevande analcoliche e refrigeranti, promozione di musica dal vivo, albo di qualità dei locali di intrattenimento, gruppo di coordinamento per il monitoraggio e la verifica.

Nel corso del 2004, il Piano è stato confermato per le azioni già previste nel 2000 e ampliato su alcuni versanti³⁰: l'impegno a distribuire alcoltest monouso nelle discoteche, la promozione del progetto BOB per favorire il guidatore designato, ossia colui che si impegna a guidare sobrio nel ritorno a casa portando gli amici in sicurezza, il coinvolgimento di altri locali per lo svolgimento degli interventi di sensibilizzazione, la promozione del trasporto pubblico. Anche in questo Piano viene richiamata esplicitamente la funzione del progetto Buonalanotte “con la presenza di operatori nei locali che promuovono l'uso dell'etilometro e distribuiscono materiale informativo”.

5. Il Piano per la sicurezza stradale del Comune di Modena

Nel corso del 2002, il Consiglio Comunale approvava il primo programma di azioni sulla Sicurezza Stradale³¹ per affrontare il fenomeno

²⁹ Vedi Appendice.

³⁰ Vedi Appendice.

degli incidenti stradali che coinvolgono in modo rilevante la popolazione giovanile (18-30 anni).

Nel corso del decennio 1992-2001, Modena aveva conosciuto una media annuale di 1507 incidenti stradali, 1996 feriti e 33 morti. Pur con un indice di mortalità (numero di morti ogni 100 incidenti) inferiore a quello della provincia modenese, della regione Emilia-Romagna e dell'Italia, la rilevanza e la gravità dei dati della città hanno spinto ad accentuare e coordinare le azioni di prevenzione condotte dall'Amministrazione comunale, dall'AUSL, da altre istituzioni e dalle associazioni. Gli ambiti di intervento individuati sono stati quattro: il versante strutturale (viabilità, infrastrutture, ecc.), l'educazione e la sensibilizzazione (scuole, quartieri, contesti vari, ecc.), la vigilanza (Forze dell'Ordine) e infine la riduzione del danno (Ausl e Policlinico). Il progetto Buonanotte è stato inserito nell'ambito degli interventi di educazione e sensibilizzazione, quale attività che si rivolge ad adolescenti e giovani nei luoghi del divertimento; Buonanotte è stato inserito inoltre nei Piani di Zona.

6. Il progetto provinciale finanziato dal Ministero Trasporti

Nel corso del 2001, il progetto Buonanotte venne inserito nel progetto pilota "Rete di sicurezza" presentato dalla Provincia di Modena e finanziato dal Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti. Tale progetto, condotto nei due anni successivi, ha realizzato una serie di interventi in tema di sicurezza stradale al fine di: a) costruire una cultura della sicurezza stradale; b) rafforzare l'azione di prevenzione, controllo e repressione; c) migliorare l'assistenza sanitaria; d) migliorare i comportamenti di guida; e) migliorare l'organizzazione del traffico e della rete infrastrutturale; f) migliorare le conoscenze tecniche e la capacità progettuale e gestionale in materia di sicurezza stradale; g) realizzare interventi di informazione e sensibilizzazione, tra cui il progetto Buonanotte.

7. Breve ricostruzione delle fasi di svolgimento del progetto

Come si può notare, nel corso degli ultimi anni le istituzioni hanno posto grande attenzione e un impegno molto più diretto, rispetto al passato, al problema degli incidenti stradali; in questo contesto, il progetto

³¹ Sul Programma d'azioni sulla sicurezza stradale del Comune di Modena si rimanda allo specifico contributo contenuto nel volume.

Buonalanotte è stato assunto a livello provinciale come uno degli interventi che va ad insistere sulla fascia di popolazione giovanile che mostra propensione ad assumere azioni a rischio, mettendosi alla guida in condizione critiche a causa di uso e abuso di alcol e sostanze, soprattutto in orari serali e notturni e nei fine settimana.

Il progetto Buonalanotte è stato avviato nel 1996 dopo un periodo di progettazione e preparazione durato circa un anno. Nel corso di questi oltre dieci anni di attività, l'obiettivo di fondo, ossia informare e sensibilizzare i giovani sui rischi derivanti dal mettersi alla guida in stato di ebbrezza, si è mantenuto, sebbene siano cambiate le metodologie e gli stimoli utilizzati per realizzare l'intervento. A questo proposito, si possono individuare tre periodi: il primo relativo ai primi due anni di attività, il secondo agli anni 1998-1999 e il terzo che parte dal 2000 e arriva ai giorni nostri.

Prima fase di svolgimento del progetto: 1996-97. In questo biennio il progetto ha svolto sia incontri di formazione con i gestori e gli operatori delle discoteche, sia eventi nei locali con l'obiettivo di stimolare e sensibilizzare i giovani a vivere la notte senza abusare di alcol e usare sostanze sintetiche: mostre, performance, concerti, navigazioni in internet, ma senza informazioni specifiche sulle droghe. Una ricerca valutativa³² sul progetto nei locali ha evidenziato che: la maggioranza dei giovani condivideva gli intenti preventivi di Buonalanotte (pur in presenza di oltre il 25% di non accordo); la stragrande maggioranza (82%) considerava il progetto non in grado di incidere sui comportamenti di (ab)uso dei giovani. Questi dati di carattere quantitativo venivano confermati dal lavoro qualitativo svolto dai ricercatori a contatto con i giovani nei locali.

Seconda fase di svolgimento: 1998-99. Sulla base delle riflessioni sui risultati di questa prima esperienza del progetto Buonalanotte, si è proceduto ad una sua revisione, in considerazione di nuovi finanziamenti e del sistema di interventi che si andava delineando: a) il progetto Dune a cura del Ser.T e delle comunità terapeutiche della provincia di Modena; b) il progetto di ricerca-intervento nei gruppi giovanili informali a cura del

³² Per approfondimenti, vedi S. Ansaloni, *Programma di contrasto all'abuso di alcool ed eccitanti nelle discoteche e nei locali di ritrovo della provincia di Modena*, Convegno internazionale "Percorsi della notte", Bologna - 23 e 24 ottobre 1998; M. Malagoli, *"Buonalanotte". Un progetto di prevenzione a Modena*, Tesi di Laurea presso la Facoltà di Scienze della Formazione dell'Università di Bologna, 1997.

Comune di Modena³³. Nel corso del 1998 e del 1999, il progetto Buonalanotte ha assunto una nuova organizzazione, nuovi strumenti e ha coinvolto altri luoghi di intervento: manifestazioni estive, concerti, circoli giovanili, centri commerciali, servizi culturali. Un progetto più specifico ha riguardato una scuola guida. Il progetto ha escluso in questa fase le discoteche e ha messo in primo piano l'informazione e la sensibilizzazione su alcol ed ecstasy. Gli strumenti utilizzati sono stati stimoli visivi veicolati attraverso personal computer, in particolare un documento su ecstasy e alcol e un questionario con domande relative all'apprendimento, alla conoscenza diretta e indiretta del fenomeno del consumo, alle opinioni, ai comportamenti di consumo, all'autovalutazione di apprendimento. È stato distribuito materiale informativo cartaceo e nel secondo anno è stato utilizzato il *driver test*, batteria computerizzata di test psicoattitudinali somministrata da una psicologa, con quattro prove finalizzate a misurare le abilità indispensabili sulla strada in condizioni di traffico e in situazioni critiche. Il progetto ha sperimentato un percorso di intervento con una scala graduale di esposizione che andava da un minimo di cui non si ha alcun elemento di valutazione ad un massimo di cui si dispongono dati quantitativi e qualitativi³⁴.

Terza fase di svolgimento: a partire dal 2000. A partire dal 2000 il progetto Buonalanotte introduce alcune rilevanti novità: a) adotta l'uso dell'etilometro per la prima volta nel mese di agosto, nel corso di una rassegna estiva rivolta ai giovani modenesi³⁵; b) torna ad operare nelle discoteche e nei locali, quindi negli orari notturni; c) collabora con trasmissioni radiofoniche e produce spot audio e video con lo slogan "Se sballi non guidare, se guidi non sballare"; d) svolge interventi anche nei gruppi giovanili informali, utilizzando come strumenti il driver test e i pc

³³ Per i risultati completi della ricerca, vedi *Sestante*, n. 12, Osservatorio dipendenze patologiche Ausl Cesena e Ausl Forlì, Settembre 2000; per i risultati dell'intervento, cfr. C. Baraldi, E. Rossi (a cura di), *La prevenzione delle azioni giovanili a rischio*, op. cit.

³⁴ S. Ansaloni, "La sperimentazione delle linee guida per il progetto "Buonalanotte" a Modena", in C. Baraldi, M. Coletti (a cura di), *Linee guida per la prevenzione delle tossicodipendenze*, Franco Angeli, Milano, 2001.

³⁵ L'attività viene svolta nel mese di agosto 2000 nel corso della manifestazione estiva "Circoli e Cortili" ed è resa possibile grazie alla collaborazione del Policlinico di Modena, che mette a disposizione un etilometro del servizio di Tossicologia e Farmacologia clinica e un'operatrice specializzata nella somministrazione dei test.

informativi, attraverso la collaborazione del progetto Informabus³⁶, vengono realizzati interventi soprattutto nella primavera-estate. Giova qui ricordare che l'Informabus è uno strumento che si propone di incontrare i gruppi informali nei loro luoghi di incontro, gruppi di giovani che a partire dagli anni Ottanta sono diventati destinatari di ricerche e interventi sociali³⁷. Esso è attivo a Modena dal 1992 e svolge una funzione di conoscenza e intervento nel rispetto dell'autonomia dei gruppi; inoltre, gli operatori dell'Informabus sono anche operatori del progetto Buonalanotte, il che facilita lo svolgimento dell'intervento.

Le attività appena richiamate delineano un intervento che si prefigge di entrare direttamente in contatto con i giovani nei loro luoghi di incontro, con la presenza fondamentale di operatori che utilizzano stimoli diversi, nonché attraverso altri strumenti quali trasmissioni radio, tv, internet.

Il gruppo di lavoro del progetto costituitosi nella seconda fase si stabilizza e inserisce nuovi operatori e collaboratori³⁸, prevedendo altresì una consulenza³⁹. La scelta perciò è di allargare la cerchia degli operatori per distribuire su più persone l'impegnativo carico di lavoro notturno. Anche per questa ragione, vari sono gli avvicendamenti degli operatori, che per la gran parte si è formata nel progetto, prima come tirocinanti e laureandi, poi come operatori.

Sulla base del Piano d'azione provinciale, ogni intervento del progetto Buonalanotte viene preventivamente concordato con i gestori dei locali. Sono coinvolte, per la realizzazione delle attività, discoteche e circoli

³⁶ S. Ansaloni, C. Baraldi (a cura di), *Gruppi giovanili e intervento sociale. Forme di promozione e testimonianza*, Franco Angeli, Milano, 1996; S. Ansaloni, E. Rossi (a cura di), *Tra i giovani, nelle strade. Gli interventi Infobus 2004-2005*, Comune di Modena, Modena, 2006; A. Lotti, *Informabus e gruppi giovanili informali. Una ricerca valutativa di uno strumento "mobile" di comunicazione con le aggregazioni informali*, Comune di Modena, Modena, 1999.

³⁷ Aa.Vv., *In strada con bambini e ragazzi*, Centro Nazionale di Documentazione e Analisi sull'Infanzia e l'Adolescenza, Firenze, 1999; P. Amerio, P. Boggi Cavallo, A. Palmonari, M. L. Pombeni, *Gruppi di adolescenti e processi di socializzazione*, il Mulino, Bologna, 1990; C. Baraldi, *Comunicazione di gruppo. Una ricerca sui gruppi giovanili*, Franco Angeli, Milano, 1988; R. Maurizio (a cura di), *Adolescenti, educazione e aggregazione*, Fondazione Zancan, Padova, 1994.

³⁸ Tra cui una studentessa dell'Università di Bologna che costruirà la sua tesi di laurea. Cfr. D. Forghieri, *La valutazione di qualità di un intervento di prevenzione. Una ricerca sul progetto "Buonalanotte" tra i giovani di Modena*, Università degli Studi di Bologna, Facoltà di Scienze Politiche, 2000.

³⁹ La consulenza è curata da Roberto Merlo e dura un paio d'anni.

giovanili, oltre a pub e birrerie, feste della birra, feste giovanili, soprattutto nel periodo estivo.

Nel corso del 2004, a seguito anche della valutazione dei primi anni di funzionamento del Piano d'azione provinciale, sono stati ampliati gli stimoli, con la realizzazione del progetto BOB.

Sul versante dei fattori che sono intervenuti nel corso di questi anni si possono ricordare: a) l'abbassamento del limite da 0,8 a 0,5 gr/l. (2002); b) l'introduzione della patente a punti (2003), con la penalizzazione di 10 punti su 20 disponibili per chi guida con un tasso alcolico al di sopra dello 0,5 gr/l. o dopo avere consumato sostanze; c) l'inasprimento delle sanzioni per chi guida in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze: la legge 160/2007 distingue i livelli alcolici oltre lo 0,5 aggravando le sanzioni e le pene all'aumentare del tasso alcolico e nel 2008 (legge 125) è stato approvato un ulteriore inasprimento. La legge 160/2007 introduce il divieto nelle discoteche della vendita degli alcolici dopo le 2 di notte e l'obbligo per i gestori di fornire la possibilità di svolgere prove alcolemiche per i clienti che le richiedano.

Nel corso di questi anni sono stati avviati anche ulteriori percorsi.

In primo luogo, è stata offerta la possibilità di utilizzare bus notturni per/da i locali. Con il contributo della Fondazione Cassa di Risparmio di Modena, nel corso del 2003 è stato realizzato il progetto "DBUS: bus della notte per le discoteche" con lo svolgimento di 16 serate (venerdì e sabato) a marzo-aprile e novembre-dicembre e 34 corse (andata e ritorno) da Modena verso i locali e viceversa. Otto i locali coinvolti a Modena e provincia. I giovani che complessivamente hanno utilizzato l'autobus sono stati 123 con 250 frequenze totali (in andata e ritorno). Caratteristiche dei giovani coinvolti: il 21% minore di 18 anni e il 79% maggiorenne, il 57% con patente. Il 75% studenti e il 25% lavoratori o in altra condizione professionale. Rispetto al genere, il 42,4% femmine e il 57,6% maschi. Il 58,3% residente nel Comune di Modena, l'8,3% in provincia di Modena e il restante 33,3% fuori della provincia (alcuni stranieri). Motivo principale dell'utilizzo del DBUS: gratuità (55,3%), sicurezza (39%), viaggiare con gli amici (34,1%), sconto sul costo d'ingresso nelle discoteche (33,3%), evitare di salire con l'auto di altri (13%), evitare di usare la propria auto (8,9%). I dati riportati sono stati rilevati dagli operatori del progetto Buonalanotte, sempre presenti sui mezzi, i quali hanno somministrato un breve questionario ai ragazzi. La valutazione del progetto è stata quella di

ritenere il numero di giovani coinvolti al di sotto delle potenzialità e delle aspettative.

In secondo luogo, è stata avviata un'iniziativa relativa a taxi a prezzi agevolati. Il progetto denominato "Taxi della notte", svolto tra dicembre 2003 e dicembre 2005, ha coinvolto due circoli giovanili dell'ARCI, il Consorzio Taxisti Modenesi e il Comune di Modena. Esso prevedeva la possibilità per i giovani dei due circoli di utilizzare i taxi per il ritorno a casa a prezzi agevolati. Sono stati 155 i giovani che hanno usufruito di tale servizio. Nel corso del 2005 il progetto si è rivolto, in alcuni casi, anche a giovani che non avevano abusato di alcol o altre sostanze, ai quali i gestori dei due circoli hanno offerto l'opportunità di tornare a casa in taxi in un orario notturno in condizioni di sicurezza. Nel 2007 si inizia la realizzazione del progetto "Meglio taxi che mai" promosso dal SILB-Confcommercio (cfr. cap. 7).

In terzo luogo, si può menzionare l'iniziativa di una birreria cittadina che ha attivato un servizio di rientro a casa per i giovani non in condizioni di guidare a causa dell'elevato tasso alcolico. Il progetto "Don't crash: al tuo ritorno ci pensiamo noi", avviato nell'aprile 2007, prevede che personale del locale accompagni a casa i clienti guidando la loro auto e tornando al locale con una bici elettrica pieghevole riposta nel baule dell'auto. Vari sono i giovani riaccompagnati a casa con questa modalità.

Infine va ricordato il sito www.stradanove.net che propone l'etilometro on-line e la rubrica sulle sostanze "Piccolo chimico" con la collaborazione del Ser.T dell'AUSL di Modena. L'etilometro on-line è uno strumento che: a) stima in modo immediato la quantità di alcol presente nel sangue dopo che il "navigatore" ha indicato il genere, il peso, la quantità di alcol ingerita e se lo ha fatto a stomaco pieno o vuoto; b) indica gli effetti che il tasso alcolemico registrato produce alla guida; indica se il limite di legge è stato superato; d) indica il tempo che occorre prima di mettersi alla guida a fronte di un livello anche minimo di alcol registrato. Tale strumento registra ogni anno varie migliaia di accessi. "Piccolo chimico" è una rubrica alla quale possono essere indirizzate domande sulle sostanze legali ed illegali che trovano risposta in genere dopo alcuni giorni.

3. Valutazione di progetto

Ansaloni Sergio

Premessa

La valutazione di progetto verifica la presenza delle quattro componenti che devono essere contenute in un progetto, dal punto di vista metodologico (cfr. cap. 1): 1) l'analisi di sfondo che orienta la costruzione degli obiettivi e l'uso dei metodi; 2) la descrizione delle principali caratteristiche dell'intervento, con riferimento agli obiettivi, ai destinatari e alle attività che si intendono svolgere; 3) la descrizione dell'organizzazione e della metodologia dell'intervento; 4) le caratteristiche del piano di valutazione dell'intervento.

1. Analisi di sfondo che orienta la costruzione degli obiettivi e l'uso dei metodi

In questo capitolo viene svolta una valutazione di progetto relativamente alla fase in corso di Buonalanotte, avviata nel 2000, mediante l'utilizzo dell'etilometro (cfr. cap. 2).

La prima componente è dunque l'analisi di sfondo che orienta la costruzione degli obiettivi e l'uso dei metodi dell'intervento; in particolare, occorre a) una descrizione e interpretazione dei problemi affrontati, b) il riferimento a ricerche empiriche e teorie per l'analisi dei problemi e per l'intervento, c) la descrizione del contesto sociale e culturale nel quale l'intervento viene proposto.

Per quanto riguarda la descrizione e l'interpretazione dei problemi affrontati dall'intervento proposto da Buonalanotte, si può fare anzitutto riferimento alle principali definizioni e distinzioni teorico-concettuali presentate nel capitolo 1, relativamente al disagio giovanile come mancanza di personalizzazione e alle azioni a rischio come azioni personalizzate.

Inoltre, si può osservare che è nella famiglia, in ambito amicale o nei luoghi del divertimento che un giovane può entrare in contatto con le sostanze legali ed illegali. La famiglia generalmente trasmette il messaggio che l'uso dell'alcol è parte integrante della nostra cultura. L'alcol è la sostanza che più di ogni altra introduce l'adolescente allo sballo, con la scoperta di nuove sensazioni e effetti. L'uso di sostanze illegali (quali cannabis e ecstasy) viene appresa anche nei contesti amicali e del divertimento; il loro consumo può essere collegato alla ricerca dell'autonomia e al processo di distacco dagli adulti; alla sperimentazione, consapevolmente trasgressiva, di nuove dimensioni e sensazioni, a contrastare frustrazioni e noia della vita quotidiana. Queste sostanze sembrano compatibili con il resto della vita⁴⁰ e quindi si sono diffuse tra le fasce di popolazione giovanile.

L'abuso di sostanze può essere spiegato considerando tre fasi del processo che lo genera⁴¹: la prima riguarda l'avvicinamento e crea una situazione favorevole ad un'eventuale prova di una sostanza; la seconda consiste nella sperimentazione concreta; infine si osserva la stabilizzazione in cui il consumo può essere episodico o regolare (senza evidenti problemi di dipendenza) o dipendente. L'abuso di una sostanza come l'alcol o l'ecstasy, può essere praticato da un adolescente una o più volte senza che questo possa comportare l'insorgere di una dipendenza. Quando l'abuso diventa irrinunciabile significa che nel suo rapporto con l'ambiente sociale il giovane incontra difficoltà e disagio.

Il consumo di sostanze, che per il progetto qui analizzato riguarda soprattutto l'alcol, viene considerato in relazione ai danni alla salute e ai comportamenti a rischio che può generare. Rispetto alla salute, l'alcol può provocare vari e gravi problemi derivanti da un uso non moderato e prolungato nel tempo. I comportamenti a rischio per l'alcol (come per le sostanze) sono legati alla guida dei veicoli e al mancato uso del profilattico nei rapporti sessuali. L'abbinamento dell'alcol con altre sostanze aumenta i danni alla salute psicofisica e i comportamenti rischiosi. Il consumo di sostanze può avvenire senza conoscere a pieno le loro caratteristiche, i loro

⁴⁰ F. Bagozzi, *Generazione in ecstasy. Droghe, miti, e musica della generazione techno*, Edizioni Gruppo Abele, Torino, 1996; R. C. Gatti (a cura di), *Ecstasy e nuove droghe*, Franco Angeli, Milano, 1998.

⁴¹ M. Ravenna, "Fattori interpersonali e personali nell'astensione e nel consumo di droga", in C. Baraldi, M. Ravenna, *Fra dipendenza e rifiuto*, Franco Angeli, Milano, 1994.

possibili danni e gli effetti indesiderati. Per l'alcol, inoltre, è importante richiamare l'attenzione sulla sottovalutazione da parte dei giovani delle conseguenze negative che può comportare. Il consumo di alcol e sostanze sono legate al divertimento: attraverso i loro effetti si ricerca una comunicazione più sciolta e meno inibita con gli altri. Questo vale di più per l'alcol, sostanza più consumata da entrambi i sessi. Come principale fattore di rischio, nei giovani (ma anche negli adulti) permane una sopravvalutazione della loro capacità di reggere la sostanza alcolica e di mettersi alla guida dell'auto senza un'adeguata considerazione dei probabili danni.

Se per le ricerche empiriche e le teorie utilizzate per l'analisi dei problemi e per l'intervento ci si può di nuovo riferire a quanto già illustrato nei capitoli precedenti, il contesto sociale e culturale nel quale l'intervento di Buonalanotte viene proposto è invece relativo al sistema di servizi e interventi presenti a Modena e provincia, afferenti al pubblico, al privato sociale e all'associazionismo. L'intento è quello di attivare interventi che sviluppino una comunicazione selettiva con i giovani nei loro diversi contesti di comunicazione e divertimento (discoteche, circoli giovanili, pub, ecc.) affrontando il problema del consumo dannoso di alcol e di altre sostanze, soprattutto in connessione con gli incidenti stradali, che rappresentano la prima causa di morte nella popolazione giovanile.

2. Descrizione delle principali caratteristiche dell'intervento

La seconda componente che deve contenere un progetto è la descrizione delle principali caratteristiche dell'intervento, con riferimento agli obiettivi, ai destinatari e alle attività che si intendono svolgere.

Il progetto Buonalanotte si propone come finalità generale di prevenire le azioni giovanili a rischio nei luoghi del divertimento notturno e di affrontare il problema del consumo dannoso di alcol e di altre sostanze tra i giovani, in relazione agli incidenti stradali.

Obiettivi specifici del progetto sono: a) informare sui rischi derivanti dall'uso e abuso di alcol e sostanze, b) sensibilizzare i giovani a non usare sostanze nè abusare di alcol; c) sensibilizzare a breve termine ad adottare comportamenti di guida sicura.

I destinatari dell'intervento sono gli adolescenti (14-19 anni), ma in maniera preponderante i giovani dai 20 ai 30 anni, di sesso maschile, già inseriti nel mondo del lavoro.

Le attività previste da svolgersi nei contesti di aggregazione sono la proposta dello stimolo dell'etilometro (con relativa restituzione dei risultati), la distribuzione di materiale informativo su alcol e sostanze, l'etiltest monouso; dal 2005 è prevista poi la distribuzione di un opuscolo sulle malattie sessualmente trasmissibili e profilattici.

3. Descrizione dell'organizzazione e della metodologia dell'intervento

La terza componente che deve contenere un progetto di intervento è la descrizione dell'organizzazione e della metodologia dell'intervento, con particolare riferimento a: 1) durata e fasi, 2) identità e caratteristiche degli operatori, 3) modalità tecniche, 4) fabbisogni formativi, spazi, attrezzature, infrastrutture.

Il progetto Buonanotte, attraverso il finanziamento della Regione Emilia-Romagna, realizza circa 90 interventi complessivi annui, prevalentemente i venerdì e sabato sera/notte.

Ad un gruppo di lavoro che fa riferimento all'Assessorato Politiche Giovanili del Comune di Modena è affidata la gestione degli interventi; ne fanno parte un sociologo, con la funzione di coordinatore, e otto operatori con l'incarico di realizzare gli interventi notturni nei locali e nei diversi contesti di aggregazione e di divertimento giovanile. Gli operatori sono laureati, prevalentemente in psicologia e scienze della formazione (educatori professionali). Alcuni di loro, prima dell'incarico, hanno svolto il tirocinio o la tesi di laurea sul progetto specifico. È previsto un incontro mensile di programmazione e di verifica del lavoro per affrontare i problemi e individuare le modalità di intervento più efficaci. Relativamente alla formazione, ne è prevista una specifica per ogni nuovo operatore al momento di iniziare; si partecipa a percorsi formativi organizzati a livello regionale o locale; altro momento formativo è stato quello relativo alla ricerca valutativa di cui renderemo conto in seguito (cfr. cap. 5).

Dal punto di vista delle attrezzature, si hanno a disposizione quattro etilometri, un camper attrezzato che viene utilizzato soprattutto in occasione di eventi primaverili ed estivi.

La metodologia sperimentata da novembre 2000 prevede che due operatori siano presenti nel locale/luogo (o all'esterno di esso in genere d'estate) e abbiano a disposizione uno spazio in una zona visibile nei pressi dell'entrata/uscita in cui espongono un cartello che invita alla prova

dell'etilometro in modo volontario, gratuito e senza sanzioni. È stato anche utilizzato un biglietto da visita con lo slogan “Per guidare sicuri basta un soffio”, che non si usa quasi più (cfr. cap. 6).

Sono i giovani a decidere in autonomia se partecipare o meno; chi decide di farlo (soprattutto al momento di lasciare il locale) si avvicina alla postazione e a quel punto gli operatori spiegano più diffusamente il funzionamento dell'etilometro. Dopo l'effettuazione del test, essi illustrano al giovane i risultati e danno le informazioni più appropriate in base al livello di alcol riscontrato, soffermandosi in particolare sui rischi derivanti alla guida sotto l'effetto degli alcolici o di altre sostanze psicoattive. A tutti coloro che si sottopongono al test viene distribuito l'opuscolo informativo e partire dal 2003 anche un etiltest monouso.

Nella fase di relazione con il giovane, la modalità di intervento prevede che ai giovani che si sottopongono al test vengano richieste alcune informazioni, che nel corso degli anni di svolgimento del progetto si sono arricchite, anche sulla base del confronto nell'ambito del Coordinamento regionale presso la Regione Emilia-Romagna.

La scheda di monitoraggio⁴² risponde alle richieste minime del Coordinamento regionale⁴³ rilevando alcune altre variabili: a) dati anagrafici (genere, età, professione, residenza); b) intenzione di guida prima del test; c) tasso alcolemico percepito dal giovane; d) tasso alcolemico effettivo; e) eventuali altri alcoltest svolti in precedenza, anche con le Forze dell'Ordine; f) giudizio sullo stimolo; g) intenzione o meno di guidare l'auto all'uscita dal locale; h) se c'è stata sensibilizzazione, ovvero se è stato registrato uno scambio di chiavi, se c'è ritorno con taxi, o altro.

Le informazioni richieste sono limitate all'essenziale per ottenere collaborazione. Vengono segnati inoltre: a) il numero di depliant, etiltest monouso e profilattici distribuiti; b) il numero di contatti senza il test dell'etilometro, relativi a persone che si intrattengono con gli operatori per avere informazioni o richiedere approfondimenti.

La durata del contatto con ogni giovane, dal momento in cui si avvicina agli operatori al momento del congedo, varia a seconda dell'affluenza di giovani alla postazione. Nei momenti di particolare affluenza soprattutto al momento dell'uscita, può formarsi la fila per sottoporsi al test e ciò porta a

⁴² Vedi Appendice

⁴³ Per approfondimenti: www.saluter.it/dipendenze. Sulle informazioni da rilevare per ogni intervento svolto è in corso un confronto nel coordinamento regionale per costruire un sistema di rilevazione unitario.

ridurre il tempo per lo scambio comunicativo (non più di 5 minuti), mentre nei momenti di minore affluenza o in locali poco affollati è possibile uno scambio più lungo e più approfondito (anche 15 minuti).

Gli operatori si propongono di adottare uno stile che crei fiducia, non sia giudicante e che comunichi il messaggio dell'attenzione al rischio, soprattutto in presenza di giovani con valori alcolemici al di sopra del limite di legge; uno stile, in altri termini, che si ispira all'approccio promozionale e dialogico (cfr. cap. 1).

Le modalità di approccio ai giovani possono prevedere: a) i due operatori presenti si suddividono i compiti nello scambio comunicativo con ciascun giovane (uno conduce, effettua il test e restituisce i risultati, l'altro scrive i dati sulla scheda di monitoraggio, completando l'interazione); b) ogni operatore si rapporta singolarmente con un giovane iniziando e completando l'interazione.

In genere i due operatori per svolgere l'intervento hanno a disposizione un solo etilometro.

Per ciascun intervento viene compilata, a partire da marzo 2006, una scheda di osservazione⁴⁴ tesa a rilevare le caratteristiche del locale in cui si svolge l'attività e l'accoglienza riservata al progetto.

4. Il piano di valutazione dell'intervento

Il piano di valutazione dell'intervento realizzato nell'ambito di Buonalanotte prevede una valutazione del processo e una valutazione dei risultati (cap. 4).

Rispetto alla valutazione del processo di realizzazione, si considera:

- a) l'organizzazione dell'intervento e la sua capacità di realizzare gli interventi programmati e di raggiungere i destinatari;
- b) la capacità dell'intervento di andarsi a svolgere anche in nuovi contesti, coinvolgendo gestori e referenti;
- c) la capacità dell'intervento di riuscire ad entrare in contatto con i suoi destinatari;
- d) lo stile comunicativo assunto dagli operatori nei confronti dei destinatari;
- e) il gradimento da parte dei destinatari.

La valutazione di un processo di intervento analizza, in particolare, il grado di adeguatezza delle risorse impiegate, dell'organizzazione che ha

⁴⁴ Vedi Appendice.

sorretto l'intervento e, soprattutto, dei metodi utilizzati nell'intervento, giungendo così ad analizzare il grado di coerenza tra metodi impiegati e obiettivi perseguiti (cfr. cap. 1).

Rispetto alla valutazione di risultato, si considerano invece gli obiettivi:

- promuovere la salute nei luoghi del divertimento;
- informare sui rischi derivanti dall'abuso di alcol e al consumo sostanze, soprattutto in connessione alla guida;
- sensibilizzare a comportamenti di guida sicura al momento dell'uscita dai locali nel ritorno a casa coloro che presentano un tasso alcolemico al di sopra del limite 0,5 g/l o che rivelino di avere assunto sostanze.

La valutazione dei risultati di un intervento (cfr. cap. 1) osserva in particolare le reazioni dei destinatari, il grado di efficienza dell'intervento (rapporto costi/benefici, anche rispetto ad interventi analoghi), il grado di efficacia (entità dei risultati conseguiti) e l'impatto dell'intervento (effetti non voluti).

Da progetto, sono previsti otto incontri annuali del gruppo di lavoro locale per l'organizzazione degli interventi e per considerare tutti gli aspetti della valutazione di processo e di risultato; nel corso di questi incontri vengono analizzati i risultati raggiunti, sulla base delle schede di rilevazione di ogni singolo intervento e di quelle di osservazione. Il gruppo di lavoro del progetto Buonalanotte è così in grado di fornire relazioni annuali sul lavoro svolto e sui risultati conseguiti, da presentare sia in sede locale, che regionale: in sede locale, al tavolo dipendenze dei Piani di Zona, a quello del piano per la sicurezza stradale, a quello del Piano d'azione provinciale per la promozione di attività di prevenzione negli spazi di intrattenimento musicale e/o danzante; in sede regionale al Coordinamento presso la Regione Emilia Romagna.

Il progetto Buonalanotte partecipa a livello regionale al coordinamento composto dai servizi esistenti in regione che svolgono attività di informazione e riduzione del danno nelle discoteche, pub, stabilimenti balneari ed eventi vari (concerti, feste, rave) in cui vi è presenza di giovani e consumo/abuso di sostanze legali ed illegali. Il coordinamento regionale si propone di definire modalità comuni di intervento, in particolare si prefigge di: a) approfondire alcune tematiche legate al mandato dei servizi, alle modalità di aggregazione e divertimento dei giovani, alle modalità di consumo; b) intervenire in modo coordinato in alcuni grossi eventi di rilevanza regionale; c) organizzare momenti di formazione per

coordinatori di progetto e per gli operatori; d) individuare gli indicatori per la valutazione di processo e di risultato⁴⁵.

⁴⁵ È in fase di pubblicazione il rapporto annuale 2008 sulle dipendenze, a cura dell'Osservatorio Regionale sulle Dipendenze della Regione Emilia Romagna, in cui vengono descritti i risultati di processo conseguiti nel corso del 2007.

4. Valutazione di processo e di risultato

S. Ansaloni, A. Lotti⁴⁶

1. I destinatari, gli interventi e i valori alcolemici in otto anni di progetto

1.1. Contatti, test, interventi dal 2000 al 2007

Gli anni oggetto della valutazione illustrata in questo capitolo sono quelli inerenti la terza fase di svolgimento del progetto, ovvero gli anni dal 2000 al 2007.

Nell'arco di questi otto anni gli operatori del progetto Buonanotte hanno effettuato complessivamente 17.608 contatti, di cui 16.022 con test dell'etilometro e 1.586 senza somministrazione del test (v. tabella 1). Da precisare che i contatti senza etilometro (le cosiddette “interazioni”: richiesta di informazioni e di materiale) sono stati rilevati a partire dal 2006⁴⁷, per cui negli anni precedenti il totale dei contatti coincide con il numero degli etiltest somministrati. Se si divide il totale dei contatti con etilometro per il numero degli anni indagati, si ottiene in media che, ogni anno, sono stati raggiunti circa 2000 giovani, anche se la distribuzione effettiva ci mostra andamenti non sempre omogenei: ad esempio, nell'anno 2003 si registra il minor numero di test effettuati (1768), ad esclusione del 2000⁴⁸, mentre l'anno 2001 ottiene il maggior numero di giovani a cui è stato sottoposto il test dell'etilometro (2622 pari al 16,4% del totale dei test dal 2000 al 2007).

Sono quasi 600 gli interventi (“uscite”) complessivi svolti dal 2000 al 2007, andando da un minimo di 13 interventi nel 2000 ad un massimo di 97 nel 2002, con una media di contatti per ogni intervento che varia di anno in anno (da 21 a 57), ma nell'insieme si conferma a 27 contatti con

⁴⁶ Alessandra Lotti ha scritto il paragrafo 1, Sergio Ansaloni tutti gli altri paragrafi.

⁴⁷ A partire dall'anno 2006 sono stati rilevati anche i contatti senza etilometro, ovvero quei giovani che hanno richiesto informazioni, dépliant, materiale, senza effettuare il test dell'etilometro.

⁴⁸ Nel 2000 la rilevazione dei giovani contattati è iniziata a fine anno (novembre).

etilometro per uscita. Negli anni 2006 e 2007 si rileva anche la media dei contatti senza etilometro (rispettivamente 10 e 8 per intervento) e la percentuale dei contatti con etilometro sul totale dei contatti (71,8% nel 2006 e 75,5% nel 2007).

Tab. 1 Contatti, test, interventi: distribuzione dal 2000 al 2007

Anno	Numero contatti complessivi	Numero test con etilom.	Numero contatti senza etilom.	Numero interventi	Media contatti complessivi	Media contatti con etilom.	Media contatti senza etilom.	% test con etilom. sui contatti
2000	744	744	ND	13	57,2	57,2	/	/
2001	2622	2622	ND	85	30,8	30,8	/	/
2002	2089	2089	ND	97	21,5	21,5	/	/
2003	1768	1768	ND	76	23,3	23,3	/	/
2004	2424	2424	ND	70	34,6	34,6	/	/
2005	1936	1936	ND	75	25,8	25,8	/	/
2006	2975	2137	838	84	35,4	25,4	10,0	71,8
2007	3050	2302	748	94	32,4	24,5	8,0	75,5
Totale	17608	16022	1586	594	29,6	27,0	2,7	91,0

1.2. Caratteristiche socio-anagrafiche soggetti contattati

La tabella 2 ci fornisce un quadro delle caratteristiche socio-anagrafiche dei ragazzi e delle ragazze contattati nel corso degli anni (dal 2000 al 2007), nei vari luoghi di aggregazione e di frequentazione giovanile, ai quali è stato somministrato il test dell'etilometro. Emerge un andamento piuttosto uniforme in tutte e quattro le variabili considerate (genere, età, professione, residenza).

Per quanto riguarda il genere, si osserva una netta predominanza dei soggetti maschili, con percentuali che sono sempre al di sopra dello 80% (in ciascuno degli anni considerati), ed ottenendo una media – in tutti e otto gli anni – pari allo 85%. Il genere femminile oscilla tra l'11% (anno 2002) ed il 17% (anno 2003), con un valore medio del 15%.

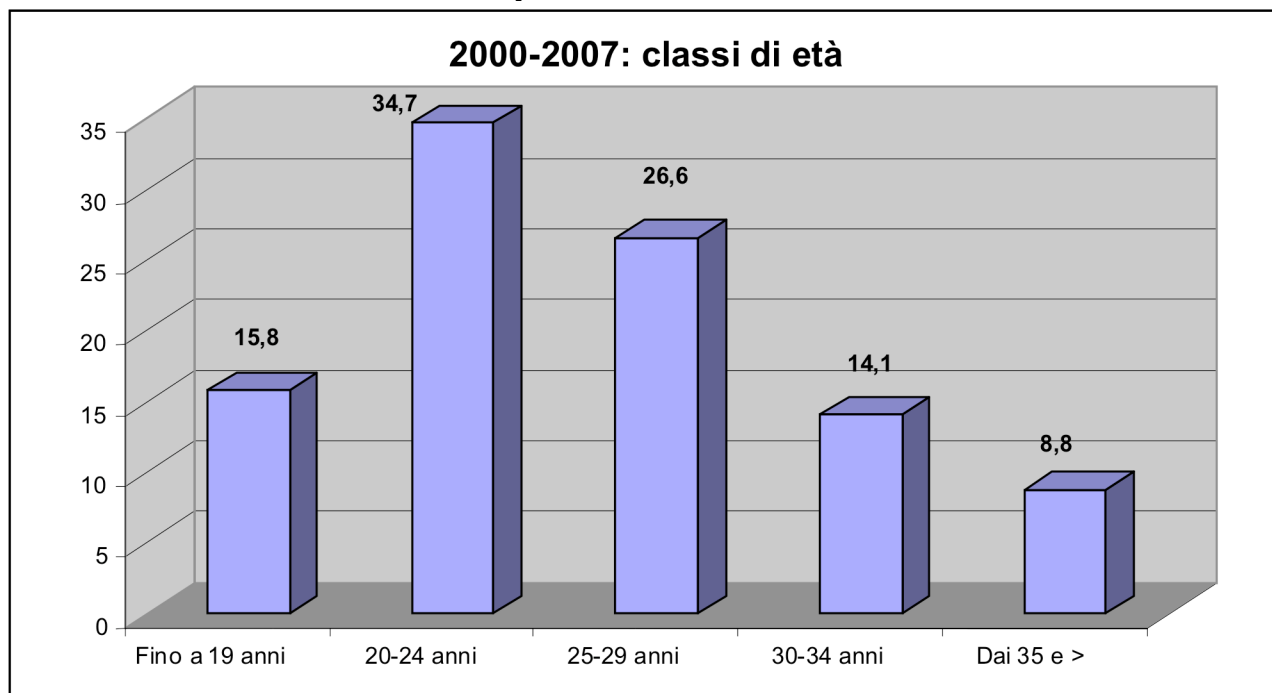
Tab. 2 Distribuzione in base al genere, età, professione e residenza

	GENERE (%)		ETA' (%)					PROFESSIONE (%)			RESIDENZA (%)			Totale	
	M.	F.	Fino 19 anni	20-24 anni	25-29 anni	30-34 anni	= > 35 anni	Lav.	Stud.	Non Occ.	Mo	Prov. Mo	Fuori Prov.	Numero test etilom.	% su anni
2000	84,9	15,1	6,6	39,2	32,4	14,2	7,5	82,4	13,2	4,4	53,2	32,4	14,4	744	4,6
2001	87,6	12,4	16,5	31,5	28,9	15,8	7,3	74,4	23,3	2,3	55,7	29,1	15,2	2622	16,4
2002	88,8	11,2	11,9	31,3	33,6	16,5	6,8	79,1	20,1	0,8	37,2	41,9	20,9	2089	13,0
2003	82,7	17,3	16,1	29,7	26,1	14,8	13,3	67,7	29,6	2,6	45,6	38,8	15,6	1768	11,0
2004	84,1	15,9	13,5	41,4	25,7	13,0	6,5	64,1	34,7	1,2	37,9	43,8	18,4	2424	15,1
2005	83,2	16,8	19,4	38,0	24,7	12,1	5,7	62,0	36,7	1,3	37,8	52,5	9,7	1936	12,1
2006	83,4	16,6	20,7	36,4	22,1	11,4	9,3	64,2	34,6	1,2	33,6	53,5	12,9	2137	13,3
2007	82,8	17,2	16,4	32,7	22,7	14,5	13,8	67,4	31,3	1,3	42,4	46,9	10,7	2302	14,4
Tot.	84,8	15,2	15,8	34,7	26,6	14,1	8,8	69,3	29,0	1,7	42,4	42,8	14,8	16022	100

Osservando il grafico 1, che descrive la distribuzione delle fasce di età dal 2000 al 2007, emerge chiaramente come la maggior parte dei soggetti rispondenti⁴⁹ siano giovani adulti (6 su 10) appartenendo, in primo luogo, a due fasce di età: 20-24 anni (oltre 1/3) e 25-29 anni (poco più di 1/4). Gli adolescenti (fino a 19 anni) non raggiungono il 16% del totale, mentre i soggetti anagraficamente più maturi (dai 30 anni in su) rappresentano il 23%.

⁴⁹ Complessivamente i soggetti che hanno indicato la variabile età dal 2000 al 2007 sono stati 15.750 (272 casi mancanti).

Grafico 1 Classi di età: % complessive



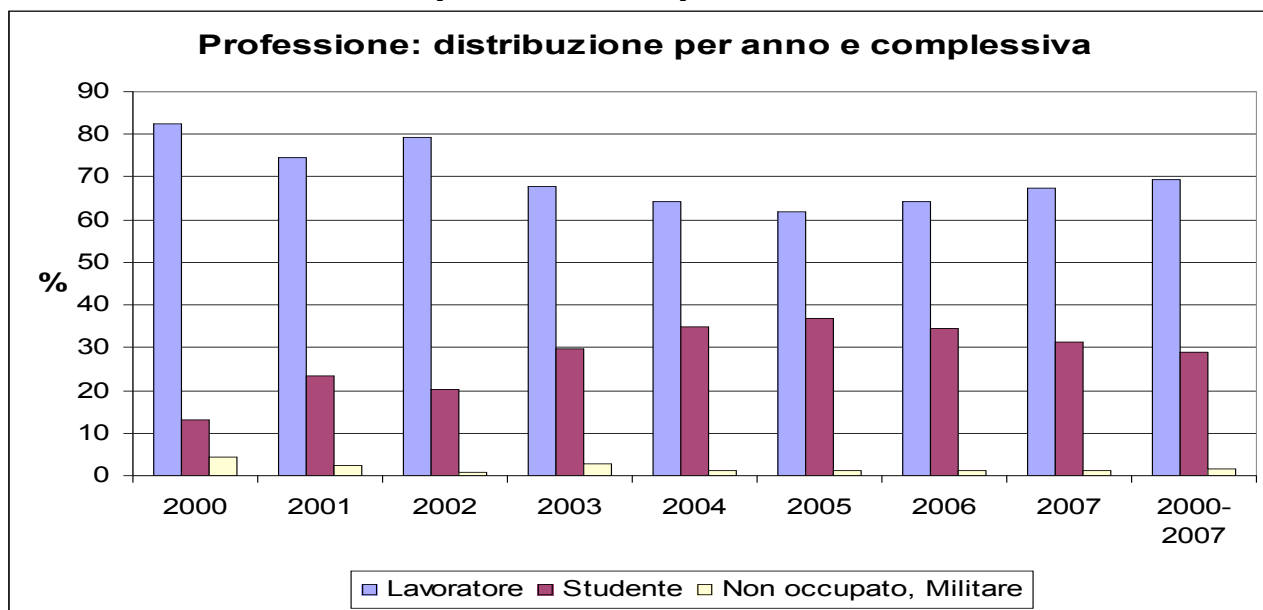
Da aggiungere inoltre che il 91% dei ragazzi/e contattati, in tutti e otto gli anni considerati, ha un'età compresa tra i 14 ed i 34 anni.

La distribuzione anno per anno delle fasce di età evidenzia lo stesso andamento rilevato negli otto anni complessivi; ovvero la concentrazione maggiore di soggetti tra i 20 ed i 29 anni, con percentuali più elevate nella fascia 20-24 anni, rispetto a quella 25-29 (questo si osserva con maggior incisività nell'anno 2004 e nell'anno 2000, anni nei quali quattro ragazzi/e su dieci appartengono proprio a questa fascia).

Tra i più giovani (fino a 19 anni), negli anni 2005 e 2006, si registra un incremento significativo (rispetto agli altri anni) con percentuali che sfiorano il 20%. Nel 2000 si rileva la percentuale più bassa relativamente a questa fascia di età, ma si ricorda che la rilevazione degli interventi, in quell'anno, è iniziata a novembre.

Infine, nella fascia dei più "anziani" le percentuali sono ampiamente al di sotto del 10%, ad eccezione degli anni 2003 e 2007 (intorno al 13%).

Grafico 2 Professione: % per anno e complessive



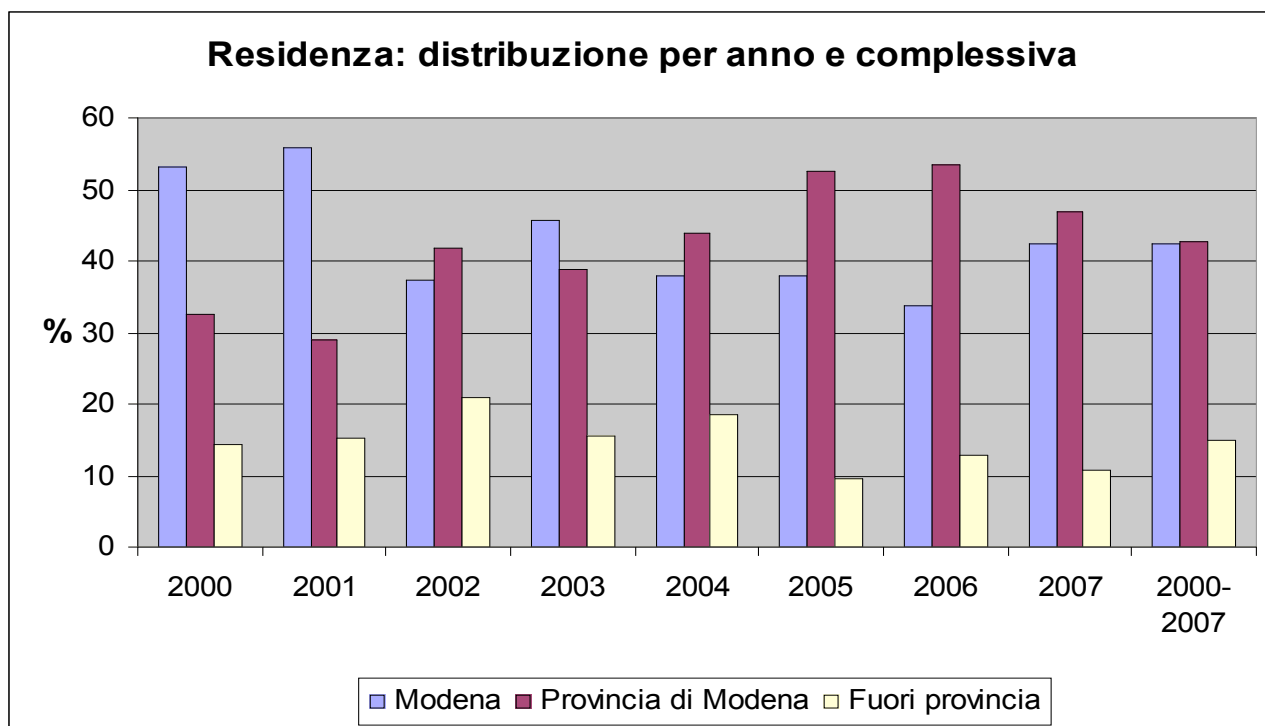
Per quanto riguarda la professione svolta dai soggetti contattati (grafico 2), le variabili considerate sono tre: 1) lavoratore, 2) studente e 3) non occupato, in cerca di occupazione. Ciò che emerge è una netta predominanza degli occupati e questo sia dai risultati complessivi (7 ragazzi/e su 10), che da quelli anno per anno (in quest'ultimo caso le percentuali variano dal 62% allo 82%). Il primato rappresentato dai lavoratori dipende ovviamente dal fatto che l'età prevalente dei soggetti è quella dai 20 ai 29 anni, fascia in cui l'individuo ha completato il percorso di istruzione scolastica. Si segnala, tuttavia, un progressivo incremento degli studenti nel corso degli anni (dal 20% nel 2001 e 2002 al 34-36% nel 2004-2005 e 2006).

Relativamente al luogo di residenza (v. grafico 3), emerge una distribuzione equamente ripartita tra coloro che risiedono a Modena (42%) e coloro che risiedono in provincia di Modena (43%), seppur con differenze anche significative di anno in anno; ad esempio, gli anni in cui prevalgono i residenti nel territorio cittadino sono il 2000, 2001 ed il 2003, mentre in tutti gli altri anni (soprattutto nel 2005 e nel 2006) sono assai più numerosi i giovani residenti nella provincia⁵⁰. Le percentuali di coloro che risiedono fuori provincia vanno da un minimo del 10% (2005) ad un

⁵⁰ L'incremento dei residenti nel territorio provinciale è collegato al fatto che, soprattutto negli anni 2005 e 2006, si sono svolti interventi anche nei comuni appartenenti all'Area Sud modenese (Distretti di Vignola, Sassuolo e Pavullo).

massimo del 21% (2002), assestandosi intorno al 15%, se si considera la percentuale complessiva di tutti e otto gli anni analizzati.

Grafico 3 Residenza: % per anno e complessive



1.3. Luoghi di svolgimento degli interventi

I luoghi in cui si sono svolti gli interventi appartengono principalmente a quattro tipologie: le discoteche/locali da ballo, i locali gestiti dall'associazione ARCI, i pub/birrerie e "altro", voce che comprende tutte quelle iniziative/luoghi che non appartengono alle categorie sopra citate (iniziative musicali/culturali, fiere/feste di paese tipo feste della birra, rassegne musicali rock, feste di partito, ecc).

Complessivamente, dal 2000 al 2007, i luoghi nei quali gli operatori si sono recati per svolgere gli interventi del progetto Buonanotte sono 128. Rispetto al numero dei test svolti, la categoria prevalente (v. tabella 3) è rappresentata dalle discoteche, con il 42,6%, seguita dai luoghi "altri", con oltre il 30%; al terzo posto i locali ARCI (13,7%), quasi a pari merito con i pub/birrerie (13,4%).

Tab. 3 Luoghi di intervento/test (2000-2007)

LUOGO	TEST CON ETILOMETRO	%
Discoteche	6831	42,6
Locali ARCI	2190	13,7
Pub/Birrerie	2143	13,4
Altro	4858	30,3
Totale	16022	100,0

Osservando la distribuzione dei luoghi di intervento anno per anno (v. tabella 4), si rileva innanzitutto un cambiamento di rotta per quanto riguarda le discoteche, che perdono il primato di locali in cui viene svolta la maggior parte dei test con etilometro. Le discoteche sono ampiamente superate dai luoghi “altri”: in questi ultimi, nel 2007, si svolge oltre la metà dei test. Ci sono inoltre anni in cui gli interventi svolti nei pub/birrerie, come pure quelli condotti nei locali ARCI, sono stati assai esigui: per i locali ARCI si tratta degli anni 2003 e 2006, anni in cui si registra un notevole incremento dei luoghi “altri”.

Tab. 4 Luoghi di intervento/test (distribuzione % anno per anno e complessiva)

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2000-2007
Discoteche	50,9	40,0	60,0	38,4	56,3	41,9	36,6	22,3	42,6
Locali ARCI	42,1	18,3	9,0	1,6	16,1	22,9	3,2	12,2	13,7
Pub/Birrerie	3,4	16,2	17,5	17,9	2,7	14,9	18,5	11,3	13,4
Altro	3,6	25,5	13,5	42,1	25,0	20,3	41,6	54,2	30,3
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

1.4. Valori alcolemici sopra il limite di legge

Se si considerano tutti i soggetti che hanno effettuato il test dell’etilometro dal 2000 al 2007 (tab. 5), si nota come quasi la metà (49,4%) abbia un tasso alcolemico sopra il limite consentito dalla legge⁵¹; questi soggetti sono soprattutto maschi (il 51,5% contro il 37,8% delle femmine), di età compresa tra i 20 ed i 29 anni (oltre la metà dei 20-24enni e dei 25-29enni), seguiti dai 30-34enni con una percentuale che arriva quasi al 50%. Tra i più giovani (fino a 19 anni), così come tra i più anziani (dai 35 anni), si scende al 40%

⁵¹ Il limite consentito dalla legge a partire dal 2002 è di 0,5 grammi per litro. Prima di tale data il limite era 0,8 gr/lt.

Tab. 5 Valori alcolemici sopra il limite di legge
(per genere, età, occupazione e residenza)

	GENERE (%)		ETA' (%)					PROFESSIONE (%)			RESIDENZA (%)			TOTALE SOGGETTI > LIMITE	
	M.	F.	Fino 19 a.	20-24 a.	25-29 a.	30-34 a.	= > 35 a.	Lav	Stud	Non Occ	Mo	Prov Mo	Fuori Prov.	N.	%
2000	46,2	32,1	24,5	49,0	44,8	38,7	42,9	44,2	39,8	54,5	43,4	46,5	41,1	328	44,1
2001	46,9	27,5	43,1	49,4	46,7	38,4	30,7	45,1	41,2	59,3	41,3	45,5	54,0	1166	44,5
2002	56,3	38,9	46,2	54,5	57,9	55,5	47,5	54,9	51,7	64,7	52,5	52,3	61,7	1135	54,3
2003	52,5	43,4	50,4	57,3	50,2	45,8	42,1	50,4	50,9	55,6	51,5	48,8	53,2	899	50,8
2004	55,5	39,1	44,3	52,9	57,3	56,8	35,1	53,7	49,7	57,1	52,1	52,0	52,9	1281	52,9
2005	56,6	36,6	44,7	54,2	55,0	57,9	49,5	55,3	48,0	54,2	51,1	53,4	55,2	1030	53,2
2006	52,4	44,4	43,1	55,0	54,7	49,6	41,3	52,1	47,9	36,0	47,0	51,6	55,7	1090	51,0
2007	44,1	36,6	31,5	47,4	44,7	44,2	37,8	44,8	37,1	36,7	40,0	44,9	40,5	985	42,8
Tot.	51,5	37,8	42,5	52,5	51,9	48,5	39,8	50,2	46,2	52,9	46,8	49,8	53,5	7914	49,4

Osservando la condizione professionale non emergono differenze rilevanti tra le tre variabili: sono esattamente la metà dei lavoratori a superare il limite; lo stesso vale per i non occupati⁵², mentre lievemente più bassa è la percentuale degli studenti.

Per ciò che concerne la residenza dei soggetti contattati, si registra un lieve incremento dei valori sopra il limite (in termini di percentuali), via via che si passa dai residenti in città, a coloro che risiedono nel territorio provinciale, ai residenti fuori provincia.

Prendendo in considerazione i valori riscontrati nei singoli anni di svolgimento degli interventi, gli anni che registrano le percentuali più elevate di soggetti sopra il limite sono il 2002, il 2005, il 2004, ma anche il 2006 e 2003 (oltre il 50%), mentre il 2007 ha la percentuale più bassa di tutti e otto gli anni considerati (42,8%).

⁵² Si ricorda che il numero dei non occupati è assai esiguo: complessivamente, nell'arco degli otto anni oggetto di valutazione, i soggetti appartenenti a questa categoria sono stati 261, pari a circa l'1,7%.

Passando a considerare le differenze di genere, nel 2003, 2006 e 2007 il divario tra maschi e femmine risulta essere meno accentuato, rispetto agli altri anni⁵³.

Per quanto riguarda l'età, l'andamento di ogni singolo anno conferma quello generale di tutti e otto gli anni; il 2003 è l'anno in cui si ha la percentuale più alta dei soggetti fino a 19 anni con tasso alcolemico sopra il limite (50,4%); nel 2000 e nel 2007 invece questa fascia di età registra la percentuale più bassa di soggetti sopra il limite.

Rispetto alla professione sono sempre i lavoratori ad essere lievemente più numerosi nel superamento del limite alcolemico, ad eccezione del 2003, in cui la distribuzione tra lavoratori e studenti è equamente distribuita e si fissa intorno al 50%.

Tra i residenti fuori provincia, in alcuni anni (2002, 2006, e 2001), la percentuale di coloro che superano il limite è nettamente più elevata rispetto agli altri due gruppi, mentre nel 2004 la percentuale è sostanzialmente identica nei tre gruppi considerati (residenti in città, in provincia e fuori provincia).

1.5. Classi alcolemiche

Nella tabella 6, si osserva la distribuzione, complessiva del periodo considerato, dei valori alcolemici da zero a 4 grammi per litro; la classe alcolemica che ottiene percentuali maggiori, tra i giovani intervistati in tutti e otto gli anni, è quella che comprende i valori sotto il limite consentito dalla legge, ovvero tra lo 0,01 e lo 0,80 gr/l. fino al 2002 e successivamente tra lo 0,01 e 0,50gr/l.: essa è pari a poco più di 1/3 dei soggetti. Al secondo posto, con una percentuale di poco inferiore al 30%, si collocano i contattati che hanno valori compresi tra lo 0,51 e l'1,0 gr/l. Coloro che non hanno assunto alcol ed hanno quindi un valore nullo sono circa il 12%.

⁵³ In questi tre anni (2003, 2006 e 2007), è sempre il genere maschile a prevalere, senza mai superare tuttavia i 10 punti percentuale, mentre negli altri anni il *gap* arriva anche a 20 punti percentuale.

Tab. 6 Classi alcolemiche (per genere, età, professione e residenza): % complessive 2000-07

CLASSI ALCOLICHE	GENERE (%)		ETA' (%)			PROFESSIONE (%)					RESIDENZA (%)			TOTALE SOGGETTI E %	
	M.	F.	Fino 19	20- 24	25- 29	30- 34	= > 35	Lav	Stud.	Non Occup.	Mo	Prov Mo	Fuori Prov.	Num. soggetti	%
0,00	10,6	18,6	16,1	10,0	10,4	11,1	17,5	11,5	12,6	16,1	12,5	11,8	10,5	1891	11,8
0,01-0,50	34,9	42,0	38,7	34,9	34,7	37,1	39,5	35,2	38,9	27,6	37,2	36,2	33,1	5755	35,9
0,51-1,00	29,1	24,2	25,8	30,0	28,4	28,4	26,4	28,4	28,3	26,4	26,9	29,2	30,1	4537	28,3
1,01-2,00	20,9	13,8	16,1	21,5	21,6	19,0	13,4	20,5	17,2	24,1	19,0	19,7	21,1	3184	19,9
2,01-3,00	3,6	1,3	2,8	3,0	3,7	3,5	2,7	3,4	2,5	5,0	3,4	2,6	4,1	520	3,2
3,01-4,00	1,0	0,1	0,5	0,6	1,2	0,9	0,6	1,0	0,5	0,8	1,0	0,5	1,1	132	0,8
Totale	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	16019	100.0

Tra i soggetti con valori superiori all'1,0 gr/l. si osserva un andamento decrescente via via che aumenta il tasso alcolemico; si ha dunque una concentrazione assai più elevata – pari a 1/5 degli intervistati – nella classe 1,01-2,0 gr/l; nella classe immediatamente superiore (tra i 2,01 ed i 3,00 gr/l.) la percentuale scende considerevolmente, assestandosi intorno al 3%, per abbassarsi ancora nell'ultima classe (quella con valori compresi tra i 3,01 ed i 4,0 gr/l), dove si colloca lo 0,8% degli intervistati. In quest'ultima fascia troviamo le persone che hanno abusato fortemente di alcol a cui probabilmente si deve aggiungere anche un utilizzo non adeguato dell'etilometro: se il soggetto ha appena assunto alcol, prima di sottoporsi al test dovrebbe almeno aspettare un quarto d'ora; se questa modalità non viene correttamente rispettata il valore alcolico riscontrato può essere alterato.

La distribuzione in base al genere sottolinea una preminenza del genere femminile tra coloro che hanno valori al di sotto del limite (sia tra i soggetti con valore nullo, che tra quelli con valore tra lo 0,01 e lo 0,50 gr/l., mentre l'andamento si capovolge – con una prevalenza di soggetti maschili – in tutte e quattro le classi alcolemiche riguardanti i valori sopra il limite consentito dalla legge, seppur con una diminuzione dei valori all'aumentare del livello alcolico.

Per quanto riguarda l'età, si osserva che le due classi sotto al limite sono composte in misura decisamente maggiore dai soggetti più "anziani" (57% di coloro con età uguale o maggiore di 35 anni) e da quelli più "giovani" (54% dei ragazzi/e fino a 19 anni). I soggetti che hanno valori compresi tra lo 0,51 ed i 2,0 gr/l. sono più numerosi nel gruppo di coloro che ha un'età compresa tra i 20 ed i 29 anni (51% dei soggetti con età tra i 20 ed i 24 anni, ed il 50% della fascia 25-29 anni).

Tra i ragazzi/e con livelli alcolemici decisamente elevati (tra i 2,01 ed i 4 gr/l.), pur trattandosi di una minoranza di soggetti, non si rilevano differenze rilevanti in base all'età posseduta.

La condizione professionale mostra che gli studenti hanno percentuali più elevate (51%) degli altri due gruppi per quanto riguarda i valori al di sotto del limite. Nelle classi alcolemiche al di sopra del limite (tra lo 0,51 ed i 4 gr/l.) emergono percentuali lievemente più elevate nei soggetti non occupati (56% contro il 48% degli studenti ed il 53% dei lavoratori). Il confronto tra classi alcolemiche e residenza dei soggetti contattati ci informa che i residenti fuori provincia possiedono valori alcolemici sopra il limite in misura percentualmente maggiore (56,4% con una differenza di 7 punti percentuale rispetto ai residenti in città e di 8 punti percentuale rispetto ai residenti in provincia).

1.6. Valori alcolemici superiore a 1 gr/l.

Il dato più evidente (v. tab. 7) è il progressivo abbassarsi della percentuale dei soggetti con un valore alcolico superiore ad 1 gr/l.: dal 30,2 % del 2000 al 14,8% del 2007. Questo può significare una maggiore consapevolezza da parte dei giovani dei possibili danni derivanti dall'abuso di alcol e quindi un contenimento dei consumi e su questo versante i diversi interventi di prevenzione sembrano avere avuto effetto. Se la percentuale di coloro che sono sopra ai 2 gr/l. si assottiglia in modo considerevole, va comunque sottolineato come permanga una quota significativa di soggetti (nel 2007 il 13,6%) che mostra un abuso comunque accentuato di alcol, collocandosi tra 1 g/l e 2 g/l.

Considerando i valori complessivi di tutti e otto gli anni, le percentuali più elevate di abuso riguardano proprio la fascia tra l'1 ed i 2 gr/l. con il 20% dei soggetti; se ad essi sommiamo quel 4% circa di individui con valore superiore ai 2 gr/l. si ottiene un 24% di giovani che dal 2000 al 2007 ha abusato di alcol, pari a circa un quarto dei soggetti contattati.

Tab. 7 Valore alcolemico superiore a 1: % in base agli anni e complessive 2000-2007

Valore alcolemico > a 1 g/l.	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2000-2007
1,01 - 2,00	22,8	22,4	23,2	20,3	20,1	20,7	17,7	13,6	19,9
2,01 - 3,00	4,4	6,1	6,1	3,7	1,7	1,9	1,5	1,1	3,2
3,01 - 4,00	3,0	1,9	1,2	1,1	0,3	0,2	0,2	0,1	0,8
Totale	30,2	30,4	30,5	25,1	22,1	22,8	19,4	14,8	23,9

2. Il progetto BOB

A partire dal 2004, come previsto dal Piano d'azione provinciale, si è iniziato a realizzare il progetto BOB, volto a diffondere l'abitudine di designare a turno una persona che si impegna per quella serata a non bere alcol (e a non usare altre sostanze psicotrope), facendosi carico di trasportare in sicurezza gli amici. Per incentivare tale abitudine sono previsti dei benefit (consumazioni analcoliche o biglietti di ingresso omaggio a discrezione dei gestori dei locali) per i soggetti che, sottoponendosi al test dell'etilometro, mostrino un tasso alcolico nullo.

Come si evince dalla tabella 8, dal 2004 al 2007 sono state svolte 93 serate in discoteche e in circoli giovanili dell'ARCI, arrivando a premiare 192 soggetti, i quali rappresentano il 6% del totale dei soggetti che hanno svolto il test dell'etilometro in quelle specifiche serate. I primi tre anni di svolgimento hanno conosciuto una maggiore efficacia del progetto, mentre il 2007 si è caratterizzato con una minore capacità di attrazione dello stesso tra i giovani coinvolti. Va comunque sottolineato che la percentuale complessiva di soggetti (6,0%) dei quattro anni di svolgimento di Bob non coincide con il numero di coloro che risultano a zero alcol, in quanto non tutti coloro che svolgono il test devono poi guidare e il premio è previsto solo per chi guida.

Un altro elemento da evidenziare è il maggior numero di contatti con l'etilometro che si realizzano nelle serate del progetto BOB rispetto a quelle di Buonalanotte, segno probabilmente che il benefit previsto fa avvicinare un maggior numero di giovani. Va infine sottolineato come nelle serate BOB i test al di sopra del limite di legge presentino delle percentuali più alte, in particolare nel 2007; questo lo si può spiegare con il maggior afflusso di soggetti che si registra nelle serate BOB per l'attenzione suscitata dal premio previsto.

Tab. 8 Progetto BOB: 2004-2007

Anno e numero di interventi	Numero test sopra al limite 0,5 g/l	Numero test sotto al limite 0,5 g/l	Numero test a zero alcolemia	Totali	Numero soggetti BOB sul totale test	Media test effettuati per intervento
2004 22 interventi	596 (54,6%)	369 (33,8%)	127 (11,6%)	1092 100%	64 (5,9%)	49
2005 27 interventi	507 (57,3%)	260 (29,3%)	118 (13,3%)	885 100%	67 (7,6%)	33
2006 24 interventi	404 (58,6%)	215 (31,2%)	70 (7,9%)	689 100%	45 (6,5%)	29
2007 20 interventi	308 (56,0%)	206 (37,5%)	36 (6,5%)	550 100%	16 (2,9%)	28
Totale 2004-08 93 interventi	1815 (56,4%)	1050 (32,7%)	351 (10,9%)	3216 100%	192 (6,0%)	35

3. Grado di adeguatezza delle risorse impiegate, dell'organizzazione dell'intervento, dei metodi utilizzati

Come si evidenzia dai paragrafi precedenti, l'intervento previsto dal progetto Buonalanotte ha mostrato una buona capacità di raggiungere i suoi destinatari.

Inoltre, i metodi di intervento pianificati per lo svolgimento delle attività nei luoghi di aggregazione sono stati complessivamente utilizzati; in particolare, è stata rispettata la modalità preventivata di lasciare ai giovani l'iniziativa di avvicinarsi spontaneamente alle postazioni di Buonalanotte nei diversi contesti di svolgimento. Al progetto hanno partecipato, quindi, destinatari che si sono autoselezionati.

Nel complesso l'organizzazione ha funzionato adeguatamente in quanto gli interventi preventivati sono stati svolti, i tempi e gli impegni sono stati sostanzialmente rispettati.

Infine, le risorse finanziarie previste, derivanti principalmente da finanziamenti della Regione Emilia-Romagna, sono state effettivamente utilizzate.

4. Grado di coerenza tra metodi e obiettivi

La metodologia di lasciare ai destinatari la decisione se partecipare o meno al progetto è da connettere con il tipo di locali e luoghi di svolgimento degli interventi, basati sul divertimento: in questi contesti, un intervento di prevenzione non può richiedere a coloro che vi aderiscono un impegno significativo, proprio per agevolarne la partecipazione e la fruizione.

Porsi l'obiettivo di sensibilizzare i giovani nei contesti del divertimento notturno deve essere coerente con un metodo non invasivo e che faccia percepire ai destinatari lo svolgimento di un servizio utile e di sostegno alla persona: in questo senso, si ritiene perciò che vi sia stata finora coerenza tra il metodo utilizzato e gli obiettivi prefissati.

5. Reazioni dei destinatari

Passando ora alla valutazione dei risultati, è possibile osservare come la stragrande maggioranza (93,4%) dei giovani che si sono sottoposti all'etilometro abbia espresso un giudizio positivo sul progetto, ritenendolo utile. Una piccola parte o l'ha giudicato inutile (2,7%) o lo ha lasciato indifferente (3,9%). Nel corso degli anni⁵⁴ il giudizio "utile" si è pressochè mantenuto stabile sul 93%, così come "inutile" sul 3% e "indifferente" sul 4%.

Per quanto riguarda il gradimento degli stimoli: a) l'etilometro si è confermato in grado di catturare l'interesse del pubblico giovanile per le sue modalità di utilizzo (pochi minuti d'impegno) e per il risultato immediato relativo all'alcolemia; esso si presta molto bene per i luoghi nei quali i giovani sono orientati principalmente al divertimento e poco tempo concedono ad altre attività considerate troppo impegnative; b) coloro che prendono gli opuscoli cartacei, tendono a conservarli; gli operatori non hanno infatti osservato opuscoli abbandonati o buttati per terra; c) l'etiltest monouso è molto apprezzato e ricercato, tanto che vengono distribuiti con parsimonia; d) anche i profilattici sono apprezzati e ricercati; si riscontra ancora un certo imbarazzo (non generalizzato, comunque) nel momento di prenderli dal cestino posto sul tavolo.

⁵⁴ Il giudizio sul progetto si è cominciato a rilevare nel 2001.

6. Grado di efficienza dell'intervento

L'efficienza va sempre considerata in rapporto all'efficacia. Può un intervento essere efficiente senza raggiungere gli obiettivi che si prefigge (quindi senza essere efficace)?⁵⁵

Quello che si può sostenere, sul piano dell'efficienza, è che nel 2007 a fronte di un finanziamento della Regione Emilia-Romagna di 31.500 euro (per operatori, boccagli per etilometri, manutenzione etilometri, depliant, etiltest monouso, profilattici, pubblicità degli interventi), sono stati realizzati 3050 contatti (di cui 2302 con l'etilometro), per un costo relativo a ciascun contatto di poco più di 10 euro. Non è tuttavia ancora possibile, a questo livello, un confronto preciso con i risultati di interventi analoghi, svolti in ambito regionale.

Il progetto si deve comunque proporre di aumentare il numero di contatti, anche per aumentare il livello di efficienza. Il numero dei contatti non è completamente dipendente dalla capacità del progetto, ma intervengono altre variabili ambientali e strutturali.

Se il progetto potesse dimostrare di avere evitato anche un solo incidente stradale, potrebbe sostenere di avere evitato una spesa sanitaria e sociale ben superiore alla cifra finanziaria che lo fa funzionare ogni anno.

È possibile in ogni caso confrontare i risultati del 2007 del progetto Buonalanotte con quelli ottenuti a livello regionale⁵⁶, che riportano 24.346 test con l'etilometro nelle altre otto province emiliano-romagnole. La maggior parte (oltre il 70%) dei test viene svolta sulla costa emiliano-romagnola nelle province di Ferrara⁵⁷, Ravenna e Rimini, mentre il resto si suddivide tra le altre sei province. Il progetto Buonalanotte realizza circa il 10% dei test della regione.

⁵⁵ L. Altieri, *La ricerca valutativa negli interventi sociali*, in P. Guidicini (a cura di), *Nuovo manuale della ricerca sociologica*, Franco Angeli, Milano, 1990.

⁵⁶ Regione Emilia Romagna, *Rapporto Dipendenze 2008* (in corso di pubblicazione).

⁵⁷ Per un approfondimento relativo al progetto di Ferrara, v. F. Baraldi (a cura di), *Giovani e alcol. Un modello di prevenzione per l'abuso alcolico e gli incidenti stradali*, Franco Angeli, Milano, 2005.

7. Grado di efficacia dell'intervento

Con riferimento all'entità dei risultati conseguiti da Buonalanotte negli anni 2000-2007, quelli che seguono sono gli effetti più significativi evidenziati, secondo la prospettiva del gruppo operativo del progetto.

a) *Sensibilizzazione immediata verso stili di guida sicura.* Attraverso l'etilometro, l'evidenziazione dei livelli di alcolemia fa concentrare l'attenzione degli operatori su coloro che mostrano il raggiungimento o il superamento del livello consentito dal codice stradale; questi sono invitati a non mettersi al volante e ad aspettare il tempo necessario a smaltire l'alcol, oppure a farsi accompagnare da amici sobri, oppure da un taxi. Capita, in genere in ogni serata, che si avvicinino alla postazione del progetto gruppi di amici con l'intenzione di fare guidare al ritorno colui che registra il livello di alcolemia più basso (per gli operatori questo è sempre inteso al di sotto del massimo consentito). Gli operatori possono rilevare: passaggi di chiave dalle mani di chi ha un tasso oltre il limite nelle mani di chi è nel limite; giovani che dichiarano di aspettare il tempo necessario per smaltire l'alcol prima di mettersi al volante (dopo avere ceduto, a volte, ad altri la propria *drink card* per evitare di continuare a bere); giovani che dichiarano di fare guidare al proprio partner sobrio o nel limite; giovani che dichiarano di ritornare in taxi.

b) *Sensibilizzazione a più lungo termine verso comportamenti di non abuso.* Mediante l'etilometro, si ritiene che la sensibilizzazione sia realizzata con coloro che si avvicinano per curiosità, ovvero per provare uno strumento non conosciuto o di cui hanno sentito parlare; con questi giovani gli operatori spiegano la finalità e il funzionamento dell'etilometro, specificando le informazioni più salienti sul rapporto tra consumo di alcol e guida. La sensibilizzazione viene raggiunta anche con coloro che utilizzano l'etilometro per misurare la loro capacità di gestire l'alcol al livello consentito dal codice della strada. Questo potrebbe essere osservato come un atteggiamento pericoloso di incentivo comunque al bere, ma si può interpretare anche come attenzione del soggetto ad assumere maggiore consapevolezza sui propri limiti nel reggere la sostanza alcolica e quindi ad adottare, probabilmente, comportamenti di guida di attenzione al rischio.

c) *Sensibilizzazione all'adozione di stili di guida sicura.* Attraverso l'etilometro, nella comunicazione realizzata e sulla base dello stile adottato dagli operatori, si può ritenere di aver posto all'attenzione e alla riflessione

dei destinatari il tema della guida sicura e delle condizioni per potenziarla, soprattutto con l'astenersi dall'(ab)uso di alcol e/o altre sostanze.

A questo proposito, dai dati tratti dalla scheda di monitoraggio, relativi al rapporto tra livelli alcolici evidenziati e propensione a guidare espressa dai soggetti, si può rilevare come l'intenzione di guidare cali al crescere del livello alcolico: ovvero è più alta tra coloro che sono sobri e al di sotto del limite ed è più bassa tra coloro che sono al di sopra del limite. Questo propensione a guidare da parte di coloro che sono al di sopra del limite nel corso degli anni tende a diminuire, seppure in misura non accentuata come si può evincere dalla tabella 9. La stessa tabella evidenzia la rilevanza della percentuale di persone che, pur in presenza di un livello alcolico non consentito, manifesta l'intenzione di guidare in condizioni di insicurezza per sé e per gli altri.

D'altra parte, una discreta quota di soggetti con l'intenzione di guidare pur avendo superato il limite viene riscontrata anche in altri interventi⁵⁸ e il confronto verte su come essere efficaci anche in questi casi.

Si possono incontrare giovani che sostengono di essere in grado di guidare anche se superano il limite di legge e verso questi soggetti è più difficile la sensibilizzazione. Ci sono quelli che accolgono l'invito, ma si trovano da soli nel locale e non vogliono lasciare l'auto per paura di reprimende dei genitori. C'è il gruppo di amici con un'unica auto, che sono tutti al di sopra del limite e vogliono comunque tornare a casa.

In ogni caso tutti vengono sensibilizzati ad aspettare, o a farsi accompagnare in taxi, o a farsi venire a prendere. Come proposte di intervento, si pensi ai bus, ai taxi, al guidatore designato. Altro versante è agire sulla cultura del divertimento, insistendo sull'idea che essa non può essere indissolubilmente legata all'abuso di alcol e/o al consumo di sostanze psicoattive.

Tab. 9 Intenzioni di guida con un livello alcolico oltre il limite (2001-2007)

ANNO	Soggetti che manifestano l'intenzione di guida %
2001	40,6
2002	40,6
2003	37,2
2004	35,6
2005	39,9
2006	37,1
2007	35,7
2001-2007	38,0

⁵⁸ F. Baraldi (a cura di), *Giovani e alcol*, op.cit.

8. Impatto dell'intervento

Infine, sempre nell'ottica di una valutazione dei risultati, si possono considerare gli effetti non voluti e non attesi.

Un primo punto è relativo all'effetto boomerang dell'etilometro: a) riguarda quei ragazzi, soprattutto adolescenti, che per essere al centro dell'attenzione degli amici, abusano di alcol per fare salire il loro tasso alcolico e ne utilizzano l'etilometro come prova; b) riguarda poi chi manifesta l'intenzione di bere dopo avere constatato attraverso il test con l'etilometro di essere al di sotto del limite di legge.

Gli operatori, di fronte a queste situazioni, non permettono un uso improprio dello strumento e richiamano l'attenzione dei ragazzi sulla pericolosità del loro comportamento. Questo uso inadeguato dell'etilometro è osservato in maniera abbastanza generalizzata da tutte le unità di intervento presenti nella regione Emilia Romagna, ma anche al di fuori del nostro contesto regionale⁵⁹.

Un secondo punto è relativo al potenziale effetto boomerang dei messaggi informativi. Anche se non è stato osservato dagli operatori, può riguardare una parte di soggetti che attraverso la lettura dei dépliant informativi potrebbe maturare l'interesse per il consumo, pur in presenza di messaggi molto espliciti che invitano a non utilizzare sostanze e mettono in chiara evidenza gli effetti negativi delle stesse.

L'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze sottolinea come “Nonostante la prevenzione di consumo di stupefacenti goda di un sostegno quasi universale, le valutazioni formali in questo settore rappresentano una sfida dal punto di vista metodologico e, storicamente, sono ancora limitate le prove che dimostrano l'efficacia degli interventi”⁶⁰.

Alcune indagini sul consumo di sostanze⁶¹ mettono in evidenza un consumo di sostanze tra i giovani abbastanza diffuso che non si sa se fare

⁵⁹ E. Bacchion, D. Orlandini, E. Perrelli (a cura di), *Linee guida per l'utilizzo dell'etilometro in ambito preventivo*, op.cit; F. Baraldi (a cura di), *Giovani e alcol*, op.cit.

⁶⁰ Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze, *Evoluzione del fenomeno della droga in Europa. Relazione annuale 2008*, <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index190EN.html>.

⁶¹ Ibidem; S. Ansaloni, V. Martinelli (a cura di), *Cittadini di Modena, Cittadini d'Europa. Ricerca sui giovani modenesi fra i 15 e 24 anni*, Comune di Modena, Modena, 2004; M. Ferri, A. Saponaro (a cura di), *Rapporto 2007 su consumo e*

risalire a interventi controproducenti, all'assenza di interventi preventivi e, infine, a una cultura di consumo ormai impermeabile a qualsiasi intervento dissuasivo.

La modalità di intervento informativo basata sulla distribuzione di dépliant è adottata abbastanza uniformemente da tutte le unità di intervento a livello regionale (e non solo) e risponde all'esigenza di consegnare materiale informativo con finalità preventive nei contesti del divertimento giovanile nei quali le possibilità di approfondimento sono limitate. L'importante è essere consapevoli di poter produrre un effetto indesiderato (stimolare curiosità) attraverso un intervento che si prefigge invece di prevenire e contrastare il consumo di sostanze.

dipendenze da sostanze in Emilia Romagna, op. cit.; M. Frontini, "L'addiction: propensione individuale e influenza del contesto", in C. Buzzi, A. Cavalli, A. de Lillo (a cura di), *Rapporto giovani. Sesta indagine dell'Istituto IARD sulla condizione giovanile*, op.cit; R. Grassi, "Tra presenza e fuga", in C. Buzzi C., A. Cavalli, A. de Lillo (a cura di), *Giovani del nuovo secolo. Quinto rapporto IARD sulla condizione giovanile in Italia*, il Mulino, Bologna, 2002.

Pagina bianca

5. L'analisi valutativa dei processi e dei risultati nella comunicazione

Elisa Rossi

Premessa

Questo capitolo illustra i risultati salienti di una ricerca valutativa svolta nel 2004-2005, che ha avuto per oggetto l'intervento proposto dal progetto Buonanotte, osservato nei suoi significati comunicativi (cfr. cap. 1).

Lo studio, nato dalla collaborazione tra il Comune di Modena e l'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, si proponeva di analizzare i significati comunicativi dell'attività condotta attraverso l'etilometro nei luoghi del divertimento notturno, allo scopo di integrare le informazioni acquisite dall'ente promotore mediante la scheda di monitoraggio (cfr. cap. 4) con dati di processo e di risultato che consentissero un approfondimento dei significati sociali più ampi dell'intervento.

Il lavoro di ricerca è stato strutturato in questo modo: 1) realizzazione di una prima analisi valutativa dell'attività svolta dagli operatori; 2) introduzione di alcune modifiche metodologiche all'intervento, sulla base dei risultati acquisiti nella prima fase; 3) realizzazione di una seconda analisi valutativa dell'attività, tenendo in considerazione le modifiche apportate.

L'analisi si è affidata ad una combinazione di tecniche di ricerca complementari, di tipo sia quantitativo che qualitativo: questionari individuali, intervista di gruppo, audio-registrazioni nel corso dell'attività; le tecniche impiegate erano volte a cogliere sia le rappresentazioni dei principali soggetti coinvolti nell'intervento (i giovani e gli operatori), sia le interazioni e la comunicazione tra gli stessi nel corso dell'attività.

Si tratta di una metodologia di ricerca e analisi valutativa impiegata in altre esperienze e ormai ampiamente collaudata⁶² che, nel caso specifico, è

⁶² C. Baraldi, E. Rossi (a cura di), *La prevenzione delle azioni giovanili a rischio*, op. cit.; C. Baraldi, G. Maggioni, M. P. Mittica (a cura di), *Pratiche di*

stata necessariamente semplificata e adattata alle caratteristiche peculiari dell'intervento in questione: come già scritto nei capitoli precedenti, esso si fonda su brevi interazioni operatore-giovane, in contesti nei quali l'orientamento al divertimento, e dunque il carattere esteso e superficiale della comunicazione, unito all'assunzione di alcolici, non consentono di utilizzare strumenti complessi e tecniche di rilevazione che richiedono un impegno gravoso agli utenti. Inoltre, per motivi di privacy, si è scelto di impiegare l'audio-registrazione al posto della video-registrazione, che sarebbe risultata più complessa e invasiva in quel contesto; infine, si è ovviamente evitato di somministrare il questionario agli adolescenti e ai giovani in palese stato di ebbrezza.

1. Risultati della prima fase di ricerca

1.1. La metodologia utilizzata

Nella prima fase di ricerca, l'analisi valutativa si è basata su:

- 1 intervista di gruppo agli operatori, per coglierne le intenzioni, le aspettative, i significati in relazione all'intervento;
- 3 audio-registrazioni della comunicazione tra operatori e utenti, effettuate nel corso di tre diverse serate all'interno della medesima discoteca;
- 92 questionari individuali, somministrati ai giovani al termine dell'intervento dell'operatore.

Le domande proposte agli operatori durante l'intervista (v. Appendice) esploravano le seguenti dimensioni: le definizioni e le rappresentazioni dell'adolescenza e dell'età giovanile; i significati generali di un intervento sociale rivolto a queste fasce di età; le intenzioni e le aspettative proiettate sull'intervento specifico; le rappresentazioni degli obiettivi perseguiti e della metodologia adottata.

Il questionario rivolto agli utenti (v. Appendice) era composto da 9 domande volte a rilevare: i dati socio-anagrafici del soggetto (età, sesso, condizione professionale), le intenzioni attribuite agli operatori, la descrizione dei sentimenti provati nel partecipare all'intervento, gli effetti

partecipazione. Teorie e metodi di intervento con bambini e adolescenti, Donzelli, Roma, 2003; Baraldi (a cura di), *Costruire la diversità e il dialogo con bambini e preadolescenti*, op. cit.; Iervese (a cura di), *La gestione dialogica del conflitto. Analisi di una sperimentazione con bambini e preadolescenti*, Editrice La Mandragora, Imola, 2006; E. Rossi, *Adolescenti, promozione e prevenzione*, op. cit.

osservati prevalentemente a livello individuale, il giudizio complessivo sull'intervento.

1.2. I significati dell'intervento costruiti dagli operatori

Secondo le sue linee progettuali, l'intervento di Buonalanotte è finalizzato alla prevenzione delle azioni a rischio connesse al consumo eccessivo di alcol (e alla sua eventuale associazione con droghe sintetiche), che è ritenuto uno dei principali fattori responsabili dei tanti incidenti stradali che interessano la popolazione giovanile all'uscita dai locali da ballo, o più in generale di ritorno da eventi di svago e di aggregazione.

Sempre da progetto, l'intervento più specificamente intende “contribuire a promuovere tra i giovani il tempo della notte all'insegna del divertimento consapevole, creativo e attento ai rischi, offrendo stimoli, perturbazioni, informazioni”, anche sugli effetti delle sostanze: dunque, gli obiettivi genericamente preventivi si declinano in sotto-obiettivi di tipo promozionale e informativo, possibilmente da tradurre in uno stile testimoniale e dialogico (cfr. cap. 1) da parte degli operatori, per quanto le interazioni tra questi ultimi e i giovani siano di durata assai limitata.

L'analisi dei significati assegnati dagli operatori all'attività di prevenzione e sensibilizzazione svolta con gli adolescenti e i giovani rappresenta un passaggio importante ai fini della comprensione delle rappresentazioni, delle intenzioni e delle aspettative che orientano l'intervento e che vengono immesse nella comunicazione, al di là degli obiettivi e dei principi astratti scritti sui documenti progettuali.

Interpretazione degli obiettivi

Gli operatori intervistati tendono a interpretare in termini informativi gli obiettivi genericamente preventivi dell'intervento, sebbene in seconda battuta essi riportino obiettivi legati alla promozione di relazioni di fiducia con gli utenti e alla promozione della riflessione sul rischio e sul rapporto assunzione di alcol-incidenti stradali.

“Gli obiettivi sono prevenire comportamenti a rischio legati all'uso di alcol e guida, informare sugli effetti dell'alcol sull'organismo, informare sul limite legale di alcolemia per la guida sicura, distribuire materiale informativo sia sull'alcol che sulle altre sostanze psicoattive”

“Entrare in contatto con il maggior numero possibile di persone, soprattutto adolescenti e giovani adulti. Instaurare un rapporto di fiducia reciproco tra operatori e utenza. Ampliare la riflessione sul tema alcol e guida. Favorire la messa in atto di comportamenti preventivi dei rischi legati alla guida sotto l’effetto dell’alcol”

La prevenzione: tra informazione e promozione della riflessione

Per quanto riguarda i significati generali assegnati a un intervento sociale finalizzato alla prevenzione delle azioni a rischio, quattro sono i dati rilevanti che trapelano dall’intervista realizzata con gli operatori del progetto Buonalanotte.

1) La prevenzione delle azioni a rischio non può esaurirsi in un intervento esclusivamente informativo, bensì deve contemplare anche un’azione di promozione della riflessione e delle scelte autonome dei giovani, tra cui un’eventuale assunzione consapevole del rischio:

“Informare perché comunque certe cose effettivamente sia gli adolescenti che i giovani adulti a volte non le sanno, tipo proprio in base a quello che hanno bevuto non sanno che il proprio organismo ha reagito in quel modo e che c’è un fattore di rischio più o meno elevato che li espone. Poi riflettere su queste cose, sulle informazioni che vengono date... lasciarli liberi di scegliere, cioè tu dai delle informazioni, degli strumenti che loro possono utilizzare nelle loro scelte, e secondo me anche far capire che loro sono responsabili delle loro scelte e delle decisioni che prendono, perché molte volte danno la colpa a tutto fuori che... certi comportamenti, certe situazioni a rischio, non si rendono conto che sono frutto anche di decisioni loro e che loro sono responsabili”

Se l’intervento meramente informativo mette a disposizione dell’individuo strumenti e conoscenze senza prenderne in considerazione i significati e gli effetti comunicativi, “fare prevenzione” significa spesso, per questi operatori, creare le condizioni comunicative favorevoli ad una riflessione sulle azioni a rischio nel rispetto dell’autonomia degli adolescenti e dei giovani; in particolare, ciò può avvenire attraverso l’introduzione della prospettiva di assunzione controllata del rischio, una prospettiva che attribuisce i probabili danni conseguenti l’azione all’agire

stesso e che prevede, in condizioni di incertezza, l'adozione di alcune precauzioni pur nell'ambito di comportamenti a rischio⁶³.

2) In alcuni casi, tuttavia, per gli intervistati fornire informazioni può essere sufficiente a influenzare le rappresentazioni degli utenti e a stimolare comportamenti più prudenti:

“Però è diciamo il punto di partenza da cui puoi anche pensare di prevenire certi comportamenti, nel senso che informare a volte può anche servire direttamente come prevenzione su alcune persone, perché a molti manca solo quello e c'è magari la voglia fin da subito di mettere in atto comportamenti non rischiosi e quindi semplicemente non sanno che con 2 bicchieri di vino sono già sopra al limite e quindi solo quello li mette in allerta... con altre persone è un punto di partenza”

3) La distinzione informazione/promozione della riflessione come base dell'intervento preventivo verrebbe a combinarsi, per gli operatori, con la distinzione adolescenti/giovani: la prevenzione rivolta agli adolescenti sarebbe in tal senso soprattutto trasmissione di conoscenze e informazioni, mentre la prevenzione con i giovani andrebbe intesa come promozione della riflessione, dal momento che questi ultimi possiedono già, in genere, le informazioni che si suppone siano funzionali a comportamenti più sicuri:

“Magari il giovane adulto si è già fatto una serie di esperienze, anche con l'alcol, la guida in certe situazioni, che è più difficile anche metterlo in discussione su certe cose, perché ha un bagaglio di esperienze dove magari certe cose le ha già fatte per un tot di tempo ed è sempre andato bene tutto e per lui mettersi in discussione su certe cose a volte mi sembra più difficile rispetto al ragazzino più giovane, che invece è magari più turbolento, più provocatorio, però dei due ti prende un po' più sul serio rispetto alle informazioni che tu puoi dare”

4) Promuovere la riflessione in chiave preventiva con i giovani, benché sia un'operazione più ardua soprattutto per via delle difficoltà legate alla costruzione della fiducia e all'orientamento ai ruoli tra ragazzi e operatori, può aprire maggiori opportunità di dialogo rispetto a un intervento meramente informativo/educativo:

⁶³ C. Baraldi, E. Rossi (a cura di), *La prevenzione delle azioni giovanili a rischio*, op. cit.

“Se era poco prima, qui è ancora meno, perché loro l’hanno visto coi propri occhi, l’hanno sentito sulla pelle... penso che lì puoi dare informazioni, consigliare e acquistare fiducia. Magari se acquisti fiducia ti ascoltano, ma non lo so se il progetto Buonalanotte crea fiducia sul momento... noi possiamo anche dire “guarda che veramente non hai i riflessi o condizioni adatte per guidare” e lui mi dice “ma guarda che è 20 anni che porto a casa la macchina e la porto a casa da ubriaco, ci sono sempre riuscito”... insomma, intervenire con loro mi sembra più difficile. È chiaro che ribadirlo il concetto... penso che puoi fare quello con loro: ribadire delle cose, dei consigli. Perché se poi sei pedante, è gente che magari lavora da 10 anni, che si sente navigata, ti guarda e ti dice...”

I metodi: forme di testimonianza e di dialogo

Per creare condizioni favorevoli al dialogo e alla testimonianza di sé, secondo gli operatori intervistati è indispensabile rispettare le esperienze e le storie dei giovani, quindi orientarsi a questi interlocutori come individui alla pari, competenti e autonomi, che hanno vissuti e conoscenze personali degne di essere prese in considerazione:

“Col giovane adulto devi partire dalla sua esperienza personale, perché comunque ha un bagaglio di esperienze acquisite. L’adolescente invece hai più... non dico una tabula rasa, perché non è assolutamente così, però hai molto più margine”

Inoltre, ai fini della promozione della riflessione e nel tentativo di convertire le prospettive favorevoli al rischio in prospettive “prudenti”, si tratta sia di rispettare e utilizzare le conoscenze dei giovani, sia di manifestare apertura e attivare uno scambio di espressioni personali, introducendo nella comunicazione il racconto delle esperienze pregresse raccolte da altri giovani nell’ambito del progetto, e al contempo testimoniando i propri vissuti:

“Magari mentre per un ragazzino magari le informazioni sono qualcosa che possono essere utile, perché magari effettivamente sono sprovveduti, non hanno proprio idea di certe cose, per un giovane adulto è già più facile che certe cose le sappia e che le faccia lo stesso e che sia convinto di continuarle a fare. L’unica cosa che magari ho visto che può in qualche modo, non sempre, essere utile è confrontarsi direttamente, mettersi in gioco e stare lì anche a discutere su certe cose... ragionare su certe cose. Magari loro ti portano la loro esperienza, che va un po’ contro a quello che tu dici in quel momento, a forza di riportare la tua esperienza rispetto al tuo lavoro in quel momento o negli anni, cosa è successo a

te e agli altri, ragionare sui rischi eventuali al di là di quello che è successo a lui, a volte si può anche ragionando 10 minuti in più vedere che sta ragionando. Poi dipende sempre da chi hai davanti, perché ci sono persone che vengono lì che sono palesemente ubriache e che vogliono ragionare con te su certe cose e ti rifanno la stessa domanda 10 volte... perché non hanno voglia di mettersi in discussione in quel momento”

“Dipende dalle situazioni, con chi stai parlando. Se vedi che con certe persone basta l’informazione, che già quella può far decidere di non mettersi alla guida perché è un tasso alcolico che non si aspettavano e quindi dicono loro per primi “dopo torno perché voglio vedere se si è abbassato perché devo guidare” non stai a parlare per 20 minuti raccontandogli... poi c’è la persona che invece viene lì, con tutto il suo bagaglio di esperienze di serate, è uscito stravolto dalla discoteca e che prende la macchina e va casa e lui dice “ma io guido meglio da ubriaco che da sano, non mi è mai successo niente, basta andare piano” e allora lì cerchi di mettere in gioco un po’ tutto quello che hai: esperienza di altri ragazzi che ti hanno riportato cose durante questo tipo di lavoro, esperienza di informazione ed esperienza anche personale, perché ti serve per un confronto costruttivo... poiché l’informazione non basta, devi partire dalla sua esperienza e da lì cercare un dialogo, un confronto, di metterlo un po’ in discussione rispetto a queste sue certezze”

Aspettative di aspettative

Il valore del rispetto delle scelte autonome degli utenti e l’assenza di intenzioni educative e valutative delle loro azioni sono confermati dagli operatori anche nei passaggi dell’intervista che riguardano le aspettative sul progetto e quelle proiettate sugli utenti.

“Che le nostre perturbazioni portino se non altro una riflessione. Secondo me siamo bravi se riusciamo a portare dei dubbi anziché delle sicurezze, quindi questo: una riflessione sul tema degli effetti dell’alcol alla guida, più che un’assimilazione del concetto di pericolosità”

Gli operatori costruiscono prevalentemente aspettative di tipo cognitivo e intenzioni promozionali della riflessione: essi osservano il proprio intervento come un’azione di perturbazione e di “irritazione” per le prospettive dei giovani, che va svolta a partire dall’introduzione di dubbi e di alternative nella comunicazione, e non dall’imposizione della propria prospettiva di operatori e di adulti esperti.

“Aspettative di riuscire in qualche modo o a generare dubbi o a generare consapevolezza, comunque di creare uno spazio dove si possa appunto – anche se in un tempo molto limitato – ragionare un minimo su questi argomenti. (...) Quindi in un qualche modo il riuscire un po’ anche a cambiare gli atteggiamenti rispetto a certe cose proprio perché non c’era una consapevolezza su come stavano le cose... dare informazioni, dare altri punti di vista rispetto alla cosa che in un qualche modo possano stimolare anche la riflessione non solo in quel momento ma anche dopo su come comportarsi rispetto ad altre cose”

A conferma della loro disponibilità al dialogo e delle intenzioni promozionali che orientano il loro intervento, gli operatori si aspettano che i giovani si aspettino di potersi auto-esprimere e di stabilire un confronto con loro, oltre che di ricevere informazioni in vista di un’assunzione più consapevole del rischio.

“Penso che si aspettino di sapere oggettivamente che tasso alcolico hanno, poi alcuni di raccontarci le loro esperienze, di sapere qualcosa in più sull’etilometro, sulle sostanze, e alcuni di divertirsi, di spaccare un po’ la serata... nella maggior parte dei casi penso che vengano veramente per vedere il tasso, per vedere quello che ce l’ha più basso proprio nell’obiettivo del progetto e cercare quello che guida, altri per parlare con noi e alcuni per fare la gara, a ridere e divertirsi”.

“Dipende... ci sono quelli che si aspettano semplicemente che noi facciamo fare loro la prova dell’etilometro punto e basta, ci sono quelli invece che ti fanno delle domande e quindi chiedono delle informazioni, ci pongono dei dubbi ai quali vorrebbero delle risposte, quindi cercano di entrare in contatto con noi, non siamo semplicemente uno strumento dello strumento”.

“Ci vogliono accoglienti verso le loro esperienze, perché a tanti hanno ritirato la patente, perché tanti si sentono ingiustamente... vorrebbero che noi dicessimo “avete ragione” e noi magari cerchiamo di spiegare la situazione”.

1.3. L’analisi delle interazioni operatori-giovani

L’intervento informativo

In questa prima ricerca valutativa, l’analisi dei processi comunicativi e delle interazioni audio-registrate tra operatori e giovani al momento del test dell’etilometro evidenzia come l’intervento sia stato condotto

prevalentemente seguendo modalità e forme tipiche di un intervento informativo⁶⁴.

“O. allora, dovete aspettare un quarto d'ora dall'ultimo sorso bevuto, perché se no ti misura anche l'alcol che hai nel fiato, viene un valore molto alto e non veritiero”

“O. devi soffiare forte, ti dico io basta. OK. Il limite lo conosci?

M. 0.80

O. è 0.50, quello è quello vecchio di due anni fa”

“O1. sai qual è il limite legale?

M. no

O1. 0.50, quindi qui l'hai già superato

M. ma tanto la patente non ce l'ho

O1. indicativamente ti do alcune informazioni anche per altre volte

M. va bene

O1. adesso appena si ferma, in base al valore che risulta, ti dico alcune cose. 0.80, quindi calcola che sono 30 punti in più rispetto al limite legale che è 0.50. Se tu avessi la patente o dovessi guidare in questo momento, dovresti aspettare almeno 2 ore prima di metterti alla guida, perché in quel tempo mediamente ti si dovrebbe abbassare sotto il limite, così saresti più tranquillo per guidare. Però con un valore così, noi consigliamo di far guidare qualcun altro...

M. almeno due ore...

O1. esatto, perché calcola che mediamente con un'ora scendi di 0.20 in questi valori, così con 2 ore dovresti andare al di sotto dello 0.50”

L'intervento informativo si orienta ai ruoli impersonali degli operatori e dei giovani, facendo emergere aspettative primariamente cognitive, ossia legate all'incremento di conoscenze e all'apprendimento.

“O1. è passata un'ora quindi vuol dire che per smaltirlo ci metti molto tempo. O non ti era ancora entrato in circolo tutto quello che avevi bevuto... oppure vuol dire che comunque ci metti abbastanza a smaltirlo”

“O1. ...quindi puoi valutare in base a quello che hai bevuto stasera come reagisce il tuo fisico, perché mediamente si è stabilito che non so, ad esempio, con 2 birre medie un ragazzo può anche superare il limite, però è molto soggettivo, perché sono diverse caratteristiche: il tuo fisico, il tuo metabolismo,

⁶⁴ Nelle interazioni riportate a titolo di esempio delle principali forme di intervento osservate, O sta per Operatore, M per (utente) maschio, F per (utente) femmina.

se sei a stomaco pieno o vuoto, tante cose... questo ti dà già un po' più di certezze rispetto..."

In tal senso, gli operatori illustrano il funzionamento dell'etilometro, verificano le conoscenze degli adolescenti e dei giovani, forniscono informazioni rispetto ai limiti di legge dell'alcolemia, alle conseguenze del suo superamento, ai tempi di smaltimento dell'alcol nel sangue, in modo da colmare eventuali lacune conoscitive. I conduttori dell'intervento pongono in primo piano il loro ruolo, non le loro esperienze personali, trattando come ruoli anche i singoli destinatari.

"O. devi soffiare qua dentro forte, ti dico io basta... OK. Il limite lo conosci?

M. no

O. il limite è 0.50... sei vicino al limite, l'hai appena superato, quindi in questo momento non potresti guidare, se ti fermano hai le sanzioni...

M. 0.70... a smaltirlo più o meno quanto ci metto?

O. a smaltire uno 0.70 un'ora e mezzo, forse qualcosina di più"

"O. oltre lo 0.50 ovviamente ti possono ritirare la patente, fare la multa... è basso, è sotto al limite

M. perché?

O. sai alcuni metabolizzano l'alcol in maniera diversa, conta molto essere a stomaco vuoto e a stomaco pieno, bere mentre mangi aiuta molto a metabolizzare l'alcol e poi conta...

M. sono a stomaco vuoto adesso...

O. hai mangiato alle 8? Adesso è mezzanotte, sei a stomaco pieno ancora, stai ancora digerendo... il valore è 0.22"

"M1. c'è il ritiro comunque?

O1. c'è il ritiro comunque, però per farti capire... tu hai appena finito di bere e vuol dire che se aspetti un quarto d'ora si abbassa

M1. ma fino alle 4 non bevo più

O. te fai una prima prova, poi aspetti un quarto d'ora e ti fai una seconda prova. Se anche la seconda prova supera lo 0.50 che è il limite legale, ti tolgono i punti, poi ti fanno la multa, ti sequestrano la patente..."

Le spiegazioni degli operatori sembrano avere, quale effetto più visibile nella comunicazione, l'espressione di curiosità da parte del giovane, per lo più accompagnata dalla richiesta di chiarimenti e di informazioni aggiuntive ("a smaltirlo più o meno quanto ci metto?"; "perché?"; "c'è il ritiro comunque?").

"O. allora, devi soffiare forte e ti dico io basta...OK. Il limite lo conosci?

M. no
O. è 0.50
M. ah...!”

“M. devo soffiare forte o piano?
O. forte. L’avete mai fatto l’etilometro in passato?
M. una volta sì
M1. io l’ho fatto ma non avevo bevuto, per vedere se toccavo...
O. noi giriamo nei locali di Modena e provincia
M. prima era 0.80, giusto?
O. sì, due anni fa era 0.80...”

“O. il limite lo conosci?
M. no
O. il limite è 0.50
M. non lo sapevo
O1. tu lo superi appena appena... però sarebbe da ritiro lo stesso
M. sarebbe da ritiro della patente?
O1. sì”

Meno spesso, l’intervento informativo prodotto dagli operatori provoca, nell’adolescente e nel giovane utente, la verifica del proprio livello informativo (“prima era 0.80, giusto?”) o la manifestazione di aver acquisito nuove conoscenze (“ah!”, “non lo sapevo”), sebbene non sia possibile verificare se questa comporti o meno un mutamento della prospettiva in relazione all’assunzione del rischio.

L’intervento promozionale

Oltre all’informazione, si è osservata una forma più promozionale di intervento, benché più sporadica e quindi secondaria rispetto alla prima.

Non sono invece state riscontrate né forme educative e monologiche, che mirano intenzionalmente a formare le persone dei giovani mediante l’imposizione di orientamenti valoriali del tipo giusto/sbagliato e aspettative legate al rispetto di norme generalizzate, né forme di *laissez faire*, ossia di mancato intervento dell’operatore⁶⁵, a fronte di palesi orientamenti al rischio da parte dei giovani.

Con la promozione, si introduce un orientamento a ruoli più personalizzati, mentre la forma primaria delle aspettative resta quella

⁶⁵ Per un approfondimento su queste forme, vedi E. Rossi, *Adolescenti, promozione e prevenzione*, op. cit.

cognitiva (intesa come attesa di cambiamento): gli operatori da un lato favoriscono la partecipazione e l'auto-espressione dei partecipanti mediante forme interrogative (domande), dall'altro esprimono maggiormente la loro posizione, soprattutto sotto forma di suggerimenti e consigli, in relazione alle esperienze degli adolescenti e dei giovani.

Si innescano così brevi interazioni in cui la comunicazione diventa un processo più armonico e coordinato, con una più evidente alternanza di turni di parola, rispetto a quanto osservato per l'intervento meramente informativo.

Sebbene gli operatori si mettano più in gioco, essi tuttavia non testimoniano le loro esperienze personali, limitandosi ad introdurre consigli personalizzati sulla base del ruolo ("ti converrebbe proprio aspettare in macchina"; "gli dici che ti sei fatto accompagnare perché non stavi bene"; "fai guidare un tuo amico, magari").

"O1. non hai nessuno che ti accompagni a casa?

M. no

O1. dove abiti?

M. a Solignano

O1. ti converrebbe proprio aspettare in macchina. Dormi un po' in macchina, 2-3 ore. Ti lascio un etilometro che dopo te lo provi da solo. Però usalo solo dopo che hai dormito un po'...

M. mi vieni a svegliare alle 11 domani mattina

O1. però ti conviene dormire un po'... non hai un tuo amico che ti accompagna? È molto alto... veramente

M1. quanto c'hai?

M. 1.55

O1. dai, fatti accompagnare, la macchina la vieni a prendere un altro giorno

M. ma i miei domani mattina se si svegliano senza la macchina...

O1. gli dici che ti sei fatto accompagnare perché non stavi bene

M. ma questo qua (*prendendo l'etilometro monouso*) come lo uso?

[*l'operatore spiega*]

M. va bene, ti ringrazio"

"O. è un valore molto alto questo

M1. sei già fuori...

M. qual è il limite?

O. il limite è 0.50... è molto alto...

M. no, no

O. come no?!

M. 1.20... 1.20?

O. quanto hai bevuto?

M. un po'
O. cioè?
M. 3 birre
O. 3 birre medie?
M. eh...
O. fai guidare un tuo amico, magari
O1. prima di uscire magari tornate, lo rifate
O. dopo chi l'ha più basso guida
M1. guido io, non è un problema"

Negli esempi di intervento promozionale appena riportati, si può notare come le posizioni finali dei ragazzi si orientino alla riduzione del rischio, ossia alla prospettiva introdotta dall'operatore: se riteniamo che a fronte della perturbazione effettuata dall'intervento potrebbe essersi prodotta una riflessione e il conseguente cambiamento di orientamento nei giovani utenti, allora l'intervento potrebbe essere stato, in questo caso, efficace.

L'intervento tuttavia è promozionale non solo quando si propone di disincentivare e modificare le prospettive favorevoli al rischio, ma anche quando conserva gli orientamenti positivamente correlati alla prevenzione.

"M. alla fine a noi non ci piace bere
O1. non vi piace bere?
M. no, cioè beviamo poco. Beviamo magari quando siamo sicuri che siamo in un posto... a casa...
O1. esatto. Calcola che questa non è un'iniziativa contro l'alcol in generale: noi vogliamo solo darvi delle informazioni in modo che siate più sicuri nel caso dobbiate guidare.
M. è una bella iniziativa
O1. il fatto che magari voi due vi siate messi d'accordo che una persona che non beve vi porti a casa... è ottimo, è l'ideale, perché così andate via tranquilli
O. questo ci interessa"

"M. io ho fatto il record dei sani... 0.13... sono o non sono un bravo ragazzo io?
O1. bravissimo. Devi anche guidare?
M. no, guida lui
O1. ancora più bravo"

In queste sequenze, gli operatori verificano le prospettive dei giovani e chiedono loro chiarimenti ("non vi piace bere?", "devi anche guidare?"), chiariscono la loro prospettiva e forniscono consigli ("vogliamo solo darvi delle informazioni"), infine esprimono conferme e apprezzamenti dei loro interlocutori ("esatto", "è ottimo, è l'ideale", "bravissimo", "ancora più

bravo”): in altri termini, gli operatori utilizzano azioni dialogiche per mantenere e valorizzare le prospettive “prudenti” e prevenire così le azioni a rischio.

1.4. Le valutazioni dei destinatari dell'intervento

I soggetti che hanno compilato il questionario di valutazione in occasione della prima fase di ricerca erano soprattutto giovani adulti, di sesso maschile, non più nella condizione di studenti: generalmente sono queste le caratteristiche socio-anagrafiche più frequenti di quanti decidono volontariamente di partecipare al progetto e quindi di sottoporsi alla prova dell'etilometro.

La maggior parte dei rispondenti al questionario (53,4%) aveva tra i 20 e i 25 anni; gli adolescenti erano il 25%, mentre coloro che hanno dai 26 anni in su arrivavano al 21,5%. Il 93% dei soggetti erano maschi. La metà del “campione” ha dichiarato di avere un'occupazione lavorativa, mentre il 43% circa si trovava nella condizione di studente; i non-studenti raggiungevano il 57%, percentuale ottenuta sommando i lavoratori ai disoccupati/in cerca di prima occupazione.

La quasi totalità dei compilanti il questionario ha descritto gli operatori come persone disponibili (98,8%), calme (98,7%) e rispettose (96,3%), dunque portatrici di forme comunicative che indicano una buona disponibilità al dialogo, soprattutto nelle sue componenti di ascolto, rispetto, tranquillità dei toni, assenza di valutazione.

Le intenzioni attribuite dagli utenti agli operatori sono state primariamente preventive e informative (entrambe attorno al 40-41%), seguite a notevole distanza (8%) da intenzioni promozionali (*“parlare con i giovani per fare emergere i loro punti di vista e le loro sensazioni”*), mentre soltanto 3 soggetti (su 87 rispondenti) hanno interpretato come testimoniale lo stile comunicativo degli operatori (*“testimoniare il loro esempio, suggerendo un punto di vista diverso”*).

Non sono state osservate intenzioni di tipo educativo, né normative (*“imporre regole di comportamento”*) né cognitive (*“insegnare competenze”*).

Tutti i soggetti hanno dichiarato di aver compreso le intenzioni degli operatori e nessuno tra i rispondenti ha ravvisato intenzioni legate alla promozione della frequentazione di gruppo (*“favorire i rapporti di amicizia e il divertimento con i coetanei”*).

Relativamente alle forme di partecipazione alla comunicazione degli utenti, è emerso come tutti i soggetti si siano sentiti tranquilli e calmi durante l'intervento, in particolare nel corso dello scambio comunicativo con gli operatori.

Se le intenzioni attribuite dai partecipanti all'intervento agli operatori sono primariamente informative e preventive, gli effetti che più della metà dei rispondenti (56%) ha dichiarato di aver osservato in seguito alla prova dell'etilometro e all'interazione con gli operatori sono di tipo informativo, mentre la comprensione di come si possano prevenire i rischi è stata indicata quale effetto dal 21%. Le intenzioni informative e preventive avrebbero, in definitiva, portato soprattutto effetti sul piano dell'acquisizione di conoscenze.

In modo più marginale, ma coerentemente alle intenzioni riscontrate tra gli operatori, il 5,6% dei soggetti ha segnalato che l'intervento avrebbe comportato la possibilità di esprimere il proprio punto di vista e le proprie sensazioni; d'altra parte, una quota identica ha affermato di non aver rilevato alcun effetto particolare in seguito all'intervento. Solo il 3,4% riteneva di aver capito che esistono punti di vista diversi dai propri che devono essere rispettati.

Gli effetti che meno spesso sono stati osservati sono quelli a sfondo educativo, anche questa volta in linea con le intenzioni attribuite agli operatori. La stessa cosa può dirsi per la promozione della frequentazione: non era nelle intenzioni osservate nell'intervento, così come non è risultato essere tra gli effetti riscontrati dai partecipanti.

Il giudizio finale assegnato dai partecipanti all'intervento è stato quasi totalmente positivo: solo 3 soggetti, infatti, lo hanno giudicato negativamente, mentre 2 sono risultati indecisi. Questo giudizio complessivo può essere messo in relazione con la valutazione sull'utilità e la positività dell'iniziativa, espressa dalla quasi totalità dei soggetti al termine della prova dell'etilometro.

1.5. Sintesi dei risultati e sviluppi metodologici

La prima analisi valutativa dell'intervento ha evidenziato, nelle prospettive degli operatori, interpretazioni ambivalenti del rapporto tra informazione e prevenzione delle azioni a rischio. Da un lato, vi è l'idea che l'informazione non possa esaurire l'opera preventiva, per cui occorre trovare altre strade, come ad esempio la promozione della riflessione,

dall'altro traspare la propensione ad attribuire all'informazione in sé una certa efficacia preventiva, soprattutto con gli adolescenti.

Gli adolescenti e i giovani hanno ampiamente apprezzato l'intervento e lo stile degli operatori, nel complesso considerato rispettoso e aperto al confronto.

Alla costruzione del loro giudizio positivo, ha certamente contribuito anche la qualità dei sentimenti provati nell'interazione con gli operatori: i destinatari dell'intervento hanno, infatti, affermato di essersi sentiti più spesso tranquilli, liberi di scegliere e autonomi. A questo proposito, il rispetto dell'autonomia dei partecipanti è – come abbiamo ribadito più volte – un elemento importante nelle intenzioni e nei principi che guidano l'intervento, per questo aspetto quindi efficace.

In maniera più ambivalente, se gli adolescenti e i giovani contattati hanno interpretato come primariamente informative e preventive le intenzioni degli operatori (coerentemente agli obiettivi portati avanti dal progetto), tuttavia essi, sul piano degli effetti dell'intervento, hanno prevalentemente osservato un'acquisizione di conoscenze, non una modifica di loro orientamenti rispetto all'uso di sostanze e ai comportamenti di guida.

D'altra parte, l'analisi dei processi di comunicazione ha rivelato come la prevenzione in questo contesto sia avvenuta soprattutto con modalità generalmente informative. La promozione non è stata molto significativa e di rado si è accompagnata a forme dialogiche; la testimonianza di sé degli operatori non è stata osservata.

Gli effetti dell'informazione (reazioni di curiosità, domande di chiarimento, feedback dell'avvenuto apprendimento) risultano essere più facilmente osservabili nella comunicazione, rispetto a quelli della promozione. Certamente, la promozione e il dialogo hanno più difficoltà a realizzarsi rispetto all'intervento informativo, più rapido e immediato, quindi più adatto al tipo di attività qui proposto.

In considerazione dei risultati emersi da questa prima analisi, della loro relazione con gli obiettivi espressi nel progetto, nonché dei vincoli metodologici e contestuali che caratterizzano l'intervento, l'efficacia di quest'ultimo è stata complessivamente buona per quanto riguarda gli aspetti di informazione e di sensibilizzazione: ad obiettivi e processi informativi sembrano aver corrisposto effetti informativi, osservati anche dai giovani, sebbene sia dubbio quanto questo contribuisca in sé alla prevenzione delle azioni a rischio, come già sottolineato. L'intervento ha

invece evidenziato più limiti in relazione alla promozione dell'auto-espressione e al dialogo.

Sulla base di questi risultati di ricerca, operatori e progettisti avevano convenuto sull'opportunità di migliorare l'efficacia della metodologia di intervento, mediante una strategia che potesse in qualche modo favorire l'emergere nella comunicazione di forme promozionali e dialogiche, compatibilmente ai vincoli metodologici e di contesto che l'intervento di Buonalanotte presenta.

In tal senso, fatto salvo l'impiego di due operatori, si era proposto e deciso di unire i compiti loro assegnati (generalmente suddivisi) e di far sì che ciascuno di essi somministrasse l'alcoltest, fornisse le informazioni necessarie su alcol e guida sicura, e infine compilasse la scheda dei dati insieme al giovane. Si sarebbero così potuti creare scambi comunicativi leggermente più prolungati e potenzialmente più significativi con ciascun giovane utente, soprattutto nei momenti di minore afflusso alla postazione degli operatori.

Sempre nella medesima direzione, si era pensato di sfruttare più opportunamente l'ultima parte della scheda di monitoraggio: dal momento che essa prevede domande sulla valutazione dell'iniziativa e sull'intenzione o meno di mettersi alla guida, si poteva tentare di attivare una discussione-riflessione sui significati dei temi proposti.

Quest'ultima poteva poi essere ulteriormente promossa stimolando il coinvolgimento del gruppo che solitamente accompagna uno o più amici alla postazione dell'etilometro, affidandosi alla capacità di comunicazione e riflessione del gruppo, compatibilmente alla loro disponibilità e al loro interesse, quindi sempre nel rispetto della loro autonomia di scelta.

2. I risultati della seconda fase di ricerca

2.1. La metodologia impiegata

Con la seconda fase di ricerca valutativa sono stati sperimentati e monitorati questi nuovi accorgimenti metodologici e quindi, in senso più ampio, è stato analizzato il tentativo di rendere più promozionale e dialogico l'intervento, nella consapevolezza sia dei suoi limiti e vincoli, sia dell'impossibilità di controllare e determinare dall'esterno il processo comunicativo che lo realizza.

Ai fini di questa seconda analisi, in diversi luoghi del divertimento notturno sono state realizzate e somministrate:

- 4 audio-registrazioni della comunicazione;
- 95 questionari ad adolescenti e giovani.

Nel predisporre il questionario, le domande relative alla definizione degli operatori da parte dei giovani e dei sentimenti da questi provati nel corso dell'interazione sono state sostituite da domande più mirate alla comprensione: (a) del rapporto tra scopi generali dell'intervento e intenzioni espresse dai conduttori; (b) della differenza tra effetti connessi alle forme di partecipazione alla comunicazione dei giovani ed effetti invece legati alle azioni a rischio.

2.2. L'analisi delle interazioni operatori-giovani

Il primo dato da considerare, per come emerso dall'analisi dei processi comunicativi nel corso dell'attività, è l'introduzione soltanto parziale delle modifiche metodologiche elaborate e condivise al termine della prima ricerca valutativa: ciascun operatore, infatti, ha sempre somministrato al giovane sia il test dell'etilometro, sia le domande della scheda di monitoraggio, mentre le ultime domande sul grado di soddisfazione dell'iniziativa e sulle intenzioni di guida non sembrano essere state utilizzate per innescare ulteriore discussione e riflessione sul tema del rischio. È vero, tuttavia, che quest'ultimo aspetto veniva tematizzato e immesso nella comunicazione, in una certa misura, già mediante la restituzione del risultato dell'alcoltest.

L'intervento informativo

Un secondo dato messo in luce dall'analisi valutativa riguarda la conferma del primato dell'intervento informativo degli operatori, in genere rivolto alla prevenzione della guida in stato di ebbrezza:

“M. questa iniziativa serve a...?”

O. vorremmo prevenire il fatto che la gente si metta alla guida...

M. allora magari è utile, diciamo che è utile

O. ti lascio questo, lo puoi tenere in macchina”

L'intervento informativo si manifesta con le stesse forme e gli stessi effetti osservati nell'analisi valutativa precedente.

“O. io vi consiglierei di tornare a provarlo. Io questo etil-test da tenere in macchina ve lo do lo stesso, però vi dice o sopra o sotto al limite, senza un valore preciso

M. torniamo magari prima di andare a casa

O. se riesci... l'unica cosa necessaria...

M. devo venire dopo un quarto d'ora, vero?

O. sì, dall'ultima cosa che hai bevuto, un quarto d'ora

M. va bene”

“M. il limite è sempre 0.50?

O. sì

M. se lo supero, mi ritiri la patente?

O. no, io no

M. va troppo su... ho bevuto due vodka lemon stasera... mi ritirano la patente così?

M. sì

O. sì, 0.63

M. fra due ore sono a posto?

O. anche meno...”

“O. il limite lo conosci?

M. sì, 0.40

O. 0.50

M. ah, 0.50!”

“F. ma sale ancora?

M. quanto hai fatto?

F. 0.81

O. devi guidare stasera?

F. no, no...

O. considera che se devi guidare e raggiunge il valore...

F. mi ritirano la patente?

O. se ti fermano e accertano il valore sì, però potresti evitarlo aspettando un'ora e mezza... quindi per un'altra volta se bevi queste quantità fallo almeno un'ora e mezzo prima di metterti alla guida, così sei tranquilla

F. ok, perfetto

M. quanto hai fatto?

F. se mi fermano mi ritirano la patente...”

In particolare, i destinatari nella comunicazione verificano la propria conoscenza, manifestano l'acquisizione di nuove informazioni, chiedono chiarimenti e ulteriori informazioni (“devo venire dopo un quarto d'ora, vero?”; “se lo supero, mi ritiri la patente?”; “fra due ore sono a posto?”; “ah, 0.50!”).

Promozione e dialogo

L'aspetto più rilevante emersa dalla seconda analisi valutativa, tuttavia, è dato dal fatto che si registra una presenza più significativa di forme promozionali e dialogiche nell'agire degli operatori (in genere gli stessi del primo monitoraggio), anche quando la trasmissione di informazioni ai giovani appare centrale nell'interazione.

“M. ho fatto 0.92... io bevo come uno squinternato quando c'è la mia morosa, quando non c'è lei io sono quasi astemio

F. a quanto sei arrivato?

M. 0.92

F. io 0.35!

M. la cosa incredibile è che mi sono bevuto 3 grappe in fila a un minuto e mezzo

O. evidentemente reggi bene...

[somministrazione domande scheda]

O. come iniziativa ti sembra utile, inutile o indifferente?

F. utile, però se c'è qualche sbronzo dovrete fermarlo

O. però sai è un progetto di prevenzione, dopo non verrebbero a farlo. Poi speriamo di dare alcune informazioni

F. ma perché io e lui, di solito... uno beve e l'altro guida

O. questo sarebbe l'ideale”

“M. ho 2.09. è alto?

O. è alto... secondo te, non è alto?

M. è alto, è alto...

O. se continui a bere non riesce il valore a scendere più di tanto. Perché scenda, devi proprio smettere...

M. 2.09 è alto... è uno dei più alti?

O. sì, sì. Devi guidare stasera?

M. no, sono con amici... ma secondo te sono messo molto male come valore?

O. è molto alto

M. ce ne sono altri così alti?

O. stasera ce ne sono alcuni ma pochi, però persone che avevano magari appena finito di bere...

M. ma non dirmi che sono il più alto!

O. l'importante è che non guidi, così vai a casa tranquillo

M. non guido, però è il più alto e mi fa pensare”

Anzitutto i conduttori, come già nella precedente analisi, non esprimono giudizi e valutazioni (“evidentemente reggi bene”; “è molto alto”), bensì sostengono e confermano tutti quei contributi dei giovani che

vanno nella direzione della prevenzione e quindi dell'assunzione di comportamenti di guida sicuri ("questo sarebbe l'ideale"; "l'importante è che non guidi, così vai a casa tranquillo").

"M. posso dire una cosa, senza offesa?

O. sì, non ci offendiamo...

M. le cose sulla cannabis che sono scritte qui sopra sono delle stronzate. Io fumo da 5 anni, ho la media dell'8 a scuola, non mi dimentico niente, so fare tutto e faccio qualsiasi cosa

O. non lo metto in dubbio, però ci sono ragazzi invece che hanno anche quei problemi lì. Visto che non siamo tutti uguali, reagiamo in modo diverso

M. è più l'abitudine al fumare. Le prime volte è così, quando vai avanti sei una persona tranquilla

O. dici che passano

M. sì. Non so se ci credete o no

O. no, ma ci crediamo

M. io sono una persona normale... bevo, quello sì. Però per il fumare io sono una persona che ha sempre fatto tutto: ho studiato, ho lavorato

O. ma ci credo. Però sai noi abbiamo incontrato ragazzi come te che invece pur fumando da molto tempo hanno avuto difficoltà da questo punto di vista

M. sì

O. perché magari il loro fisico reagiva in modo diverso. Poi ci sono anche ragazzi come te che non hanno problemi

M. sì, se uno va ad Amsterdam... ti assicuro che gli effetti sono veri"

"O. cosa hai bevuto?

M. stasera un tot

O. allora hai bevuto...

M. ma io sto bene, posso guidare

O. ma io sono convinta che tu stia bene e riesca a parlare, però sai i riflessi a volte... guidi stasera?

M. penso di no... guiderà lui

M. io non ho bevuto"

"O. ha fatto 1, il doppio del limite consentito

F. a parte che basta che beva un bicchiere di vino che...

O. non è proprio così... un tasso così alto, se aspetti 10 minuti secondo me sarà già molto più basso

F. ma io sono tranquilla...

O. no, ma per darti informazioni in generale, ne sono convinta di quello. Però è molto alto per aver bevuto una cosa sola... posso chiederti quanti anni hai?"

Inoltre, in maniera ancora più marcata rispetto alla precedente rilevazione, gli operatori manifestano rispetto nei confronti dei giovani e

fiducia in ciò che essi esprimono (“no, ma ci crediamo”; “ma io sono convinta che tu stia bene e riesca a parlare, però sai i riflessi a volte...”; “no, ma per darti informazioni in generale, ne sono convinta di quello”) riformulandone i significati per mostrare di aver capito bene (“dici che passano”) e tentando di far osservare ai giovani che esistono punti di vista e vissuti anche diversi dai loro (“non lo metto in dubbio, però ci sono ragazzi invece che hanno anche quei problemi lì, visto che non siamo tutti uguali, reagiamo in modo diverso”; “ma ci credo, però sai noi abbiamo incontrato ragazzi come te che invece pur fumando da molto tempo hanno avuto difficoltà da questo punto di vista”).

Da ultimo, come si vede nelle sequenze di seguito riportate, in un paio di occasioni gli operatori testimoniano il loro esempio ai giovani in riferimento a comportamenti di guida sicura.

“M. però qualcosa di alcolico prima di andare via e prendere in mano la macchina lo bevete, dai...”

O. no mi spiace, non cediamo”

“M. voi non bevete niente per tutta la sera?”

O. no, perché siamo in 3 con 3 macchine e allora sai...”

Appare chiaro che l'intervento preventivo attuato mediante la promozione dialogica e qualche forma di testimonianza di sé degli operatori ha più margini di efficacia: da un lato, esso stimola un agire più autonomo e personalizzato dei giovani nella comunicazione, dall'altro, e connesso a ciò, esso promuove una riflessione conservativa degli orientamenti già “prudenti”, o innovativa rispetto alla propensione al rischio, nel senso che nella comunicazione si manifesta una particolare preoccupazione per gli effetti dell'alcol sulla propria salute e l'intenzione di controllare il rischio, lasciando la guida a un amico sobrio.

2.3. Le valutazioni dei destinatari-beneficiari

L'età dei partecipanti alla seconda fase di ricerca è complessivamente più elevata di quella riscontrata in precedenza. I giovani adulti infatti salgono al 64,4%, coloro che hanno più di 26 anni sono stabili al 21,8%, mentre gli adolescenti scendono al 13,8%. Questo dato si riflette anche nella contrazione di coloro che dichiarano di essere ancora studenti (29,3%), contrastata dal 57,6% di lavoratori e, complessivamente, dal

70,6% di non-studenti. I maschi costituiscono sempre la maggioranza (87,4%), anche se la percentuale di femmine è lievemente superiore alla precedente rilevazione (12,6%).

Oltre la metà (54,7%) dei rispondenti al questionario di valutazione dell'intervento ha interpretato come preventivo lo scopo dell'iniziativa basata sulla prova dell'etilometro e l'intervento degli operatori (*"farmi evitare comportamenti a rischio per la guida e la salute"*), a fronte di un terzo del "campione" che ha osservato obiettivi prettamente informativi e di un 10,5% che invece ha attribuito all'iniziativa lo scopo di promuovere il benessere personale e comportamenti sicuri per la guida.

Ciononostante, le intenzioni manifestate nella comunicazione dagli operatori sono state osservate come primariamente informative (48%). Soltanto il 4,3% ha interpretato come mero "lasciar fare" l'intervento degli operatori (*"ascoltare il mio punto di vista senza intervenire o promuovere alcunché"*).

Il 12,8% ha rilevato intenzioni promozionali della partecipazione (*"ascoltare il mio punto di vista e promuovere la mia autonomia nelle scelte"*) e il 15% uno stile comunicativo simile alla testimonianza (*"presentare la loro prospettiva personale, rispettando il mio punto di vista e favorendo la mia autonomia"*), che sommati raggiungono quindi il 28% circa.

Intenti educativi (*"insegnare competenze"*, *"insegnare regole di comportamento"*, *"imporre le proprie idee"*) sono invece stati osservati complessivamente dal 17%, dato non proprio esiguo.

Coerentemente alle intenzioni osservate, anche il principale effetto prodotto dall'intervento è stato interpretato in prevalenza (42%) come informativo (*"ho acquisito informazioni utili"*). Il 17,2% dei rispondenti ha dichiarato di aver acquisito delle conoscenze e, nel complesso, gli effetti legati all'apprendimento (di competenze e regole) riguardano il 22,6% dei soggetti.

Il 23,7% ha comunque sottolineato effetti di tipo promozionale e testimoniale: il 12,9% pensa di aver potuto esprimere il proprio punto di vista, il 10,8% non solo di essersi potuto esprimere, ma anche di essersi sentito rispettato, compreso, sostenuto nelle proprie idee.

Relativamente agli effetti connessi alle intenzioni rispetto a un comportamento futuro, quasi i due terzi dei rispondenti (64,5%) hanno dichiarato, in seguito all'intervento, di voler ridurre i rischi in base a una riflessione e a una scelta autonoma (*"scelgo autonomamente di ridurre i"*

rischi per la guida”); il 17,2 pensa di adeguarsi alla prospettiva del sistema di intervento (*“mi adeguo a quello che mi hanno insegnato e trasmesso gli operatori”*), mentre solo l’8,6 opta per il mancato controllo dei rischi (*“scelgo autonomamente di non ridurre i rischi”*).

Il giudizio espresso sull'intervento è stato nuovamente positivo per la stragrande maggioranza degli interpellati (88,3%).

2.4. In sintesi

La seconda analisi valutativa dei processi comunicativi e delle osservazioni fornite dai giovani ha confermato la centralità dell'intervento informativo da parte degli operatori: esso è e rimane uno dei principali obiettivi del progetto Buonanotte, anche in virtù dell'impianto metodologico e dei vincoli di contesto relativi all'intervento.

Il secondo monitoraggio delle attività, inoltre, ha evidenziato una maggiore ricorrenza di forme promozionali e di azioni dialogiche nello stile degli operatori, un evento osservato in buona parte anche dai destinatari al termine dell'intervento.

La promozione è in generale una forma di intervento più selettiva della mera informazione, in quanto rafforza e sostiene gli atteggiamenti orientati alla prevenzione e introduce dubbi in relazione agli orientamenti favorevoli al rischio.

I questionari di valutazione, oltre agli effetti prevalentemente informativi osservati dai giovani, rivelano anche un importante effetto di socializzazione dell'intervento, condiviso dai 2/3 dei partecipanti: si tratta dell'intenzione di controllare, dal momento dell'etilest in poi, il rischio connesso alla guida in stato di ebbrezza, in seguito a una riflessione autonoma operata sui significati dell'intervento.

6. L'analisi del punto di vista degli operatori

S. Ansaloni, E. Rossi⁶⁶

Premessa

La ricerca valutativa svolta dall'Università di Modena e Reggio Emilia (cfr. cap. 5) ha coinvolto gli operatori di Buonalanotte sia mediante l'osservazione delle forme comunicative da questi realizzate durante l'intervento con i giovani, sia attraverso un'intervista di gruppo, volta a raccogliere osservazioni e valutazioni sull'attività del progetto.

Un altro aspetto rilevante, da questo punto di vista, riguarda la ricaduta della ricerca: la restituzione dei risultati dell'analisi valutativa agli operatori ha infatti stimolato una serie di incontri di confronto e riflessione interni all'équipe di cui uno audioregistrato⁶⁷.

Il contributo qui presentato si basa su un'elaborazione degli incontri realizzati dagli operatori impegnati nell'intervento, un lavoro avviato nel corso del 2006 e conclusosi nel 2008, che ha utilizzato prevalentemente la tecnica del focus group per promuovere la discussione e la riflessione.

Nel corso degli oltre dieci anni di attività di Buonalanotte hanno collaborato alle varie attività del progetto 23 operatori: 9 psicologi, 7 educatori professionali, mentre i restanti erano laureati in sociologia, antropologia, materie umanistiche ed economiche. Rispetto al genere, prevale nettamente quello femminile (17). Un'operatrice collabora al progetto fin dai suoi esordi, quando svolse il tirocinio universitario e poi la tesi di laurea; alcuni vi lavorano da almeno 6 anni, altri si sono aggregati nel corso dell'ultimo anno. Hanno collaborato per un periodo che va da 1 a 5 anni 12 operatori. Per tutti, comunque, la collaborazione con il progetto Buonalanotte non è mai stata a tempo pieno, in quanto impegnati anche in altre attività lavorative.

⁶⁶ Ha collaborato Francesca Podda.

⁶⁷ Hanno partecipato a questo incontro: Mauro Alfarano, Simona Casari, Deborah Forghieri, Silvia Menozzi, Marilisa Ruini, Danila Zaccarelli, Monica Zini.

1. Obiettivi e strumenti dell'intervento

Nel corso delle discussioni e delle riflessioni ingenerate dal focus group e a seguito della ricerca valutativa, gli operatori ridefiniscono e condividono gli obiettivi e gli strumenti dell'intervento nei luoghi del divertimento giovanile.

Rispetto agli obiettivi, l'équipe ribadisce che si tratta di: 1) sensibilizzare e informare i giovani sui rischi del mettersi alla guida dopo aver bevuto; 2) promuovere comportamenti responsabili e consapevoli; 3) stimolare la riflessione su uso e abuso di alcol e droghe.

In riferimento agli strumenti da utilizzare, ed in particolare a quelli relativi alla fase dell' "aggancio" e del contatto con i giovani, gli operatori concordano nel sostenere che la distribuzione dei biglietti da visita di Buonalanotte all'ingresso dei locali (soprattutto discoteche) era poco utile perché nel buio i giovani hanno difficoltà a leggere e spesso non ne capiscono il senso, per cui capitava che all'uscita lo riconsegnassero pensando che fosse un pass del locale. Per ovviare, si era proposto e poi adottato un cartello con scritto "prova etilometro", da attaccare in evidenza nella postazione a disposizione degli operatori, e questa soluzione è stata considerata da tutti i partecipanti agli incontri di confronto come un elemento di miglioramento del progetto.

"Quando proprio non avevamo niente il bigliettino era indispensabile, se non rimanevamo anonimi... ora col cartello Prova dell'Etilometro uno capisce più o meno cos'è e se è interessato si avvicina".

Il biglietto da visita Buonalanotte non era stato previsto nella fase iniziale del progetto, ma era stato inserito dopo un certo periodo di svolgimento a seguito di una tesi valutativa⁶⁸ che aveva messo in evidenza come l'iniziativa difettesse nel farsi individuare dagli avventori nei luoghi in cui andava a svolgersi.

Gli operatori ritengono infine che, sebbene con l'introduzione dei cartelli più visibili del progetto il bigliettino non sia più indispensabile, esso può tornare utile soprattutto nei luoghi non completamente al buio, quali i pub e gli eventi estivi.

⁶⁸ D. Forghieri, *La valutazione di qualità di un intervento di prevenzione. Una ricerca sul progetto "Buonalanotte" tra i giovani di Modena*, op. cit.

2. I processi comunicativi: il ruolo dei gestori e lo stile degli operatori

Sempre a proposito della fase di “aggancio” e contatto con i giovani, gli operatori restano convinti che l’interesse del gestore e del personale del locale per il progetto sia un valore aggiunto e possa creare le condizioni favorevoli a stimolare la motivazione dei giovani, l’avvicinamento alla postazione.

“Mi è capitato che il barista fosse interessato, è venuto diverse volte a chiedere e quindi ci ha mandato dei ragazzi. Se c’è qualcuno che ci sponsorizza, ci fa da animatore, richiama l’attenzione, la curiosità”.

“Se il gestore ci crede e se è interessato questa è la marcia in più, visto che abbiamo deciso di non chiamare i ragazzi, lui te li manda e poi è una catena, si fermano 5 o 6 e ne arrivano degli altri, e spesso è il gestore che innesca la scintilla, ti trova un buon posto, si ferma a parlare, ti offre da bere, è carino con te e ti fa venire più voglia, sei stimolata perché credi anche tu di contare qualcosa per quella serata lì, quindi se non hai voglia ti viene voglia e cerchi con lo sguardo la gente perché se non lo fai loro vedono uno sguardo assente e non si avvicinano”.

L’adesione del gestore e la collaborazione attiva del personale, che si concretizza nel mettere a disposizione degli operatori un posto nel locale molto visibile, nell’invitare i ragazzi ad avvicinarsi, nell’essere accoglienti e disponibili nei confronti degli operatori e dei giovani, hanno quindi una grande influenza sulla capacità del progetto di attirare l’attenzione di un numero più vasto di giovani.

Sui modi più indicati ed efficaci per comunicare con i destinatari dell’intervento, anche alla luce di quanto rilevato dalla ricerca valutativa di cui al capitolo precedente, viene ribadita la necessità di adottare uno stile che consideri i giovani come persone, nella loro autonomia e unicità, che crei un rapporto informale e che non sia giudicante.

La comunicazione, inoltre, deve coinvolgere i giovani in modo attivo e in numero significativo, lasciando a loro la decisione di partecipare al progetto e di effettuare la prova dell’etilometro, a conferma della modalità di approccio prevista in sede progettuale, ovvero l’autoselezione dei destinatari, ma soprattutto lo stile promozionale e dialogico degli operatori.

“Dipende molto anche se l’atteggiamento dell’operatore è invitante o no, mi rendo conto anche personalmente che cambia molto da serata a serata, a volte sono ombrosa e quindi meno invitante, altre in cui invece sono più allegra e quindi cerco i ragazzi con lo sguardo”

Un punto evidenziato dagli operatori nel corso dei loro confronti è relativo alla durata del contatto che si può o si dovrebbe realizzare.

Ciò dipende fondamentalmente dai luoghi in cui si va a svolgere l’intervento: quelli molto frequentati che portano a realizzare molti contatti e quelli meno frequentati che vedono la presenza contenuta di giovani e di conseguenza un numero di contatti più limitato. Nei primi la durata del contatto è breve perchè può crearsi la fila di coloro che intendono sottoporsi all’etilometro, dovendo così dedicare meno tempo al singolo soggetto; negli altri luoghi, invece, si possono realizzare pochi contatti durante la serata e dedicare più tempo alla relazione.

“In certi posti si può preferire coinvolgere molti ragazzi, in altri si può preferire la qualità e a quel punto coinvolgi meno persone ma parli di più, hai un colloquio maggiore; dipende dal luogo, certi posti si avvantaggia una linea in altri l’altra. Si può anche decidere qua in progetto di preferire la qualità, coinvolgere meno ragazzi e magari parlarci anche per un’ora”

In altri punti del focus group, è stato chiarito che la qualità dell’intervento è garantita in entrambe le situazioni: uno scambio comunicativo di pochi minuti tra l’operatore e il giovane possiede la sua validità e qualità tanto quanto quello che si svolge in un lasso di tempo più lungo, con l’unica differenza che negli scambi più lunghi vi è la possibilità di affrontare più argomenti e di approfondirli maggiormente.

3. Risultati raggiunti

Per quanto riguarda i risultati positivi raggiunti dal progetto, gli operatori formulano diversi punti di vista. Innanzitutto, vi è chi sostiene che nel tempo si è assistito ad un incremento dell’attenzione dei giovani nei confronti del progetto: a confermarlo, si può riportare il dato numerico delle migliaia di test svolti ogni anno e la consuetudine da parte di alcuni gruppi di amici di avvicinarsi alla postazione per testare chi ha il tasso alcolemico che consenta di guidare e tornare a casa in condizioni di sicurezza, senza incorrere in eventuali sanzioni.

A prescindere dai diversi fattori che possono influenzare la buona riuscita dell'attività nelle varie serate, inoltre, a parere dei responsabili dell'intervento negli anni si sarebbe creata una sensibilizzazione al progetto, che porta a percepire gli operatori come una presenza ormai parte integrante dei luoghi di divertimento.

“Una cosa che si vede cambiare nel tempo è la sensibilizzazione verso il progetto, cioè adesso i ragazzi che vengono dicono di aver già fatto l'etilometro e sono loro che ti cercano a fine serata per vedere chi ha bevuto di meno e può guidare. Quindi è vero che ci sono delle serate in cui vale l'atteggiamento dell'operatore però è anche vero che nel frattempo si è creato una sensibilizzazione al progetto. Cioè mentre prima il tavolino con due persone funzionava meno perché era concepito come una realtà esterna al luogo del divertimento ora siamo più interni perché è già nella testa dei ragazzi che entrano che probabilmente ci beccheranno lì perché noi andiamo più o meno negli stessi locali. È uno degli obiettivi dell'intervento, che tra l'altro veniva anche chiesto nel progetto di valutazione, la valutazione di follow up non siete riusciti ancora a farla? E io rispondevo no perché il progetto è ancora giovane, in realtà adesso si può vedere di fare una valutazione degli obiettivi non solo nell'immediato ma anche nel lungo termine”.

Si riflette poi se nei ragazzi prevalga un uso opportuno dell'etilometro, ossia che si muove nella direzione della guida sicura, o se invece ne prevalga un suo uso strumentale, di semplice misuratore del livello di alcolemia, che non va però a modificare le azioni a rischio connesse alla guida. A questo proposito qualcuno, fra gli operatori, ha sostenuto che controllare il proprio tasso alcolico e la capacità di reggere l'alcol è comunque un risultato importante e un obiettivo da perseguire, in quanto può contribuire a creare nei giovani una maggiore consapevolezza sui limiti e i problemi che il consumo di alcol pone.

Un altro aspetto sottolineato dall'équipe è relativo al fatto che, la presenza continuativa degli operatori nei locali, probabilmente induce i giovani a porsi domande sul tema del consumo di alcol e di sostanze in relazione alla sicurezza stradale. È questo un risultato che, sebbene non previsto fra gli obiettivi iniziali del progetto, si è andato concretizzando col passare del tempo.

L'abitudine alla presenza degli operatori del progetto Buonalanotte e la fiducia nei loro confronti da parte dei giovani hanno trovato conferma anche in occasione della ricerca valutativa svolta dalla ricercatrice universitaria: questa, pur richiedendo un impegno non indifferente ai giovani coinvolti, non ha sollevato problemi in termini di partecipazione.

“Quando la ricercatrice universitaria è venuta con noi, oltre alle nostre domande e all’etilometro faceva anche le sue, se l’avesse fatto all’inizio, alcuni anni fa, tre interventi sulla stessa persona, la gente avrebbe detto mah...invece ora conoscendoci e sapendo cosa facciamo si è creata la cultura per cui noi possiamo approfondire di più, chiedergli qualcosa, fare tutto subito forse non era possibile. Evidentemente qualcosa si è diffuso”

Per descrivere questa sensibilizzazione dei ragazzi al progetto viene usato il termine “cultura”, che però non trova tutti d’accordo gli operatori. Infatti, uno degli operatori ritiene non plausibile parlare di “cultura del progetto”: anche se effettivamente diversi ragazzi verificano il tasso alcolico prima di mettersi alla guida, in realtà non si può parlarne in questi termini, può essere che alcuni ragazzi abbiano una percezione sbagliata del progetto stesso, degli obiettivi e della figura degli operatori.

“Io non sono molto d’accordo con quello che dite, cultura, in realtà dovremmo riflettere su come i ragazzi ci vedono, perché noi possiamo essere etichettati come quelli, una parola forte... bigotti... nonostante dicano che è un servizio utile ci vedono in un certo modo, come quelli che comunque hanno un certo stile di vita che spesso e volentieri va in contraddizione con loro, quindi loro ci giudicano in un certo modo, di conseguenza si creano un giudizio su di te e questo credo che sia importante. Personalmente non credo di aver mai riflettuto su questo insieme a tutta l’équipe... lavorare sulla comunicazione. ovvero noi non siamo qui per giudicarti... ma un discorso che andrebbe approfondito”

Secondo questo operatore, quindi, occorre riflettere sulla percezione che i ragazzi possono avere degli operatori di Buonalanotte: come giovani “bigotti”, diversi da loro, con uno stile di vita e di consumo diverso dal loro.

Questo fa nascere nei giovani fruitori l’idea che gli operatori siano lì per giudicare il loro comportamento e non per offrire un servizio, allontanando così i ragazzi dal progetto.

“Sono d’accordo con lui, se per alcuni aspetti effettivamente si è formata in alcuni la cultura del “prima di uscire verifico il tasso alcolico che ho”, non la rivedo sulla percezione e sulla conoscenza che hanno del progetto. Il semplice fatto che ti chiedano “tu non bevi?” vuol dire che hanno la percezione di qualcuno diverso da loro e che è lì per bacchettarli, altrimenti non te lo chiederebbero neanche. Ti vedono con un succo, ma non ti vedono diverso in una situazione normale. Invece ti vedono e pensano “tu fai questo perché in realtà hai uno stile diverso di consumo” e quindi

glielo spieghi e parli e capiscono. Però non è ancora diffusa la cultura di cosa è il progetto, cioè che tu non sei lì per giudicarli, ma per offrirgli un servizio e punto”

L’immagine esterna dell’operatore è una cosa su cui occorre continuare a riflettere e a lavorare, anche perché per alcuni operatori cambiare un’etichetta può essere più difficile che farsi conoscere.

“Penso sia molto più difficile cambiare un’etichetta che non farsi conoscere quindi dobbiamo fare attenzione, il fatto che la gente sappia chi siamo però poi ci veda in un modo non esatto è forse più grave che non di non essere conosciuti affatto”

Altri operatori sostengono che il fatto che i ragazzi facciano delle domande non sia negativo e che l’operatore, rispondendo, possa spiegare il suo specifico ruolo in quel contesto: ritorna l’importanza della comunicazione, del tipo di approccio utilizzato nel corso dell’intervento, ma anche dei problemi e dei limiti che questa può presentare.

“Vogliono sapere perché sei lì e a fare che cosa; allora ti identificano con un ruolo che è quello professionale nel senso che “non sono né un tuo amico né un tuo parente”. Ed è giusto che mi chiedano, non mi sento offesa o percepita in maniera sbagliata. Loro mi chiedono: “sei un carabiniere?” e spiego loro chi sono e cosa ci sto a fare, siamo persone normali e la comunicazione dovrebbe passare e a volte non passa come in tanti ambiti della vita”.

“Non è normale che la comunicazione non passi, c’è un problema comunicativo se non passa”.

Secondo altri operatori, non si può generalizzare: la percezione che i giovani hanno del progetto non è univoca, anche se si tratta certamente di continuare a lavorare sull’immagine del progetto, sulle rappresentazioni della figura degli operatori.

“Sicuramente alcuni ci percepiscono in modo appropriato e non ci vedono come i bigotti. Altri invece ci vedono come bigotti, perché hanno il loro interesse a farlo e non cambiano il loro comportamento. Ci possono stare tutti e due e ragionare su come porci e essere visti è importante perché essere riconosciuti è la prima cosa importante perché dà la possibilità di incontrarli. Però essere riconosciuti e avere per loro un significato diverso da quello che noi vorremmo fa in modo che questo progetto non venga utilizzato nel senso che vorremmo noi”.

In sintesi, gli operatori concordano che la parola “cultura” non sia del tutto adeguata a definire ciò che si è creato negli anni intorno al progetto: quello che si nota è forse piuttosto una maggiore sensibilità verso il tema. Tuttavia, per alcuni giovani questa è strettamente legata al fatto che è stato abbassato il tasso alcolico consentito per la guida e che sono stati intensificati i controlli, sebbene i comportamenti di molti giovani non siano cambiati in questi anni.

“C’è un inizio, ma forse cultura non è la parola giusta. C’è una sensibilizzazione”.

“I risultati li puoi ridimensionare nel senso che una variante che secondo me ha avuto molto peso è l’abbassamento del tasso alcolico legale e c’è un maggiore interesse perché si sentono colpiti di più rispetto a questo problema. Secondo me bisogna fare due distinzioni rispetto a un prima e a un dopo e secondo me questa variante incide molto sull’interesse verso il progetto”

Un ulteriore aspetto, relativo ai risultati, emerso durante gli incontri di discussione in équipe riguarda il punto di vista dei giovani destinatari.

Sebbene che oltre nel 93% dei casi (cfr. cap. 4), gli utenti indichino come “utile” il progetto, alcuni operatori riscontrano come questa possa essere una definizione vaga. Può significare infatti che ai ragazzi piace partecipare al progetto e utilizzare l’etilometro, ma non è dato a sapere quanto possa servire in termini di prevenzione.

“Loro ti dicono che il progetto è utile, a parte che ci vorrebbe la casellina divertente e si sposterebbe di molto... gli piace farlo, molto spesso utile significa che non è inutile. Il messaggio che ti danno è: “fate bene a farlo perché non mi dà fastidio, ma in realtà non so quanto serva”. Utile è molto vago”

Se il progetto viene invece definito “utile” in relazione agli obiettivi e se per “sensibilizzazione” si intende informazione sui rischi o aumento della conoscenza del progetto, l’obiettivo è pienamente raggiunto. Se invece l’obiettivo è la riduzione del danno, allora in questo caso i risultati non sono ancora visibili, dal momento che i dati dimostrano che i valori alcolici rilevati rimangono ancora molto alti. Altri operatori puntualizzano che ciò che si persegue primariamente non è l’abbassamento del tasso alcolico, ma l’abitudine a controllare il proprio stato fisico prima di mettersi alla guida.

“Utile potrebbe anche essere definito in relazione agli obiettivi, cioè se per sensibilizzazione intendiamo informazione, aumento della sensibilità verso il progetto, per lo storico è raggiunto pienamente; se invece intendiamo riduzione del danno allora possiamo dire se abbiamo ottenuto tanto perché i dati sono comunque sempre abbastanza alti. È utile quindi definirli in relazione agli obiettivi”

“Infatti l’abbassamento non è una cosa che deve essere realizzata, se uno lo vuole vedere come uno dei nostri obiettivi, cioè che uno lo usa come monitoraggio del proprio stato fisico rispetto alla reazione all’alcool prima di mettersi alla guida”

4. Impatto del progetto

Un altro problema sollevato dagli operatori è quello degli effetti boomerang del progetto, riscontrato anche da altri gruppi che lavorano in progetti simili a Buonanotte⁶⁹: gli effetti boomerang sono relativi ai cosiddetti “garini” alcolici e si basano sull’utilizzo dell’etilometro per dimostrare a se stessi, ma soprattutto agli amici, chi è colui che riesce a bere di più e a reggere l’alcool in grandi quantità.

“Un altro esempio è quello dei “garini” a chi beve di più... non è che ce n’è di meno rispetto a cinque anni fa. Poi è vero che magari non guidano ed entriamo in un’altra sfera. Però questo aspetto ludico legato all’etilometro c’è”

Quello dei “garini” è il primo effetto negativo non atteso/voluto, riscontrato da quando si utilizza l’etilometro, ovvero dal 2000. Fin da allora, gli operatori si erano posti di fronte ad esso con determinazione, prevenendo e non permettendo l’uso non corretto dello strumento.

Da questo punto di vista, i responsabili dell’intervento, pur condividendo l’importanza dell’utilizzo di modalità comunicative promozionali e dialogiche, concordano nel ritenere che non si debba essere accondiscendenti verso certi atteggiamenti, perché ciò porterebbe ad attribuire un significato sbagliato al progetto. È importante, quindi, avere un approccio empatico nei confronti dei ragazzi, ma senza lasciarsi trascinare in comportamenti collusivi, perché comunque la funzione dell’operatore è anche quella di proporre dei limiti, spiegandone la motivazione in modo possibilmente testimoniale.

⁶⁹ E. Bacchion, D. Orlandini, E. Perrelli (a cura di), *Linee guida per l’utilizzo dell’etilometro in ambito preventivo*, op.cit; F. Baraldi (a cura di), *Giovani e alcol.*, op.cit.

“È vero che lo fanno, però ora vedendoti magari ci rinunciano, è già qualcosa. Quando poi vedi che prendono quell’onda tu gli dici subito che lo fa una volta e poi basta. Poi essere un po’ rigidi a volte serve perché ad essere troppo accondiscendenti si dà un significato sbagliato al progetto. Cioè non è che essere amichevoli vuol dire essere amici o farsi trascinare da queste cose solo per non essere sgarbati. Abbiamo una funzione e dobbiamo anche dire di no, senza cattiveria, e porre dei limiti perché ha dei significati e gli si spiega perché”

5. *Bisogni e proposte*

Nel corso delle discussioni e delle riflessioni prodotte, gli operatori hanno espresso alcuni bisogni formativi relativamente al loro intervento.

Essi infatti riferivano che può capitare che i ragazzi pongano domande a cui loro non sanno rispondere, per cui ritenevano necessario ampliare i momenti formativi ai responsabili dell’attività, soprattutto sulle sostanze, in particolare le nuove droghe (le cosiddette “smart drug”), e sulle sanzioni amministrative e penali previste nel nuovo codice della strada.

A tal proposito, sul tema specifico delle *smart drug* la Regione Emilia Romagna aveva realizzato una giornata di formazione rivolta agli operatori delle varie realtà regionali nel gennaio 2006; l’opuscolo “Psicoattivo” utilizzato nel progetto Buonalanotte era stato rivisto ed ampliato proprio relativamente a questa voce. Rispetto alla formazione alla relazione con i destinatari dell’intervento la Regione Emilia Romagna ha promosso un corso che ha coinvolto operatori di tutta la regione (2006) e un corso specifico per i coordinatori (2007) sulle medesime tematiche.

È evidente che i bisogni formativi degli operatori mutano al mutare di fattori connessi all’intervento: ad esempio, per quanto riguarda le caratteristiche socio-anagrafiche dei destinatari, si può pensare all’incremento dei fruitori stranieri di locali da ballo, a seguito dell’aumento della popolazione immigrata sul nostro territorio; o ancora, alla rapida introduzione e diffusione di nuove sostanze psicoattive tra i giovani, o infine agli emendamenti di carattere legislativo connessi all’uso di alcol, ecc. Per questi motivi, gli operatori considerano la formazione come un aspetto da approfondire e da svolgere in maniera più continuativa.

Data la difficoltà ad intervenire nel momento in cui ci si trova a dover rispondere ad un giovane che ha fatto un uso eccessivo di alcol e che è da solo nel rientro a casa, dagli operatori era nata la proposta di utilizzare dei buoni da consegnare al taxista; ciononostante, nel corso delle riflessioni

interne all'équipe, erano stati sollevati anche dei dubbi sulle modalità concrete di realizzazione di questa proposta: i ragazzi saranno disposti a farsi accompagnare da un taxi e poi a dover spiegare il perché ai loro genitori? quali zone servire? solo il comune di Modena?

L'idea di utilizzare il taxi si basava sulla sperimentazione svolta a partire dal 2004 con il progetto Taxi della notte che coinvolse due circoli giovanili di Modena. Nel dicembre 2007, si è poi realizzato il progetto "Meglio taxi che mai" proposto dal SILB (cfr. cap. 7), che ha ripreso proprio l'idea lanciata dagli operatori durante i loro confronti.

Pagina bianca

Parte seconda

*Altre pratiche di intervento
e prospettive dei soggetti promotori*

pagina bianca

7. Le azioni e le prospettive del Sindacato SILB nel contrasto all'abuso di alcol e nella prevenzione degli incidenti stradali

Gabriele Fantuzzi

1. Gli accordi tra il SILB e le istituzioni

Il SILB ha firmato nel 1999 a livello nazionale con l'allora Governo in carica e a livello locale nel 2000 e 2004 protocolli per interventi nelle discoteche⁷⁰. Prima del 1999-2000 erano state svolte autonomamente altre iniziative come campagne contro l'abuso di alcol e l'uso di droghe che erano iniziative proprie del SILB realizzate senza un'intesa con le Istituzioni. Già prima degli accordi nazionali e locali il SILB era attento a queste problematiche, ponendole al centro di alcune azioni preventive attraverso manifesti e diapositive. Una discoteca della provincia modenese si dotò, molto in anticipo sui tempi, di un etilometro a muro per i propri clienti proprio in funzione preventiva degli incidenti stradali nel ritorno a casa dopo la discoteca. Inoltre vennero svolte anche campagne anche per la prevenzione dell'AIDS. Si collaborò anche con le iniziative di formazione degli operatori delle discoteche e di sensibilizzazione dentro le discoteche attuate nel 1996, quando partì il progetto Buonalanotte.

Gli aderenti al SILB sono sempre stati sensibili a questi temi perchè c'è sempre stata l'intenzione di dare un'immagine di qualità del divertimento dentro ai locali sotto tutti gli aspetti. I gestori sono sempre stati attenti a questo e non perchè pressati dall'opinione pubblica. Le discoteche hanno da sempre tutto l'interesse, non solo economico, a garantire la sicurezza e la qualità del divertimento che offrono alla propria clientela. Non si deve guardare il mondo delle discoteche solo interessato al guadagno (che tra l'altro negli ultimi tempi è sempre più ridotto) sfruttando la vendita di alcolici, in quanto un locale con un eccessivo abuso di alcool è a rischio di risse e di altre conseguenze negative che ne possono derivare. Per questo gli accordi firmati a livello nazionale e a livello locale sono coerenti con

⁷⁰ I testi dei Piani locali del 2000 e del 2004 sono riportati in appendice.

questa impostazione dell'associazione dei gestori delle discoteche. Non c'è stata alcuna costrizione nel firmare questi accordi, ma la consapevolezza di partecipare ad un sistema di interventi condivisi e ritenuti utili e finalizzati a garantire la qualità dei locali.

2. Azioni e auto-valutazione dei risultati

A distanza di alcuni anni dalla firma di questi accordi il giudizio che se ne può dare è sicuramente positivo, mantenendosi la validità delle azioni indicate alla luce anche della loro realizzazione concreta. Le azioni previste erano state discusse all'interno del SILB che poi hanno trovato conferma con lo scambio che si è avuto con la Prefettura e le altre realtà firmatarie. Se si vanno a prendere in considerazione le singole voci del Piano locale del 2000, si trovano i seguenti punti.

- Formazione del personale: è stato svolto un corso di formazione nel 2000 e un altro si è appena concluso proprio nel 2008 (tra marzo e giugno). Quello appena concluso ha riguardato la formazione di referenti della sicurezza previsti dalla legge della Regione Emilia Romagna n.24/2003⁷¹. È stato il primo corso a livello regionale ed è stato realizzato su impulso del SILB in stretta e positiva collaborazione con la Prefettura, la Questura Comune e Provincia di Modena. I partecipanti sono stati 22 ed hanno seguito lezioni sugli aspetti del rapporto con i giovani, dell'autodifesa, del primo soccorso e della prevenzione incendi.
- Interventi di informazione e sensibilizzazione per i quali il Piano ne assegna la realizzazione (anche se non esclusiva) al progetto Buonanotte del Comune di Modena: sono state svolte attività in tutte le discoteche;
- Diffusione di messaggi e materiale informativo: varie campagne sono state realizzate in tutte le discoteche;
- Riduzione dell'impatto acustico: sono state realizzate delle esperienze, altre sono in corso; presto si arriverà a svolgere una riflessione sui risultati effettivamente conseguiti.
- Riduzione dell'impatto ambientale all'esterno del locale: per i locali che hanno questo tipo di problematica (non tutti l'hanno), c'è stato l'impegno

⁷¹ Regione Emilia Romagna - Legge Regionale 4 dicembre 2003, n. 24 (*GU n. 007 SERIE SPECIALE N. 3 del 14/02/2004 - BU Emilia Romagna n. 182 del 05/12/2003*), Disciplina della polizia amministrativa locale e promozione di un sistema integrato di sicurezza.

per ridurre al massimo i rumori causati soprattutto al momento dell'uscita dal locale. C'è da sottolineare che le discoteche ormai, almeno in città, sono pochissime e quindi i disagi sono molto limitati; nel centro storico non ne esistono più e quelle nelle zone artigianali non presentano problemi. Altre si sono trasformate in sale Bingo.

- Politica dei prezzi che incentivi l'uso di bevande analcoliche e refrigeranti: è stata attuata diversificando il prezzo degli analcolici da quello degli alcolici e soprattutto dei superalcolici.

- Promozione di musica dal vivo: c'è stata e c'è tuttora. Nella maggior parte dei locali la musica dal vivo è il piano bar, ma la musica dal vivo non ha fatto raggiungere l'obiettivo di anticipare l'ingresso in discoteca. Tra i giovani è troppo diffusa questa moda di arrivare in discoteca tardi, passando prima in altri locali come pub e birrerie.

- Albo di qualità dei locali di intrattenimento: questo non è stato fatto, non avendoci lavorato adeguatamente, mentre sarebbe assolutamente necessario, soprattutto dal punto di vista della sicurezza e in particolare dei referenti della sicurezza di cui al primo punto; non si è giunti all'Albo, ma tutte le azioni scritte nel piano sono state realizzate da tutti.

La azioni che si sono aggiunte nel 2004 con il rinnovo del Piano prevedevano la distribuzione di alcoltest monouso, la promozione del progetto Bob per favorire il guidatore designato (colui che si impegna a guidare sobrio per il ritorno a casa in sicurezza con gli amici), la promozione del trasporto pubblico. A tal proposito, sono state realizzati i seguenti punti:

- sono stati distribuiti alcoltest monouso anche con la collaborazione di Provincia e Comune di Modena, attraverso campagne periodiche; ci si poneva l'obiettivo di rendere permanente questa azione ed è stato fatto con l'installazione di etilometri all'interno dei locali. Ciò ha anticipato la legge 160/2007⁷² (famosa per avere proibito la vendita dell'alcol dopo le 2 di notte solo nelle discoteche), che ha reso obbligatorio per i locali garantire la prova dell'alcolemia ai propri clienti;

- sono state realizzate varie campagne BOB, in genere in primavera e autunno di ogni anno, che hanno coinvolto tutte (o quasi) le discoteche di Modena e provincia.

⁷² Legge 2 ottobre 2007, n. 160, "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 3 agosto 2007, n. 117, recante disposizioni urgenti modificative del codice della strada per incrementare i livelli di sicurezza nella circolazione", pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* n. 230 del 3 ottobre 2007.

- sono stati sperimentati bus per il trasporto per e dalle discoteche oltre che l'utilizzo di taxi. Rispetto ai bus c'era già stata un'iniziativa della primavera e autunno 2003 alla quale avevano aderito varie discoteche modenesi. Rispetto al trasporto pubblico (sia bus che taxi) va sottolineato che convincere i giovani ad utilizzarlo è un'operazione che richiede molto tempo, dovendo incidere su una consuetudine legata all'uso dell'auto molto diffusa e molto radicata. Si è avuto un discreto successo con un'esperienza condotta nella primavera del 2008 perchè ci si è lavorato molto dal punto di vista dell'organizzazione. Si tratta di lavoro preliminare condotto da addetti delle discoteche che organizzano per tempo il contatto con gruppi di giovani per presentare loro l'opportunità ed ottenere il loro interesse e la condivisione del progetto. Il messaggio è: potete venirvi a divertire (e ritornare a casa) senza dovere guidare e rischiare incidenti o il ritiro della patente. Può diventare di difficile gestione se non si ha una prenotazione, nel senso che si possono presentare 30, 50 o 70 giovani e quindi crea problemi. Perciò diventa importante lavorare per la preparazione dell'evento bus e anche sulla prenotazione dei posti. Per fare questo ci si deve confrontare soprattutto con la sottovalutazione della gravità dell'atto di mettersi alla guida dopo avere bevuto alcol più di quanto sia consentito; mettersi alla guida dopo avere bevuto è oggi considerato normale da troppi. Quando si offre ai clienti che hanno ecceduto nel bere la possibilità di tornare a casa in taxi (in modo quasi gratuito), l'obiezione che questi portano è che non se la sentono di lasciare la loro auto tutta la notte nel parcheggio. Si assumono il rischio di tornare in condizioni critiche, piuttosto di abbandonare la loro auto. Si deve lavorare sul convincere i giovani a organizzarsi prima o tramite il guidatore designato che si sacrifica, ovvero non beve, durante la sera e riaccompagna a casa gli amici oppure con l'utilizzare il taxi per andare e tornare dalla discoteca.

Infine, rispetto alle attività del progetto Buonalanotte il giudizio è sicuramente positivo: tutto ciò che propone per far capire ai giovani i rischi che corrono nel mettersi alla guida sotto l'effetto dell'alcol va sostenuto; l'impressione è che il progetto abbia comunque più successo con i ragazzi più giovani. A proposito dell'efficacia delle azioni messe in campo, i risultati cominciano a vedersi negli ultimi tempi: agli inizi i ragazzi utilizzavano l'etilometro come una sfida, per vedere chi faceva il risultato più alto; adesso c'è qualche giovane che si avvicina per vedere

effettivamente qual è il suo valore e regolarsi di conseguenza rispetto alla guida o meno dell'auto.

3. Osservazioni sull'utenza giovanile

Da quanto possiamo dedurre osservando i giovani all'interno dei locali, il mondo giovanile, quello dei ragazzi di 17-18 anni, beve di più di quello delle generazioni precedenti e soprattutto le ragazze presentano uno spirito di emulazione più accentuato. I ragazzi più grandi invece sono più consapevoli dei rischi che ci sono, c'è in loro un accenno di autoregolamentazione, nel senso che si pongono il problema.

Il divertimento dei giovani è sempre soprattutto legato al ballo, ma sono più portati alla trasgressione, rispetto a dieci anni fa. Sono più le ragazze che si caratterizzano su questo versante trasgressivo, perchè nei maschi i comportamenti sono più o meno gli stessi. Anni fa si potevano osservare gruppi di ragazzi maschi distinti dai gruppi di ragazze, ora i gruppi sono misti. Se un ragazzo beve cinque birre, la ragazza fa altrettanto. Il comportamento è più uniforme e ciò spiega gli eccessi. Se un tempo la ragazza poteva dire al ragazzo di non guidare perchè aveva bevuto, oggi non succede più. La parità è stata fraintesa, le ragazze hanno accolto i difetti intendendo la parità con i maschi tutto per tutto; fanno quello che fanno i ragazzi indipendentemente da quello che si fa.

Il cambiamento più evidente che ha portato a questo stato di queste sono le famiglie che oggi non svolgono quel ruolo di educazione e controllo che veniva svolto solo dieci anni fa. Per spiegare questo si può citare il fatto che davanti agli ingressi dei nostri locali sono appesi in modo evidente i cartelli che proibiscono l'ingresso ai minori di sedici anni. Può capitare che i gestori di non facciano entrare nella discoteca dei ragazzi di 14 anni che sono accompagnati lì dai genitori, i quali poi si complimentano con il personale per avere lasciati fuori i loro figli. Fa riflettere questo comportamento dei genitori che trasportano il figlio quattordicenne alla discoteca, lasciando al gestore l'incombenza di dire di no al ragazzo e rinunciando così al loro ruolo educativo. Oppure può capitare di dovere chiamare l'ambulanza perchè una ragazza si sente male per un eccesso di consumo alcolico e quando arriva la mamma chiamata dagli amici si assume la responsabilità di averla lei stessa accompagnata in discoteca dopo essersi lungamente raccomandata con la figlia di non bere. Una volta era più difficile convincere i genitori a potere andare in

discoteca. Oggi sono i genitori ad accompagnare i loro figli, maschi o femmine che siano, anche quando i ragazzi hanno meno di sedici anni.

4. Sviluppi e proposte

Il giudizio complessivo che si può dare all'applicazione degli accordi a livello locale è positivo, ma si tratta di andare oltre, attuando un sistema di collaborazione più continuo con le Autorità, con più incontri all'anno rispetto a quello di verifica annuale, soprattutto ora con l'introduzione del referente per la sicurezza per uno scambio di informazioni più precise e ravvicinate su quanto avviene non tanto dentro ai locali, ma in loro prossimità, relativamente allo spaccio della droga che si espande sempre di più. La presenza del referente della sicurezza che tiene monitorata la situazione insieme alle Autorità può essere ciò che contraddistingue la qualità del locale.

Il rapporto più ravvicinato tra SILB, singole discoteche e Autorità serve perchè finora il gestore è stato punito per fatti che succedono al di fuori dei locali al di fuori del suo controllo e della sua volontà; il gestore deve essere innanzitutto aiutato e non punito. Se si intensifica il rapporto con le Forze dell'Ordine, questo può portare a fare considerare il gestore come qualcuno con il quale è possibile collaborare attraverso lo scambio di informazioni indirizzate al rispetto della legalità e alla sicurezza dentro e fuori i locali.

Rispetto al rapporto con Comune e Provincia di Modena il livello di collaborazione è ad un altro livello e riguarda soprattutto le incentivazioni per il trasporto pubblico con i bus e i taxi e le campagne di sensibilizzazione.

È importante avere tutti i livelli di collaborazione tra SILB, Forze dell'Ordine e Amministrazioni locali. L'esempio più recente è quello dell'introduzione del referente per la sicurezza in una delle zone della città caratterizzate dalla *movida* serale giovanile, che ha visto coinvolte tutte le realtà istituzionali; per il SILB tutto ciò è motivo di soddisfazione in quanto diretto promotore del corso di formazione per i referenti. Va ricordato che i referenti sono operativi anche in altre zone della città, oltre che nelle discoteche. La stampa locale non ha dato il giusto rilievo all'operazione nel suo complesso, attribuendo particolare evidenza solo al lavoro di tre giovani referenti già in attività; un giornale locale ha completamente tralasciato la notizia, intervistando solo uno dei giovani

referenti sulla zona sulla quale ha iniziato ad operare. Importante comunque che sia emerso questo sforzo e impegno per garantire la sicurezza. Come è successo con l'introduzione degli *steward* negli stadi, questa figura professionale può attenuare il senso di sfida che può essere presente tra i giovani nei confronti delle Forze dell'Ordine; una figura intermedia come quella dei referenti può risolvere molti problemi, nel senso che può essere percepita come parte di chi organizza il divertimento con funzione di dialogo e di mediazione, senza alcun ruolo repressivo.

Molta dell'attenzione del SILB si è concentrata sul versante della sicurezza e questo corso di formazione per referenti ne è l'esempio più tangibile. Il corso è stato possibile per l'appoggio dato dal Questore di Modena che ne ha parlato a livello nazionale con il Capo della Polizia. La legge regionale che prevede i referenti della sicurezza è del 2003 e la sua attuazione su questo versante è arrivata sotto la spinta del SILB; infatti i contatti con il Questore erano stati avviati a settembre del 2007, si era pronti per partire con il corso, ma non c'era ancora l'attuazione della legge regionale, che è stata realizzata su pressione del Questore di Modena e del SILB e a marzo 2008 si è potuto avviare lo svolgimento del corso.

Garantire la sicurezza migliora il rapporto con i clienti e diventa essenziale caratterizzare i locali sul versante della sicurezza per togliere di mezzo nomee negative, come può essere quella relativa allo spaccio di droga. Il controllo di un locale conferisce tranquillità a tutti e qualità del divertimento. I locali vengono monitorati di comune accordo con le Autorità per evitare tutta una serie di problemi.

Oltre al corso per i referenti della sicurezza, il SILB aveva previsto anche una campagna informativa nelle scuole superiori per presentare le discoteche come luoghi sicuri (rispetto soprattutto alle feste abusive), ma le porte delle scuole non si sono aperte, anche se qualche anno fa sono state svolte alcune iniziative dentro una discoteca che hanno coinvolto scuole, istituzioni e SILB.

Il ruolo dei gestori dei locali nel promuovere il progetto Buonalanotte e nel far avvicinare i giovani alla postazione degli operatori è sicuramente molto importante; all'interno di un locale essere messo in un posto o in un altro ha la sua importanza per fare avvicinare i giovani alle postazioni e ad utilizzare l'etilometro. Tra i gestori esiste una vecchia generazione che vede queste attività più come un impiccio; c'è una nuova generazione che capisce invece che interagire con le autorità e con il pubblico è quasi fondamentale per la qualità del divertimento. Si tratta poi di avere il

coraggio di andare oltre certe situazioni. Agli operatori di Buonalanotte si potrebbe tranquillamente affiancare un poliziotto che spieghi ai giovani quando fanno l'etilometro, perchè detto da un ufficiale in divisa ha un effetto diverso. Questo è il gradino su cui si deve andare in futuro: evitare di mettere i posti di blocco delle Forze dell'Ordine al di fuori dei locali e ritirare patenti, ed invece mettere le autorità a fare gli etilometri all'uscita dei locali e a non a quella del parcheggio. In questo modo i poliziotti possono dire direttamente ai giovani di non guidare perchè in caso contrario ci sarebbe il ritiro della patente. Deve essere fatto un discorso preventivo e non punitivo. All'uscita dei locali se c'è l'etilometro e una struttura (come taxi o bus) che fornisce un servizio adeguato per coloro che risultano fuori dai coefficienti, il problema si risolve.

Pertanto, il progetto Buonalanotte è ancora attuale, ma andrebbe introdotta una figura in divisa. Nel corso del 2007 è stata svolta un'esperienza con la Protezione Civile (cfr. cap. 10) che ha avuto un'efficacia diversa perchè qualunque tipo di divisa fa percepire il pericolo all'individuo. Ci vorrebbe una Volante davanti ad ogni locale (tanto ormai le discoteche a Modena città sono talmente poche), organizzando la presenza a campione, anche perchè questa è un'operazione lunga. Il fatto da considerare è che oggi chi beve non è considerato perdente ("sfigato"), ma il leader del gruppo e per spirito di emulazione gli altri gli vanno dietro. Fintanto che persiste questo modo di pensare, sarà molto difficile intervenire, perchè tendenzialmente fa quasi più "grandi" guidare in stato di ebbrezza, che evitare di farlo. Questo è il modo di pensare, lo schema mentale con il quale dobbiamo fare i conti.

Oggi i gestori delle discoteche devono assumersi una sorta di responsabilità all'interno dei locali; cercare, specialmente con un pubblico giovane, di contenere entro certi limiti il divertimento, o meglio gli abusi connessi al divertimento. Le discoteche si devono assumere il compito di contenere al loro interno tutte quelle situazioni che tendenzialmente i giovani non sanno gestire, ma anche all'esterno devono farsi promotrici di campagne contro certi eventi nei quali i ragazzi vanno all'eccesso. L'intenzione di promuovere dentro le scuole superiori quella campagna di sensibilizzazione sulla sicurezza delle discoteche (che poi non si è potuta svolgere), tendeva proprio a richiamare l'attenzione su quelle feste, prevalentemente organizzate dagli studenti universitari, che si svolgono in ville o sale in affitto e che sono caratterizzate dall'abuso di alcol (comprato a basso costo nei supermercati) senza alcun tipo di controllo. Le discoteche

devono garantire questo tipo di controllo sul divertimento, riuscendo ad intervenire quando si presentano gli eccessi. Anche l'esperienza, promossa dal Comune di Modena, degli *steward* in alcune zone della città, va in questa direzione di garantire un controllo contro gli eccessi. La parola d'ordine dunque è che i luoghi del divertimento e in primo luogo le discoteche devono avere un controllo, che non significa repressione, sullo svolgimento della serata all'insegna della sicurezza e del divertimento di qualità, senza eccessi e abusi. A supporto di questa strategia deve svolgersi una campagna di informazione per contrastare tra i giovani l'abuso di alcol, perché è questo il problema principale che caratterizza il divertimento giovanile.

Le esigenze e le richieste degli imprenditori della notte si concentrano sulla tutela da tutte quelle situazioni commerciali che pur non essendo tali si avvicinano alle discoteche. Si tratta di rivedere la legge 160/07 che ci penalizza quando vieta solo alle discoteche di vendere alcolici dopo le due di notte. I pub che, magari, si trovano di fianco alle discoteche possono vendere alcolici senza problemi anche dopo le due. Ci sono pub che, dopo l'introduzione della legge 160/07, hanno volutamente prolungato l'orario di chiusura proprio per intercettare quei clienti che non potendo più bere in discoteca e se ne andavano. La discoteca è il punto terminale del divertimento serale e deve fornire tutte le garanzie per distinguersi dagli altri locali in fatto, innanzitutto, di sicurezza; d'altra parte quei locali che non hanno le stesse caratteristiche della discoteca dovrebbero smettere di dare da bere alcolici a mezzanotte, se la discoteca lo deve fare alle due. La discoteca pur investendo in maniera superiore in sicurezza, si trova in concorrenza con altri locali che possono fare prezzi più contenuti non dovendo investire in sicurezza e senza essere sottoposti agli stessi controlli della discoteca.

Inoltre la discoteca deve ottemperare ad alcune condizioni legate al ricambio d'aria, alle uscite di sicurezza, agli impianti di antincendio, agli isolamenti acustici, e via dicendo, a cui gli altri locali non sono tenuti a sottostare. Rispetto ai locali da ballo ci si trova di fronte ad un irrigidimento notevole in confronto ad altri locali (come ristoranti) che possono svolgere attività danzanti senza particolari obblighi.

Per conciliare le esigenze degli imprenditori della notte, i bisogni di divertimento dei giovani e le esigenze legate alla sicurezza e alla salute è necessario uno scambio continuo tra i gestori e le autorità competenti per affrontare tutte quelle situazioni negative che possono avvenire dentro e

nei pressi dei locali. Le Autorità, oltre a svolgere un monitoraggio costante, dovrebbero entrare in un'ottica di idee che considerino i gestori come i primi interessati a dare le informazioni corrette su quello che avviene. Gli imprenditori delle discoteche devono impegnarsi affinché all'interno dei locali vi siano condizioni di sicurezza, cercando di evitare tutti quelli che possono essere gli eccessi nei comportamenti. Non si tratta di proibire, ma di gestire la situazione con i clienti attraverso il dialogo da parte di un personale professionalmente formato al rapporto con i giovani e ad affrontare le situazioni problematiche. A tutto questo si devono accompagnare delle campagne informative e di sensibilizzazione rivolte ai giovani e curate da Comune, Provincia e Regione.

In sintesi, gli imprenditori della notte devono svolgere la loro parte rapportandosi con le Autorità di Polizia e con gli Enti locali per garantire ai giovani nelle discoteche condizioni di sicurezza per un divertimento di qualità.

8. Le azioni e le prospettive dei Circoli ARCI nel contrasto all'abuso dell'alcol e nella prevenzione degli incidenti stradali

Mirco Pedretti

1. Le azioni dell'ARCI e il sostegno al progetto Buonalanotte

L'ARCI in generale come associazione si occupa soprattutto della promozione dell'agio, ma è sempre stata attenta alla promozione di campagne contro l'abuso di alcol, alla prevenzione di tale problema e ha costantemente cercato di contrastare il dilagante fenomeno dell'alcolismo sempre più in crescita tra i giovani e in particolare tra i giovanissimi.

Nel 2000 e nel 2004 l'associazione ha firmato a livello locale protocolli⁷³ per interventi nei circoli insieme ad altre associazioni.

In particolare l'accordo locale del 2000 prevedeva la formazione del personale dei locali, l'informazione e la sensibilizzazione attraverso il progetto Buonalanotte, la diffusione di materiale informativo, la riduzione dell'impatto acustico e ambientale, la revisione dei prezzi volta ad incentivare l'acquisto di bevande analcoliche, la promozione di musica dal vivo, la formazione di un gruppo di coordinamento per il monitoraggio e la verifica.

L'accordo del 2004 integrava quello precedente, in particolare aggiungendo l'impegno a distribuire alcoltest monouso, la promozione del progetto Bob per favorire il guidatore designato che si impegna a guidare sobrio nel ritorno a casa portando gli amici in sicurezza, il coinvolgimento di altri locali per lo svolgimento degli interventi di sensibilizzazione, promuovere il trasporto pubblico.

Dal 2000 infatti l'ARCI si è impegnata ad organizzare attività volte a sensibilizzare i giovani sulle tematiche legate all'abuso di alcol mediante campagne ed iniziative nei circoli e all'interno degli spazi per i soci; in

⁷³ Vedi appendice.

particolare per quanto riguarda la formazione del personale, degli operatori e dei soci fondatori si è mobilitata affinché seguissero i corsi di Buonalanotte correlati ed ha inoltre provveduto alla distribuzione di alcoltest monouso all'interno dei locali.

Le motivazioni che hanno portato l'ARCI a stringere gli accordi del 2000 e del 2004 sono state la totale condivisione dei valori del progetto e la possibilità quindi di inserire all'interno del Circuito Passpartout, che comprende i 17 circoli giovanili ARCI della provincia di Modena, una serie attività volte alla prevenzione dell'alcolismo e alla sensibilizzazione dei giovani su queste tematiche.

Riteniamo, a questo proposito, che il ruolo dei gestori dei circoli sia di fondamentale importanza: infatti, alcune associazioni hanno ad esempio promosso iniziative come la distribuzione gratuita di bevande analcoliche (acqua e succhi di frutta) a fine serata a coloro che non si sentivano in grado di mettersi al volante subito dopo la fine della serata musicale, in modo tale da favorire il cosiddetto "tempo di decompressione" e quindi per aumentare la sicurezza nel ritorno a casa dei soci.

Oltre agli interventi sopraelencati l'ARCI, in collaborazione con il Comune di Modena e il Consorzio Taxisti di Modena, ha promosso l'iniziativa Taxi Night, svolta tra il 2003 e il 2005 (cfr. cap. 2), che prevedeva tariffe agevolate nelle ore notturne in modo tale da incentivare i ragazzi ad utilizzare un mezzo alternativo al loro per potersi muovere durante le serate e tornare a casa in sicurezza.

Ci preme sottolineare l'importanza della costante collaborazione con le istituzioni locali, in particolare con il Comune e la Provincia di Modena, nella progettazione e realizzazione di tali progetti.

2. Valutazioni e proposte per il futuro

Crediamo che il progetto Buonalanotte sia ancora attuale e utile da riproporre per cercare di responsabilizzare e rendere sempre più consapevoli i giovani sui rischi a cui si va incontro abusando delle bevande alcoliche e per mantenere viva l'attenzione sui problemi legati all'abuso.

In base alla nostra esperienza, crediamo infatti di poter affermare che gli obiettivi del progetto siano stati in gran parte raggiunti soprattutto grazie alla fondamentale presenza degli operatori del progetto che hanno favorito e reso possibile la trasmissione del messaggio all'interno della rete dei circoli ARCI. Siamo comunque consapevoli che questo non ha portato

ad una totale scomparsa dell'abuso di alcol, ma è sicuramente servito a sensibilizzare un gran numero di persone.

Perciò riteniamo che sia necessario continuare a promuovere campagne ed iniziative di sensibilizzazione visto che, anche in base ad indagini effettuate sul nostro territorio, è sempre più evidente che il mondo giovanile sta cambiando e quindi anche le problematiche legate ai giovani e al loro stile di vita e di divertimento, che sembrano ormai sempre più orientati verso l'abuso d'alcol e droghe, che porta di conseguenza anche ad altri problemi come incidenti stradali, risse dovute all'elevato tasso alcolico, ecc.

Attraverso queste campagne ci piacerebbe anche poter trasmettere ai giovani il messaggio che un tipo di divertimento diverso è possibile, senza abusi e senza compromettere le esigenze legate alla sicurezza e alla salute.

Continuare a promuovere le iniziative già in atto ci sembra la strada giusta su cui continuare a muoversi e su cui poter agire per migliorare l'informazione, la prevenzione e la promozione dell'agio giovanile.

Riteniamo inoltre opportuno cercare di riproporre il progetto Taxi Night ed incentivare la distribuzione di bevande, come birra o cocktail analcolici, che vadano incontro al gusto dei giovani ma che soprattutto rispettino l'obiettivo di contrastare l'abuso di alcol e quello di non danneggiare la salute dei giovani.

Per quanto riguarda il rapporto tra giovani-circoli-divertimenti notturni, possiamo affermare che negli ultimi anni i circoli giovanili a Modena hanno contribuito alla creazione e allo sviluppo di tendenze musicali e culturali alternative alle proposte dei locali commerciali, dando soprattutto spazio ad artisti emergenti del panorama locale ed internazionale che hanno proposto generi musicali alternativi, offrendo così all'utenza modenese la possibilità di conoscere e scegliere tra un variegato ventaglio di proposte musicali ma anche culturali.

Nei circoli infatti è stato dato ampio spazio anche ad iniziative culturali di vario tipo: dalle presentazioni di libri, alle mostre, alle conferenze che hanno trattato temi legati a stili di vita consapevoli e nel rispetto dell'ambiente e dei diritti umani, all'intercultura, alla globalizzazione consapevole, alle nuove risorse, all'alimentazione biologica.

In questo senso crediamo che i circoli giovanili rappresentino un punto di riferimento per le giovani generazioni e quindi anche un terreno fertile ed adatto per continuare ad organizzare iniziative volte a trasmettere messaggi di sensibilizzazione e prevenzione dell'abuso.

Pagina bianca

9. Il programma d'azioni sulla sicurezza stradale del Comune di Modena

Antonietta De Luca

Premessa

L'in-sicurezza stradale è un grave problema di salute pubblica che coinvolge tutti i Paesi del mondo. Secondo stime dell'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) ogni anno le vittime della strada sono circa 1,2 milioni in tutto il mondo. In Europa gli incidenti stradali rappresentano una delle prime cause di morte, provocando oltre 40 mila vittime all'anno e circa il 65% dei sinistri avvengono nelle aree urbane.

In questo contesto rientra l'azione della Commissione Europea che nel Libro bianco sui trasporti del 2001 ha fissato l'obiettivo ambizioso di ridurre del 50% le vittime entro il 2010, sottolineando la complessità del fenomeno dell'incidentalità stradale, strettamente collegato ad altri sistemi: culturali, economici, ambientali e sanitari.

A livello locale, il Comune di Modena, ha affrontato la prevenzione degli incidenti stradali e la riduzione dei danni da essi causati nella più ampia cornice della promozione di politiche per la salute; a tal fine si è dotato di un particolare strumento di programmazione interdisciplinare ed integrato, favorito da norme nazionali e regionali: il Piano per la Salute⁷⁴.

⁷⁴ La Regione Emilia Romagna, assessorato alla Sanità, emanò a seguito del Piano Sanitario Nazionale 1998-2001, con delibera n° 321 del 1 marzo 2000 le linee guida regionali per l'attuazione dei Piani per la Salute. Successivamente le conferenze socio Sanitarie della diverse province indicarono gli obiettivi di salute prioritari sui cui agire con lo strumento del Piano per la Salute. Nella provincia di Modena le aree di salute, sui cui Enti locali, aziende sanitarie e comunità civile dovevano impegnarsi con azioni mirate, riguardarono: gli incidenti stradali, gli infortuni sul lavoro, i target di popolazione (anziani, donne, minori), le patologie oncologiche, respiratorie, cardiovascolari, rare e l'Hiv/Aids.

1. Il Piano per la Salute

La salute, secondo l'OMS, è uno “stato di completo benessere fisico, psichico e sociale e non semplice assenza di malattia”⁷⁵, considerata un diritto e come tale si pone alla base di tutti gli altri diritti fondamentali.

Alla salute di una popolazione così intesa concorrono diversi fattori che possono modificarla positivamente o negativamente, i cosiddetti determinanti di salute, che si dividono in modificabili (aspetti socio-economici, ambientali, stili di vita, offerta di servizi (anche sanitari)) e non modificabili (fattori genetici, età, sesso).

Pertanto, per riuscire a garantire il diritto alla salute di un individuo e dell'intera popolazione è necessario intervenire su tutti i determinanti di salute modificabili, coinvolgendo in un sistema di alleanze i diversi soggetti che a vario titolo incidono con la propria azione sui determinanti di salute. La tutela della salute, quindi, non è responsabilità esclusiva del settore sanitario, ma è una responsabilità trasversale ad altri settori (istruzione, cultura, trasporti, agricoltura, turismo, ecc.).

La vera novità del Piano per la Salute è stata quella di aver coinvolto in un unico “progetto” le istituzioni e i vari soggetti della comunità (enti, associazioni di volontariato, forze economiche, comitati di cittadini, ecc.) responsabilizzandoli in un ruolo attivo nella promozione della salute⁷⁶, intesa quest'ultima come un processo che consente alle persone di esercitare un maggior controllo sulla propria salute e di migliorarla. Il Piano ha individuato obiettivi di salute condivisi dalla comunità e intorno ad essi, per il loro perseguimento ha richiesto un impegno su un percorso d'azione comune, arrivando ad usare anche un unico linguaggio.

Questo approccio alla promozione e tutela della salute ha implicato un ruolo determinante e centrale dell'Ente Locale nel coordinare, promuovere e realizzare azioni mirate alla salute, garantendo altresì l'autonomia operativa di tutti i soggetti che hanno aderito al Piano.

Nel 2001, il Comune di Modena avviò un processo concertativo/partecipativo di programmazione e progettazione intersettoriale per realizzare il Piano per la Salute distrettuale, impegnandosi verso la comunità con programmi d'azione operativi

⁷⁵ Definizione che si ritrova nella costituzione, nel 1948, dell'OMS, agenzia dell'ONU.

⁷⁶ La promozione della salute è un concetto che è stato codificato nel [1986](#) dalla “[Carta di Ottawa per la promozione della salute](#)”.

realizzati in ossequio agli indirizzi forniti dalla Conferenza Territoriale Socio-Sanitaria⁷⁷ sulle aree prioritarie di intervento definite dalla stessa nel gennaio 2001: incidenti stradali, salute anziani, salute donna, salute infanzia, malattie oncologiche, malattie cardiocircolatorie, malattie rare, malattie respiratorie, Hiv/Aids, incidenti sul lavoro.

La Giunta Comunale approvò le linee di lavoro per l'elaborazione e la realizzazione del primo Piano per la Salute della città di Modena (deliberazione di Giunta 541/01) e il Consiglio Comunale fu chiamato ad esprimersi su tutti i programmi d'azione elaborati dal 2001 al 2004.

Il percorso di costruzione/realizzazione del Piano (e dei programmi) ha comportato innanzitutto l'individuazione dei bisogni di salute della popolazione locale e l'individuazione di eventuali criticità: tali bisogni vengono rilevati attraverso l'analisi congiunta dei dati epidemiologici e delle richieste di miglioramento espresse dalla popolazione, raccolte anche con l'ascolto di stakeholder.

Sono stati analizzati i determinanti della salute (condizioni sociali ed economiche, fattori ambientali, stili di vita, accesso ai servizi) la cui modifica può incidere sulla risoluzione del bisogno individuato. Sono stati dunque individuati gli obiettivi e le priorità di salute da perseguire e le azioni ad essi dirette, i responsabili della loro realizzazione e le risorse economiche impegnate, formalizzando nel programma d'azione la natura degli impegni assunti da ognuno dei partecipanti. In tutte le fasi del processo di formazione/realizzazione del piano è stata incentivata la partecipazione attiva di gruppi, istituzioni, comunità per favorire un continuo sviluppo della salute.

Il Piano per la Salute del distretto di Modena, oggi, si compone di 6 programmi d'azione: sicurezza stradale, salute e sicurezza sul lavoro, salute anziani, salute infanzia e adolescenza, salute donna e patologie prevalenti (malattie neoplasie, malattie cardiovascolari, malattie respiratorie, malattie rare, Hiv/Aids)⁷⁸.

⁷⁷ La Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria, un organismo di rappresentanza competente in materia di programmazione sanitaria, di indirizzo e di verifica dei risultati, prevista dalla legge regionale n° 19/94 (art. 11) e modificata con la legge regionale 21/2003 (art. 7); è composta dai sindaci di tutti i comuni della provincia ed è presieduta dal Presidente della Provincia e dal Sindaco di Modena, entrambi CoPresidenti della struttura.

⁷⁸ Consultabili sul sito internet <http://www.comune.modena.it/pps/>

Il percorso di attuazione del piano ha anche previsto lo sviluppo di una fase di verifica periodica dei risultati raggiunti che, con le singole azioni e l'analisi delle mutate condizioni socio-epidemiologiche del territorio, ha permesso una valutazione complessiva del piano, individuando anche nuove ed ulteriori priorità di salute su cui riconvertire azioni e risorse.

Il Piano svolge quindi il duplice compito di documentare le condizioni di benessere di una comunità e avviare processi d'azione che perseguono specifici obiettivi di miglioramento della salute di gruppi di popolazione o di riduzione di fenomeni incidentali, concentrandosi in particolare sul miglioramento degli stili di vita, sullo sviluppo di servizi accessibili e di qualità e sulla riduzione delle disuguaglianze⁷⁹.

In sintesi, possiamo affermare che l'obiettivo generale del Piano è stato soprattutto quello di porre l'attenzione sull'idea di salute intesa sia come bene individuale che collettivo da condividere e promuovere grazie alla collaborazione di soggetti molto diversi tra loro, come cittadini, operatori sanitari, istituzioni, volontariato, produttori, mondo della comunicazione e comunità internazionale, realizzando il Patto di solidarietà per la salute.

2. La “governance” locale della sicurezza stradale

Lo strumento del Piano per la salute è stato utile agli Enti Locali per affrontare in maniera integrata, multidisciplinare e con sistematicità soprattutto il grave fenomeno dell'incidentalità stradale.

Nella realtà regionale, nel periodo d'avvio dell'elaborazione del Piano per la Salute, il tema della Sicurezza Stradale è stato uno dei primi argomenti di salute su cui si sono concentrati gli enti locali e le aziende sanitarie per avviare con la comunità locale il confronto sui temi della promozione e tutela della salute.

Per affrontare con efficacia il tema della sicurezza stradale è stata importante la responsabilizzazione di tutti settori interessati (trasporti, infrastrutture, ambiente, cultura, ecc), ricercando il loro coinvolgimento attivo in strategie di prevenzione alla sicurezza, coordinate dalle istituzioni, in base al livello di governo (locale, nazionale, internazionale).

A livello locale, il Comune di Modena nel 2002 istituì un comitato di programma, composto da operatori provenienti dai diversi settori comunali

⁷⁹ Per disuguaglianze di salute s'intende la variabilità nella condizione di salute di individui o gruppi che deriva da disparità sistematiche socialmente strutturate, come ad esempio quelle imputabili alle diverse origini socio-economiche.

e dalle aziende sanitarie e coordinato da un ufficio istituito ad hoc (oggi denominato Ufficio Politiche per la Salute). I componenti del comitato sono operatori che hanno competenze diverse e sono impegnati a vario titolo in interventi rivolti a prevenire l'incidentalità stradale. Nella prima fase di realizzazione del programma il Comitato intersettoriale, attraverso un modus operandi multidisciplinare, coordinato dall'ufficio Piano per la Salute, fu chiamato a svolgere sostanzialmente i seguenti compiti: 1) analizzare il fenomeno; 2) individuare gli obiettivi specifici; 3) sviluppare linee d'intervento; 4) mettere in rete e raccogliere in macro aree (strutturali, educativi-informativi e di sensibilizzazione, controllo e verifica dei comportamenti, riduzione del danno, monitoraggio del fenomeno e dei risultati del programma) le diverse azioni proposte.

Gli uffici comunali coinvolti nel comitato e impegnati anche nell'azione diretta, ad oggi sono: Polizia Municipale, Politiche Giovanili, Traffico e Viabilità, Lavori Pubblici, Ufficio statistica, Istruzione, Settore Ambiente, Sistemi informativi, Centro Stranieri, Circoscrizioni. Per l'azienda sanitaria sono stati coinvolti il Distretto Sanitario Locale e il Dipartimento delle Emergenze-Urgenze (118).

Le diverse competenze e responsabilità dei componenti il comitato di programma hanno garantito un approccio completo e interdisciplinare al fenomeno. Inoltre, il confronto costante tra i soggetti del comitato, ha permesso di approfondire e comprendere meglio gli interventi che venivano attuati dai vari uffici/settori, sviluppando in molti casi proficue collaborazioni e sinergie. Ad esempio, molto spesso i controlli su strada predisposti nel fine settimana della Polizia Municipale sono stati organizzati anche in base agli interventi previsti dal progetto "Buonalanotte". Alcuni interventi strutturali, come la riqualificazione di aree antistanti alcuni plessi scolastici, sono stati realizzati grazie al lavoro di sensibilizzazione ad opera delle Circoscrizioni e delle Scuole coinvolte.

L'ufficio di coordinamento supporta l'attività del comitato, predisponendo una relazione periodica del fenomeno incidentale e fornendo una valutazione complessiva dei risultati delle azioni che, lette in maniera integrata, hanno stimolato spesso la realizzazione di nuovi interventi, individuando eventuali aree di criticità, indirizzando gli interventi su aspetti particolari del fenomeno e in alcuni casi ri-orientando l'azione degli attori coinvolti.

Il coordinamento ha garantito che molte delle azioni/progetti proposti fossero in coerenza con il bisogno rilevato, l'azione di monitoraggio

periodica ha permesso l'individuazione di nuovi e prioritari ambiti d'intervento. L'aver comunque indicato e condiviso, anche con la comunità locale, obiettivi concreti e misurabili, ha facilitato la collaborazione anche con le altre istituzioni locali che si occupano istituzionalmente di programmare interventi sul tema sicurezza stradale (es. Prefettura, Questura, ACI, ecc.).

3. Gli obiettivi specifici del programma

Gli obiettivi specifici indicati nel programma d'azione distrettuale discendono da indirizzi provinciali forniti dalla Conferenza Socio-sanitaria Territoriale. A livello provinciale dunque l'obiettivo generale è stato quello di favorire e contribuire a livello locale a creare le condizioni per una mobilità sicura e sostenibile, riducendo da un lato il drammatico tributo di vittime imposto quotidianamente dagli incidenti stradali e dall'altro gli ingenti costi sostenuti dallo Stato, dal sistema delle imprese e dalle famiglie a causa di tali incidenti.

È stato assunto come obiettivo di riferimento quanto indicato dal Piano Nazionale sulla sicurezza stradale, che a sua volta si basa sulle indicazioni della Commissione europea: riduzione del 50% del numero di morti e feriti entro il 2010, rispetto al 2001.

Gli indirizzi provinciali del 2001 furono, dunque, i seguenti: 1) avviare una strategia multisettoriale; 2) migliorare i comportamenti; 3) migliorare la sicurezza delle infrastrutture stradali; 4) migliorare l'equità tra le categorie di utenti della strada; 5) migliorare i servizi di emergenza, cura, riabilitazione, assistenza alle famiglie; 6) migliorare lo stato delle conoscenze.

Il comitato di programma distrettuale indicò, a sua volta, degli obiettivi distrettuali specifici su cui bisognava raccogliere e realizzare azioni mirate e su cui si chiamò al confronto la comunità locale, illustrando il primo piano integrato dedicato al tema della sicurezza stradale.

Le azioni raccolte e programmate erano dirette a soddisfare i seguenti obiettivi: 1) incentivare l'utilizzo di mezzi alternativi a quelli motorizzati, aumentando la sicurezza degli utenti deboli della strada (ciclisti, pedoni, bambini, anziani) ed implementando interventi mirati in zone ritenute a rischio (prossimità dei complessi scolastici, quartieri residenziali, ecc.); 2) aumentare la sicurezza stradale con interventi di riqualificazione delle

intersezioni, ampliamento delle piste ciclabili, interventi infrastrutturali ad hoc (nuove segnaletiche semaforiche, rotatorie, ecc.); 3) promuovere una cultura della sicurezza e della convivenza di tutti gli utenti della strada con interventi d'informazione e formazione, di educazione stradale ed alla mobilità sostenibile; 4) migliorare la tempestività e la professionalità del primo soccorso; 5) migliorare il sistema di monitoraggio e controllo del fenomeno incidentale.

Lo scopo principale del programma è stato quello di riuscire a contrastare organicamente e sistematicamente il fenomeno, mettendo in rete le diverse azioni dirette alla sicurezza stradale poste in essere dai settori comunali, dalle aziende sanitarie e dalla comunità, al fine di coagulare sia il consenso ma soprattutto richiamando la responsabilità di ognuno. A seguito del processo partecipativo, nel 2005 si arrivò a definire nuove e ulteriori linee prioritarie⁸⁰ su cui concentrare risorse e impegno: 1) aumentare la sicurezza stradale per l'utenza debole, soprattutto i bambini e i ciclisti; 2) ridurre il rischio di incidentalità stradale mettendo in sicurezza i punti in cui si evidenziano eventi incidentali ricorrenti.

Nel 2002 gli incidenti stradali a Modena erano 1769, i morti 36. Nel 2007 gli incidenti sono stati 1528 e i decessi 21, le riduzioni percentuali sono state rispettivamente del 13,6% per i sinistri e del 42% per i decessi.

Probabilmente la riduzione dei sinistri non è imputabile completamente agli effetti del programma d'azione comunale, ma sicuramente con questo strumento di programmazione l'Ente Locale si è impegnato, verso i propri cittadini, con azioni precise nel contrasto dei sinistri stradali e dei danni da essi causati.

Tra gli effetti prodotti dal programma d'azione sulla salute dei cittadini, oltre la riduzione degli eventi incidentali, è importante constatare come il lavoro del comitato e dell'ufficio di coordinamento abbia promosso la realizzazione di progetti innovativi su cui indirizzare risorse e impegno, ma soprattutto è riuscito a costruire un sistema di governance per affrontare con forza e sistematicità il fenomeno in-sicurezza stradale.

⁸⁰ Delibera CC n°45/2005.

4. Le azioni sviluppate

Le azioni confluite nel programma sono di vario tipo: non è stata preferita una tipologia d'intervento rispetto ad un'altra, consapevoli che questa scelta non può produrre effetti sul lungo periodo.

Le azioni sono state suddivise in cinque tipologie: strutturali, educative, di sensibilizzazione, di vigilanza e controllo e di riduzione del danno. Molte delle azioni previste dal programma sono gestite direttamente dall'Amministrazione Comunale, altre sono state proposte da Istituzioni (es. Provincia, Polizia Stradale, Scuole ecc.), Enti (ACI, es.), associazioni e comitati di cittadini.

L'amministrazione comunale da sempre è stata impegnata in azioni dirette alla prevenzione degli incidenti stradali, basti pensare alla tradizionale attività educativa (da oltre 20 anni) che la Polizia Municipale svolge nelle scuole del Comune, oppure gli interventi strutturali tesi a migliorare una strada, ecc. Con il programma d'azione si è cercato di dare sistematicità a quanto veniva già realizzato, oltre che stimolare nuovi interventi.

Una delle azioni principali su cui si è sviluppato il programma è stata il potenziamento del sistema di elaborazioni e analisi del fenomeno. Per la progettazione e la realizzazione di nuovi interventi era importante riuscire ad avere una buona conoscenza dei dati dell'incidentalità stradale in città. I dati raccolti con il modello Istat usato dalle Forze dell'Ordine non era sufficiente ad approfondire e capire alcuni aspetti del fenomeno a livello locale, anche al fine di individuare strategie d'intervento mirate. La necessità di avere dati aggiornati e precisi in tempi brevi è stata un'esigenza avanzata da subito dai tutti i settori coinvolti nella stesura del programma.

Tale necessità ha permesso lo sviluppo di un sistema di monitoraggio locale che si è affinato nel tempo, diventando sempre più puntuale e dettagliata. Annualmente si realizza un report con l'analisi dei dati degli incidenti stradali, focalizzando l'attenzione sul target di popolazione coinvolta, le cause, i giorni della settimana, le fasce orarie, le strade e gli incroci dove si verifica il maggior numero di sinistri. È stata inoltre realizzata, nel sistema informativo territoriale comunale, una cartografia che evidenzia sulla mappa della città gli incidenti stradali, suddivisi anche per tipologia d'utenza coinvolta, che consente una lettura immediata del

livello di diffusione del fenomeno, evidenziando eventuali punti a rischio nella rete viaria.

Accanto alla necessità di avere dati aggiornati era emersa anche l'esigenza di riuscire a comprendere il livello di percezione del problema nella popolazione cittadina. A tal fine l'amministrazione comunale decise di fare due indagini sociali⁸¹ per indagare la percezione del fenomeno. I risultati, in entrambe le ricerche fatte a distanza di anni l'una dall'altra hanno sottolineato la scarsa percezione, se non addirittura una sottovalutazione, da parte dei cittadini modenesi del fenomeno incidentale.

Alla domanda di indicare con una certa approssimazione il numero di incidenti annui rilevati in città solo l'1,8% degli intervistati nel 2002 rispose correttamente, mentre nella seconda ricerca, condotta nel 2005, rispose correttamente il 2,6% del campione. Inoltre, nella prima ricerca, oltre il 43% non aveva addirittura idea delle dimensioni del fenomeno, rispondendo "non so" alla domanda, mentre nella seconda ricerca la percentuale scendeva al 27,1%, aumentando la percentuale di coloro che avevano comunque risposto alla domanda. Questo dato è stato interpretato positivamente poiché probabilmente, nel periodo intercorso tra le due ricerche, le molte campagne informative realizzate dal Comune avevano comunque innalzato il livello di consapevolezza del fenomeno nei cittadini.

Nonostante ciò bisognava continuare a lavorare sui temi della sensibilizzazione alla sicurezza stradale e verso la necessità di prevenire gli incidenti stradali, che non avvengono per cause fortuite ma sono incidenti spesso evitabili, soprattutto con l'impegno di ognuno.

Era quindi necessario ri-orientare molte azioni, privilegiando gli interventi di sensibilizzazione, finalizzandole ad aumentare la consapevolezza della gravità del problema, in base anche al *modus operandi* proprio del piano per la salute.

Pertanto, numerose sono state le azioni educative, preventive e di sensibilizzazione realizzate nel periodo di vigenza del programma.

Gli interventi educativi, preventivi e di sensibilizzazione. Gli interventi di educazione stradale e di sensibilizzazione realizzate nelle scuole della città sono molte e proposte sia da diversi settori comunali (Polizia Municipale, Istruzione, Politiche Giovanili, Pianificazione e Mobilità, Politiche per la Salute, Circoscrizioni) che da altri Enti e Istituzioni locali.

⁸¹ Le ricerche sono consultabili al sito
<http://www.comune.modena.it/ufficioricerc>.

Molti interventi educativi si sono strutturati in interventi ripetuti con cadenza annuale, aumentando nel tempo, come ad esempio i corsi di educazione stradale della Polizia Municipale che coinvolgono circa lo 80% degli istituti scolastici di ogni ordine e grado. Il ruolo delle scuole è molto importante nella realizzazione di interventi preventivi dedicati anche alla sicurezza stradale; ruolo che l'Amministrazione Comunale ha sostenuto con un bando a premi, istituito annualmente per erogare un contributo economico alle scuole che presentano i migliori progetti dedicati alla salute infanzia e adolescenza e alla sicurezza stradale. Le scuole partecipano inoltre attivamente ai progetti di mobilità sostenibile, sviluppando e sostenendo i percorsi sicuri casa-scuola che esistono in alcune Circoscrizioni.

Azioni di sensibilizzazione, informazione e formazione alla sicurezza stradale sono state realizzate in base ai target di popolazione; in particolare si possono citare, dalle oltre 60 azioni raccolte, i seguenti interventi.

a) Per la comunità giovanile modenese, un ruolo centrale è stato svolto dal progetto Buonanotte che ha permesso di raggiungere anche quei giovani che non frequentando la scuola erano esclusi dai percorsi didattici sulla sicurezza stradale organizzati dal Comune. Accanto al progetto Buonanotte, altre esperienze sono state realizzate rivolte ai giovani attraverso il progetto Bob, il progetto Taxi della notte, ecc.

b) Per i cittadini anziani, spesso si propongono incontri informativi/formativi che vengono svolti dagli agenti di Polizia Municipale nei luoghi di aggregazione per anziani (comitati, polisportive).

c) Per i cittadini stranieri, oltre ad organizzare incontri mirati sul codice della strada, vengono prodotti numerosi materiali informativi tradotti.

Tra le diverse iniziative di sensibilizzazione rientra il progetto "Io partecipo" rivolto ai cittadini di età compresa tra i 18-30 anni (circa 25.000), a cui è stata inviata una comunicazione personale sul tema della prevenzione degli incidenti stradali. Ancora, è importante citare il progetto "Bimbo a bordo" rivolto ai genitori dei neonati modenesi, a cui viene inviata una comunicazione personale per sensibilizzare ad usare il seggiolino in auto e/o bici per il trasporto del minore.

Campagne di sensibilizzazione vengono organizzate periodicamente sui fattori di rischio correlati alla sicurezza stradale (abuso di alcol, uso di stupefacenti, guida sotto l'effetto di farmaci, ecc.), utilizzando anche testimonial sportivi. Molti sono i materiali informativi prodotti e diffusi in incontri anche specifici con la popolazione, ad esempio sull'uso corretto

delle biciclette, l'uso delle rotonde, le modifiche al Codice della Strada, ecc.

Gli interventi strutturali. Un contributo significativo alla riduzione dei morti in città per incidenti stradali è sicuramente imputabile alla messa in sicurezza di punti nevralgici della viabilità cittadina attraverso la realizzazione di opere strutturali mirate. La viabilità cittadina negli ultimi anni è infatti notevolmente modificata. Ad oggi è caratterizzata soprattutto da rotonde, costruite nei punti nevralgici della rete stradale cittadina, zone trenta presenti in diversi quartieri, molti km di piste ciclabili e costante messa in sicurezza di attraversamenti pedonali e ciclabili.

Interventi di vigilanza, monitoraggio e controllo sui comportamenti. In quest'ambito rientrano i piani di controllo programmati dalla Polizia Municipale e l'adozione di strumenti automatici di controllo del traffico e di rilevazione infrazioni (esempio i cosiddetti fotored). Spesso i piani di controllo sono stati mirati a controllare comportamenti precisi (es. uso di cinture di sicurezza), informando con adeguati comunicati stampa la popolazione. L'installazione dei fotored collocati in punti particolari della rete viaria ha sortito un effetto deterrente del passaggio con il rosso sui diversi incroci cittadini. È stato costituito inoltre un gruppo di lavoro (PM e ufficio Politiche per la Salute) per effettuare analisi più dettagliate sull'incidentalità stradale rilevati agli incroci, al fine di definire strategie di controllo da attuare (con impiego di agenti o utilizzando apparecchiature elettroniche) o individuare eventuali interventi di manutenzione viaria (semaforica e/o stradale).

Interventi di riduzione del danno. Gli interventi inseriti in questa tipologia sono azioni mirate a migliorare la professionalità degli operatori del pronto soccorso e a definire percorsi di emergenza-urgenza centralizzate e condivise per garantire un intervento coerente da parte dei diversi soggetti coordinati dal 118 nelle prestazioni del primo soccorso (Croce rossa, Misericordia). Tra l'altro si è registrato, nel periodo di vigenza del programma, che i tempi d'arrivo dei mezzi di soccorso in area urbana sono migliorati costantemente (ad oggi il 94% circa dei mezzi di soccorso riesce ad arrivare entro i 12 minuti dalla chiamata d'intervento in area urbana).

5. Il programma d'azioni e l'esperienza di Buonalanotte nella prevenzione degli incidenti stradali nei cittadini stranieri: una prima sperimentazione.

Il progetto Buonalanotte, all'interno del programma d'azioni, rappresenta l'intervento di prevenzione più interessante e innovativo rivolta ai giovani. Il target di riferimento è importante, poiché con le attività di Buonalanotte si può intervenire con azioni di sensibilizzazione alla sicurezza stradale su quei ragazzi che non sono più all'interno del sistema scolastico e quindi non sono coinvolti dagli interventi di prevenzione che si svolgono solitamente nelle scuole.

La metodologia d'intervento del progetto è stata sperimentata, nel 2008, in una nuova azione di sensibilizzazione, sempre per la prevenzione degli incidenti stradali, ma rivolta in questo caso ai cittadini stranieri. Nel 2007, i dati sugli incidenti stradali hanno evidenziato che sul totale di sinistri e dei deceduti il 22% di feriti e il 29% di deceduti erano cittadini stranieri; inoltre, se si considera che la popolazione straniera è solo l'11%, ben si comprende la gravità che il fenomeno rappresenta per questo target di popolazione.

L'analisi di dati dell'AUSL confermava che negli ultimi anni si registrava un aumento di soggetti stranieri inviati alla Commissione patenti a causa di fermo per guida in stato di ebbrezza.

Inoltre, si era rilevato che gli incontri di sensibilizzazione svolti periodicamente, anche dalla Polizia Municipale, e rivolti alla popolazione immigrata erano stati realizzati in contesti aggregativi strutturati (es. associazioni di cittadini stranieri o in corsi serali di lingua italiana, ecc); pur essendo degli interventi utili e apprezzati, essi hanno il limite di raggiungere solo una piccola quota di cittadini, escludendo invece una buona parte di soggetti, spesso anche quelli a maggior rischio.

In questo contesto si è pensato di sperimentare l'azione di Buonalanotte anche nei locali e nei luoghi di aggregazione frequentati prevalentemente da cittadini stranieri.

Gli operatori di Buonalanotte e i mediatori culturali coinvolti, prima di ogni intervento sul campo, hanno concordato le modalità d'approccio anche in base all'etnia che sapevano avrebbero incontrato e ogni volta è stato diffuso del materiale informativo non solo sulla sicurezza stradale realizzato in lingua straniera.

Il tema della sicurezza stradale è sembrato un argomento flessibile con cui poter veicolare informazioni utili sui rischi sulla salute dovuti all'abuso

di alcol. Per parlare di come prevenire gli incidenti stradali è stato adottato un approccio neutrale e il meno invadente possibile, per avvicinare i cittadini stranieri e poter parlare anche di altre problematiche di salute e/o disagi particolari che vivono, spesso a causa della loro condizione di migranti.

Questo è un esempio di interventi che si sono integrati nell'ambito di una programmazione più generale che mira soprattutto a sviluppare sinergie positive dal lavoro congiunto di diversi settori.

Pagina bianca

10. La campagna di sensibilizzazione della Protezione Civile: metodi e risultati

Alessandro Annovi

1. Obiettivi e metodi della campagna su alcol e guida

Il Gruppo comunale volontari di Protezione civile di Modena ha condotto nel giugno-luglio 2007 una campagna di sensibilizzazione sul pericolo della guida sotto effetto dell'alcool all'uscita dalle discoteche e dai locali di ritrovo dove è abituale l'uso di bevande alcoliche. In seguito della campagna, si è voluto valutare il gradimento dell'iniziativa da parte delle persone avvicinate, per poterla riproporre in modo sistematico.

Per quanto riguarda la metodologia utilizzata, sono state eseguite 300 misure del tasso alcolico, censiti alcuni dati sulle persone che vi si sono sottoposte spontaneamente ai test e raccolte le valutazioni degli intervistati sulla percezione dei rischi della guida in condizioni psicofisiche alterate.

2. I risultati dei test

Come si evince dai grafici sotto riportati, il 43% dei test ha evidenziato un tasso alcolico superiore al limite di 0,5 gr/l. e circa la metà di questi risulta superiore a 1 gr/l. Questa percentuale è simile a quella ottenuta con progetti del Comune e della Provincia di Modena, che negli anni 2000-2007 hanno svolto iniziative analoghe con oltre 17.000 test (cfr. cap. 4).

Figura 1. Valori alcolimetrici percentuali rilevati per classe di tasso alcolico nel sangue in gr/l.

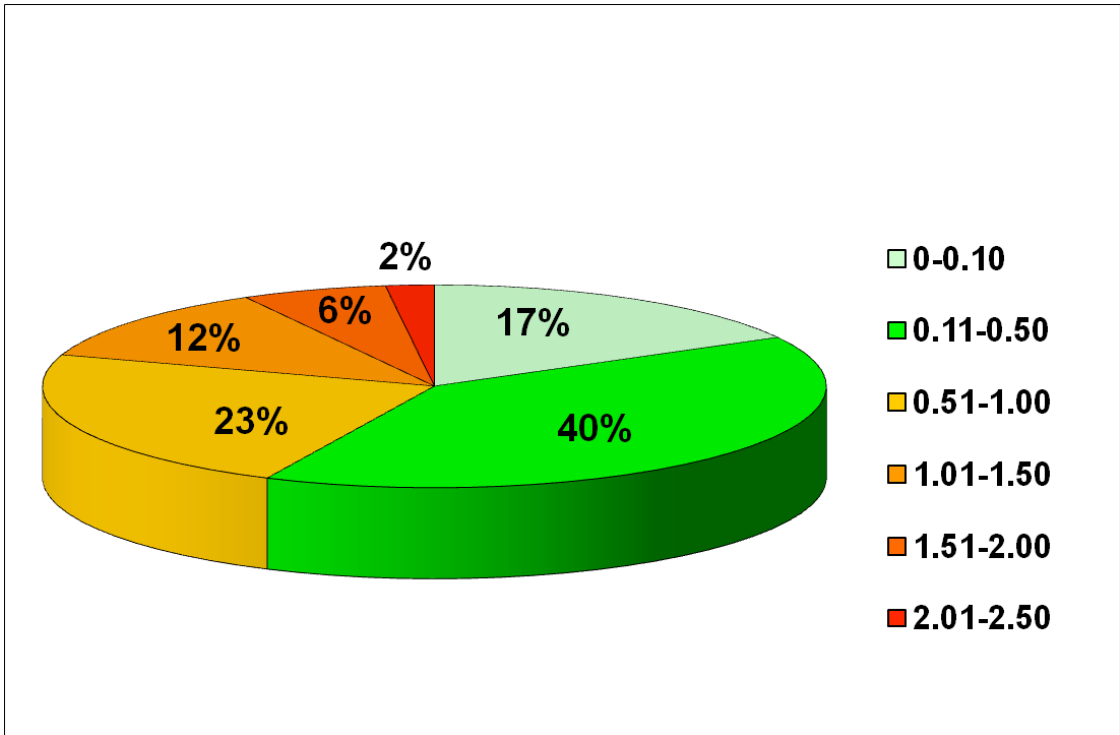


Figura 2. Classi di età percentuali del campione totale sottoposta a test alcolimetrico (sinistra) e della frazione con tasso superiore a 0,5 gr/l. (destra)

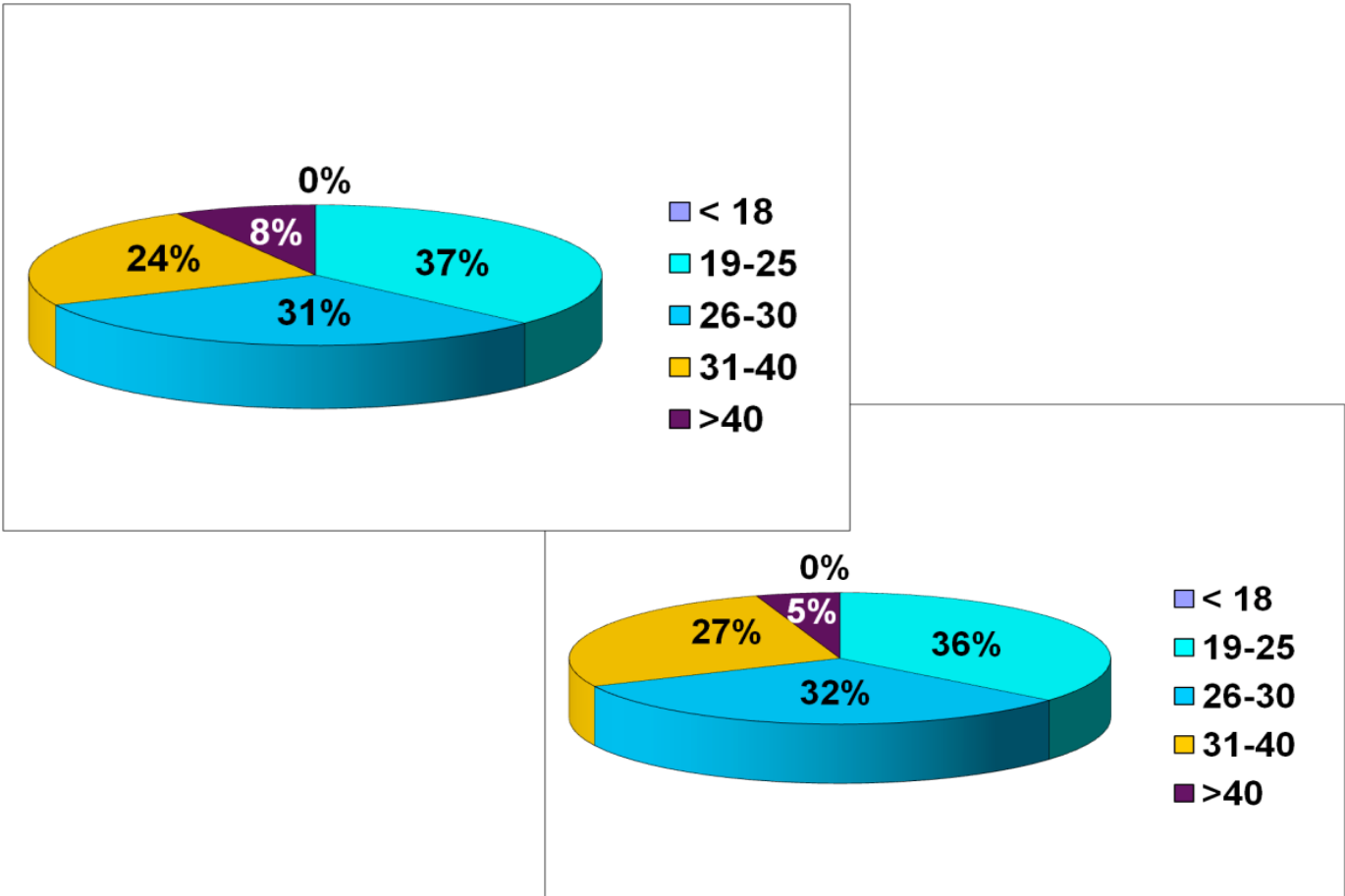
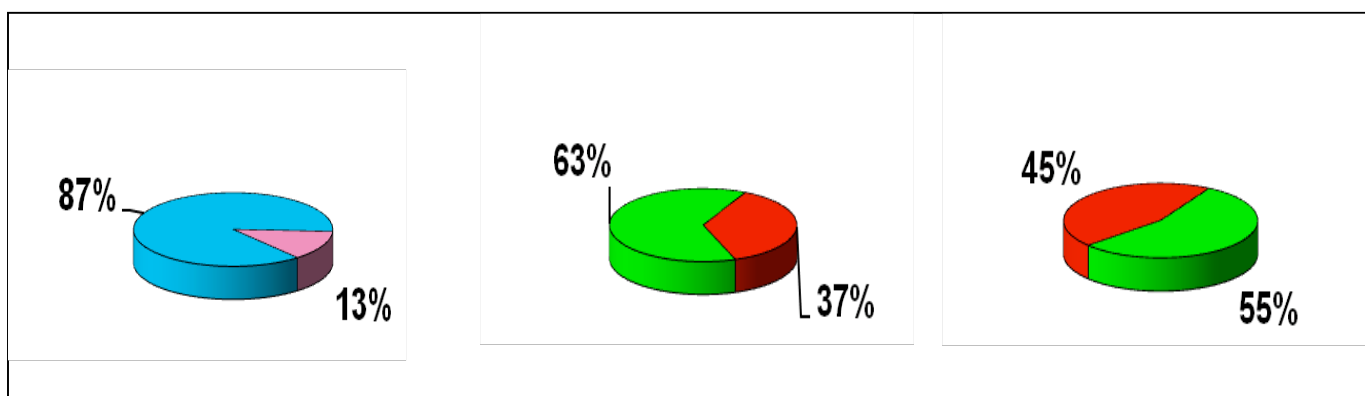


Figura 3. Suddivisione percentuale per sesso del campione sottoposto a test alcolimetrico (sinistra), percentuale delle femmine (in scuro al centro) e dei maschi (in scuro a destra) con tasso superiore a 0,5 gr/l.



3. Valutazione dei risultati

I dati ottenuti con questa iniziativa sono interessanti non solo per il valore statistico, ma soprattutto per i risultati delle interviste effettuate alle persone che si sono sottoposte al test alcolimetrico, anche se questi sono solo qualitativi a causa di una certa resistenza incontrata nella compilazione dei moduli di rilevamento.

I risultati possono essere sintetizzati nei seguenti punti.

1) L'atteggiamento prevalente di chi si metteva alla guida con funzioni cognitive rallentate per l'assunzione di bevande alcoliche era caratterizzato da: a) una adeguata conoscenza del rischio della guida sotto l'effetto dell'alcol; b) una generalizzata opinione che gli effetti dell'alcol sulla guida si manifestino solo con tassi alcolimetrici superiori o molto superiori a quelli di legge; c) una indiscutibile fiducia sulle proprie capacità di mantenere intatte le funzioni cognitive anche sotto l'effetto dell'alcol.

2) I test alcolimetrici con valori superiori a 0,5 gr/l. non hanno sostanzialmente influito sulla decisione di rinunciare all'uso dell'auto propria. Chi lo ha fatto aveva già programmato soluzioni alternative, sia ricorrendo ad altre forme di trasporto (taxi, parenti od amici convocati allo scopo, ecc.), sia decidendo a priori, nel caso di gruppi, a chi sarebbe stata affidata la guida dell'auto, con l'astensione per il guidatore dall'uso di bevande alcoliche.

Dunque, se un importante risultato della sperimentazione è stata la buona accoglienza riservata all'iniziativa e la sua condivisione, occorre sottolineare la scarsa influenza sui soggetti risultati positivi al test alcolimetrico: questi, pur consapevoli degli effetti dell'alcol sulla guida,

non hanno modificato i propri comportamenti ed hanno comunque utilizzato l'automobile.

Effetto negativo non voluto è stata la competizione che si è creata fra amici, in particolare se adolescenti, per scoprire chi possedeva le maggiori capacità di reggere l'alcol, inducendo una progressiva assunzione di alcolici che termina solo con la proclamazione del "campione".

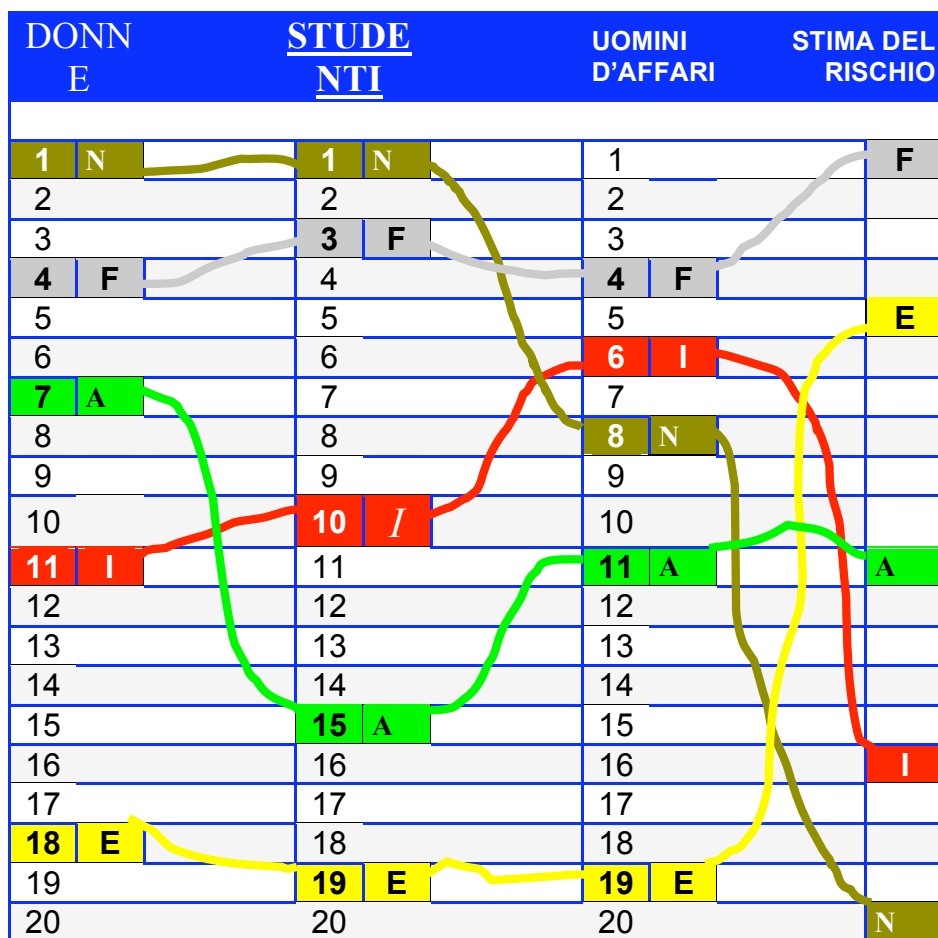
Dalla sperimentazione è quindi risultato la conoscenza del problema, una corretta percezione del rischio d'incidenti stradali sotto l'effetto dell'alcol, ma un comportamento non corrispondente a questa percezione, come se il problema riguardasse solo gli "altri".

4. La percezione del rischio

Gli incidenti stradali costituiscono un pericolo per sé e per gli altri, ma poiché, in rapporto alla popolazione, le possibilità di coinvolgimento sono limitate, è preferibile affrontare il problema in termini probabilistici, introducendo il concetto di rischio.

Il rischio d'incidenti stradali durante la guida è la probabilità che si manifesti un evento connesso all'uso di un autoveicolo che provochi danni fisici od economici a noi o ad altri in un determinato intervallo di tempo ed in una certa area.

La diminuzione dell'incidentalità stradale passa necessariamente attraverso l'adozione di comportamenti di guida adeguati alla situazione, compreso il caso di condizioni psicofisiche non idonee, quindi la corretta valutazione dell'esistenza di un rischio. Tuttavia nella vita quotidiana la maggioranza degli individui non accetta né rifiuta l'esistenza di una "rischiosità", nè tanto meno la sua magnitudo, ancorché divulgata da enti istituzionalmente preposti a questo, ma la valuta individualmente in base a fattori culturali, formativi, informativi, alla propria esperienza e a quella della loro più stretta rete relazionale. La percezione "personale" del rischio deriva quindi da una post-elaborazione dell'informazione e a questa consegue una specifica disponibilità ad esporsi al un rischio percepito, che può essere considerato anche molto diverso da quello reale.



F fumo; E energia elettrica; I incendi; N energia nucleare; A aviazione

Figura 4. Confronto fra rischio percepito e rischio reale. I numeri indicano l'importanza che ogni categoria di persone assegna a quel rischio, le lettere il tipo di rischio, nell'ultima colonna è indicata una stima reale del rischio. L'energia elettrica (E) viene percepita da tutti come a basso rischio, mentre in realtà è al quinto posto nella graduatoria del rischio reale; l'energia nucleare (N), agli ultimi posti come rischio reale è messa ai primi come rischio percepito, con notevoli differenze fra le diverse categorie di persone.

In figura 4 sono rappresentati i risultati di un classico studio statunitense dove viene confrontato il rischio reale con il rischio percepito, cioè quello elaborato secondo la propria disponibilità ad accettarlo: appare evidente lo scostamento tra i due, cioè come sia soggettiva la valutazione del rischio.

Nella auto-valutazione del rischio gioca anche il fatto che gli incidenti stradali costituiscono un rischio volontario, cioè un rischio che ogni individuo può accettare per sua scelta in base ad una personale analisi costi-benefici, in quanto compensati dai vantaggi ad essi collegati. Tipici esempi di rischi volontari sono quelli che possono coinvolgere la propria salute come fumare, bere, sciare, viaggiare.

Rischi involontari sono quelli che l'individuo deve accettare per la circostanza di vivere in una comunità, come abitare vicino ad un inceneritore, un'autostrada, ecc. I lavoratori esposti a rischi professionali accettano livelli superiori a quelli accettati dalla rimanente popolazione perché quando intraprendono un'attività rischiosa sono informati della stessa, quindi fanno una scelta, sono consapevoli del rischio cui vanno incontro e lo accettano in cambio di un compenso che ritengono li ripaghi anche per tale esposizione.

Nell'incidentalità stradale gioca inoltre un ruolo fondamentale la percezione di un rischio che riconosciamo esistere, ma al quale pensiamo di non contribuire ritenendoci guidatori corretti.

5. Conclusioni

Dall'iniziativa svolta, si può concludere che il rischio viene percepito correttamente, ma solo una piccola parte del campione esaminato si comporta di conseguenza, mentre la maggioranza ha un comportamento che non corrisponde a questa percezione, sia perché è disposta a "correre" il rischio, sia perché non si ritiene causa di rischio.

Dai dati raccolti e dalle interviste fatte è risultato infatti che chi beve ha chiaro i problemi del superamento dei limiti e le conseguenze che questo comporta sulla guida; tuttavia raramente questo modifica i propri comportamenti.

Invocare l'alta probabilità che un evento rischioso si verifichi non lo rende accettabile se questo non agisce sui meccanismi che entrano in gioco nell'elaborazione della disponibilità al rischio.

Affinché il rischio venga percepito correttamente sono necessarie campagne formative, ma anche un'informazione sull'auto diversa da quella che viene abitualmente data, che, esaltando velocità, potenza e sicurezza, contribuisce a dare un'errata percezione del rischio della guida.

Bibliografia

- Aa.Vv., *In strada con bambini e ragazzi*, Centro Nazionale di Documentazione e Analisi sull'Infanzia e l'Adolescenza, Firenze, 1999.
- Aa. Vv., *Analisi dei dati 2005 sugli incidenti stradali registrati nel Comune di Modena*, Comune di Modena, Modena, 2007.
- L. Agostini, "Discoteche e nuove droghe. Informazione e prevenzione nei luoghi di divertimento", in *Sestante*, n.17-18, 2002.
- L. Altieri, *La ricerca valutativa negli interventi sociali*, in P. Guidicini (a cura di), *Nuovo manuale della ricerca sociologica*, Franco Angeli, Milano, 1990.
- P. Amerio, P. Boggi Cavallo, A. Palmonari, M. L. Pombeni, *Gruppi di adolescenti e processi di socializzazione*, il Mulino, Bologna, 1990.
- S. Ansaloni, *Programma di contrasto all'abuso di alcool ed eccitanti nelle discoteche e nei locali di ritrovo della provincia di Modena*, Convegno internazionale "Percorsi della notte", Bologna, 23-24 ottobre 1998.
- S. Ansaloni, "La sperimentazione delle linee guida per il progetto "Buonalanotte" a Modena", in C. Baraldi, M. Coletti (a cura di), *Linee guida per la prevenzione delle tossicodipendenze*, Franco Angeli, Milano, 2001.
- S. Ansaloni, C. Baraldi (a cura di), *Gruppi giovanili e intervento sociale. Forme di promozione e testimonianza*, Franco Angeli, Milano, 1996.
- S. Ansaloni, V. Martinelli (a cura di), *Cittadini di Modena, Cittadini d'Europa. Ricerca sui giovani modenesi fra i 15 e 24 anni*, Comune di Modena, Modena, 2004.
- S. Ansaloni, E. Rossi (a cura di), *Tra i giovani, nelle strade. Gli interventi Infobus 2004-2005*, Comune di Modena, Modena, 2006.
- E. Bacchion, D. Orlandini, E. Perrelli (a cura di), *Linee guida per l'utilizzo dell'etilometro in ambito preventivo*, Regione del Veneto, 2001.
- F. Bagozzi, *Generazione in ecstasy. Droghe, miti, e musica della generazione techno*, Edizioni Gruppo Abele, Torino, 1996.
- C. Baraldi, *Comunicazione di gruppo. Una ricerca sui gruppi giovanili*, Franco Angeli, Milano, 1988.
- C. Baraldi, *Comunicazione interculturale e diversità*, Carocci, Roma, 2003.
- C. Baraldi (a cura di), *Costruire la diversità e il dialogo con bambini e preadolescenti*, Editrice La Mandragora, Imola, 2005.
- C. Baraldi, M. Coletti (a cura di), *Linee guida per la prevenzione delle tossicodipendenze*, Franco Angeli, Milano, 2001.
- C. Baraldi, G. Maggioni, M. P. Mittica (a cura di), *Pratiche di partecipazione. Teorie e metodi di intervento con bambini e adolescenti*, Donzelli, Roma, 2003.
- C. Baraldi, E. Rossi (a cura di), *La prevenzione delle azioni giovanili a rischio*, Angeli, Milano, 2002.
- F. Baraldi (a cura di), *Giovani e alcol. Un modello di prevenzione per l'abuso alcolico e gli incidenti stradali*, Franco Angeli, Milano, 2005.

- R. Barbolini, *Nuove droghe e prevenzione. Una ricerca sull'ecstasy: il progetto "Buonalanotte"*, tesi di laurea, Università di Padova, Facoltà di Psicologia, 1999.
- Z. Bauman, *Modernità liquida*, Laterza, Roma-Bari, 2002.
- Z. Bauman, *Amore liquido*, Laterza, Roma-Bari, 2006.
- C. Bezzi, M. Palumbo (a cura di), *Strategie di valutazione*, Gramma, Perugia, 1998.
- R. Bricolo, *Ragionamenti e interventi intorno ai nuovi consumi*, Documento per il gruppo di lavoro "Nuovi stili di vita e di consumo", Convegno "Strada facendo", Torino, 20-22 settembre 2002.
- C. Buzzi, A. Cavalli, A. de Lillo, (a cura di) *Rapporto Giovani. Sesta indagine dell'Istituto IARD sulla condizione giovanile in Italia*, il Mulino, Bologna, 2007.
- C. Cippitelli, A. D'Alessandro, "Nuovi approcci per nuove droghe. Chi sono i consumatori di ecstasy? I risultati del Progetto Mosaico a Roma", in *C.N.C.A. Informazioni*, 8/9, 1998.
- M. Cortese, A. Saponaro (a cura di), *Certe notti. Indagine sugli automobilisti fermati dalla Polizia Stradale per uso di alcol e sostanze stupefacenti nella Provincia di Rimini*, Theut, Rimini, 1999.
- Doxa-Osservatorio Permanente sui Giovani e l'Alcol, *Gli italiani e l'alcol 2006. Consumi, tendenze e atteggiamenti in Italia*, sintesi finale, luglio 2006.
- M. Ferri, A. Saponaro (a cura di), *Rapporto 2007 su consumo e dipendenze da sostanze in Emilia Romagna*, Regione Emilia Romagna, Bologna, 2008.
- D. Forghieri, *La valutazione di qualità di un intervento di prevenzione. Una ricerca sul progetto "Buonalanotte" tra i giovani di Modena*, Università degli Studi di Bologna, Facoltà di Scienze Politiche, 2000.
- M. Frontini, "L'addiction: propensione individuale e influenza del contesto", in C. Buzzi, A. Cavalli, A. de Lillo, (a cura di), *Rapporto giovani. Sesta indagine dell'Istituto IARD sulla condizione giovanile*, il Mulino, Bologna, 2007.
- R. C. Gatti (a cura di), *Ecstasy e nuove droghe*, Franco Angeli, Milano, 1998.
- K. Gergen, S. McNamee, F. Barrett, "Toward transformative dialogue", in *International Journal of Public Administration*, n. 24, 2001, pp. 697-707.
- R. Grassi, "Tra presenza e fuga", in C. Buzzi, A. Cavalli, A. de Lillo (a cura di), *Giovani del nuovo secolo. Quinto rapporto IARD sulla condizione giovanile in Italia*, il Mulino, Bologna, 2002.
- R. Grassi, *Adolescenza "liquida"*, Relazione presentata al Convegno I.P.R.S., Roma, 28 maggio 2007.
- V. Iervese (a cura di), *La gestione dialogica del conflitto. Analisi di una sperimentazione con bambini e preadolescenti*, Editrice La Mandragora, Imola, 2006.
- L. Leone, M. Prezza, *Costruire e valutare i progetti nel sociale*, Franco Angeli, Milano, 1999.
- A. Lotti, *Informabus e gruppi giovanili informali. Una ricerca valutativa di uno strumento "mobile" di comunicazione con le aggregazioni informali*, Comune di Modena, Modena, 1999.
- N. Luhmann, *Sistemi sociali*, il Mulino, Bologna, 1990.

M. Malagoli, *“Buonalanotte”. Un progetto di prevenzione a Modena*, Tesi di Laurea presso la Facoltà di Scienze della Formazione dell'Università di Bologna, 1997.

R. Maurizio (a cura di), *Adolescenti, educazione e aggregazione*, Fondazione Zancan, Padova, 1994.

S. Menozzi, *Un intervento rivolto ai giovani. Il progetto “Buonalanotte” del Comune di Modena*, Tesi di laurea, Università di Bologna, Facoltà di Scienze della Formazione, 2000.

Ministero della Solidarietà Sociale, *Relazione annuale al Parlamento sullo stato delle tossicodipendenze in Italia*, 2006.

Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze, *Evoluzione del fenomeno della droga in Europa. Relazione annuale 2008*, <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index190EN.html>, 2008.

M. Palumbo, *Il processo di valutazione*, Franco Angeli, Milano, 2001.

W.B. Pearce, K. A. Pearce, “Taking a communication perspective on dialogue”, in R. Anderson, L. A. Baxter, K. Cissna (eds.), *Dialogue: theorizing difference in communication studies*, Sage, Thousand Oaks (CA), 2003.

R. Prato, C. Germinaro, P. L. Lopalco, *Indagine conoscitiva sulla percezione del rischio correlato all’uso di alcool e droghe in un campione di giovani pugliesi*, Difesa sociale, LXXXII, 2003.

M. Ravenna, “Fattori interpersonali e personali nell’astensione e nel consumo di droga”, in C. Baraldi, M. Ravenna, *Fra dipendenza e rifiuto*, Franco Angeli, Milano, 1994.

E. Rossi, *Adolescenti, promozione e prevenzione. Un modello di analisi valutativa*, Franco Angeli, Milano, 2006.

Sestante, n. 12, Osservatorio dipendenze patologiche Ausl Cesena e Ausl Forlì, Settembre 2000.

F. Taggi, P. Marturano, *La percezione del rischio e il rischio della percezione: il caso della sicurezza stradale. Secondo rapporto sul progetto DATIS*, 2003.

Ufficio Politiche per la salute, *Piano per la salute, l’esperienza del Comune di Modena negli anni 2002-2007. relazione conclusiva*, Edizione Artestampa, Modena, 2008

P. Watzlavick (a cura di), *La realtà inventata*, Feltrinelli, Milano, 1988.

pagina bianca

Appendice

Pagina Bianca

1- PIANO D'AZIONE PER LA PROMOZIONE DI ATTIVITA' DI PREVENZIONE NEGLI SPAZI DI INTRATTENIMENTO MUSICALE E/O DANZANTE (2000)

La Prefettura di Modena, la Provincia di Modena, il Comune di Modena, il SILB-ConfCommercio, le Associazioni ACLI, AICS, ARCI, ENDAS;

Visti

- il protocollo d'intesa del 7.12.1999 tra la Presidenza del Consiglio dei Ministri e il Sindacato Imprenditori dei Locali da Ballo (S.I.L.B.), per il raggiungimento degli obiettivi di impedire la presenza e il consumo di droghe all'interno dei locali da ballo, di svolgere sistematiche attività di informazione sui rischi derivanti dal consumo di droga e attivare interventi di riduzione dei rischi;
- il documento dell'agosto 2000 del Dipartimento per gli Affari Sociali della Presidenza del Consiglio dei Ministri di attuazione del protocollo d'intesa tra Governo e Sindacato Imprenditori dei Locali da Ballo (S.I.L.B.), di cui sopra;

Considerato che:

- da alcuni mesi operante un tavolo di confronto e di proposizione, coordinato dalla Prefettura di Modena;
- sul territorio provinciale nel periodo 16-6/30-9-2000 stata sperimentata un'articolata iniziativa – su adesione volontaria – mirata, da una parte a diffondere veicoli di sensibilizzazione e di informazione sull'uso di sostanze stupefacenti, abuso di alcolici e sicurezza stradale, dall'altra ad attuare forme di decompressione in un'ottica globale di prevenzione del fenomeno delle incidentalità sulle strade;
- detta iniziativa, così come emerge dalla relazione del SILB allegata, ha avuto riscontri positivi.

Ravvisata, pertanto, l'opportunità di elaborare un programma unitario e coordinato di attività da svolgersi nell'ambito di questa provincia in linea con i contenuti di cui ai citati protocollo 1999 e documento del 2000, concordemente si conviene di sottoscrivere un piano d'azione ispirato all'obiettivo di consolidare un dialogo proficuo e costruttivo fra i sottoscrittori del presente piano affinché nei luoghi del divertimento e dell'intrattenimento frequentati per lo più dal mondo giovanile siano mantenute condizioni tali da assicurare ogni idonea forma di prevenzione all'uso di sostanze stupefacenti ed a favorire condizioni che si ritengono essenziali per contrastare incidenti su strada del dopo discoteca.

Per le finalità di cui sopra viene sottoscritto il presente

PIANO D'AZIONE

formulato secondo le seguenti articolazioni:

1) FORMAZIONE DEL PERSONALE. A cura del SILB-CESDOC ISCOM Formazione e finanziato dalla Provincia di Modena, viene realizzato il “Progetto di formazione per diffondere la cultura della prevenzione nel mondo giovanile nell'ambito dei locali di intrattenimento”, rivolto a titolari, collaboratori, dipendenti di strutture che intervengono sul mondo giovanile (locali da ballo, pub, birrerie, associazioni culturali), la cui realizzazione prevista a partire dal novembre 2000.

Gli imprenditori e i dirigenti delle associazioni si impegnano a fare partecipare propri operatori al corso e le Amministrazioni statali e locali si impegnano a fornire la propria collaborazione al fine di garantire la massima riuscita dell'attività corsuale.

I contenuti del corso riguardano: a) gli stati alterati di coscienza: uso ed abuso di sostanze all'interno dei locali da ballo; b) la comunicazione come prevenzione alle problematiche giovanili; c) la sicurezza nelle discoteche per una migliore ed efficiente gestione dei grandi flussi di persone; d) la sicurezza sulle strade.

2) INTERVENTI DI INFORMAZIONE E SENSIBILIZZAZIONE. Sulla base di intese con il mondo della scuola con varie modalità si realizzeranno interventi di informazione, sensibilizzazione e contenimento dei rischi connessi all'assunzione di stupefacenti e sostanze psicotrope. Gli interventi, opportunamente concordati, possono essere realizzati dentro e fuori i locali con la presenza di operatori degli Enti locali, dei servizi sanitari e del privato sociale. Il Comune di Modena si impegna a proseguire il progetto "Buonalanotte", già attivo da alcuni anni, che prevede lo svolgimento di trasmissioni radiofoniche, l'utilizzo di strumenti quali l'etilometro, il driver test, la distribuzione di materiale informativo cartaceo e con supporti informatici, la veicolazione di messaggi di prevenzione attraverso jingles e/o spot nei luoghi del divertimento e dell'aggregazione giovanile.

3) DIFFUSIONE DI MESSAGGI E DI MATERIALE INFORMATIVO. All'interno dei locali viene destinato uno spazio idoneo ad accogliere materiale informativo predisposto nell'ambito di campagne informative, promosse da istituzioni pubbliche, sui pericoli derivanti dall'assunzione di stupefacenti e sostanze psicotrope, con particolare riferimento alla poliassunzione (alcol compreso).

4) RIDUZIONE DELL'IMPATTO ACUSTICO. I locali garantiscono l'osservanza di quanto previsto dalla normativa vigente in materia di impatto acustico e riducono da 30 a 45 minuti prima della chiusura le battute per minuto della musica ad 80/100 e il valore del livello massimo consentito di pressione sonora.

5) RIDUZIONE DELL'IMPATTO AMBIENTALE. I locali riservano spazi idonei con aria fresca, per riposo e possibilità di dialogo e per consentire ai clienti la decompressione e il raffreddamento. Inoltre garantiscono condizioni climatiche adeguate all'effettiva capienza del locale e facile accesso alle fonti di distribuzione di acqua corrente fresca per affrontare eventuali problemi di ipertermia.

Inoltre al fine accentuare la limitazione massima dei rumori che si verificano in occasione dell'uscita dai locali (soste prolungate, accensione motori, voci, suoni di trombe acustiche), i gestori si impegnano a svolgere azioni di sensibilizzazione attraverso la distribuzione di moduli comportamentali.

6) POLITICA DEI PREZZI CHE INCENTIVI L'USO DI BEVANDE NON ALCOLICHE E REFRIGERANTI. All'interno dei locali il costo delle consumazioni super alcoliche sarà superiore a quello delle bevande non alcoliche almeno del 50%, mentre quello delle alcoliche sarà superiore almeno del 30%.

7) PROMOZIONE DELLA MUSICA DAL VIVO. Al fine di promuovere tra i giovani tempi della notte che anticipino gli orari di entrata nei locali rispetto agli attuali, i gestori si impegnano a far iniziare le attività musicali alle 22.30, prevedendo concerti-musica dal vivo per almeno sessanta minuti.

8) ALBO DI QUALITA' DEI LOCALI DI INTRATTENIMENTO. Il presente piano d'azione orientato a sostenere i locali di intrattenimento che vi partecipano nella loro richiesta di adesione all'Albo di Qualità previsto dal documento di attuazione del Protocollo d'Intesa tra Governo e S.I.L.B. sopra richiamato.

9) GRUPPO DI COORDINAMENTO. Viene creato un gruppo di coordinamento tra i soggetti firmatari del presente piano d'azione che attraverso intese con il mondo della scuola, della sanità e dell'Associazionismo (in particolare quello giovanile), individuerà ulteriori iniziative e messaggi sui temi della prevenzione dell'abuso di alcol, del consumo di sostanze stupefacenti e su quelli della promozione della sicurezza stradale. L'organismo di coordinamento, che vede la partecipazione di rappresentanti degli enti firmatari il presente documento, avrà anche compito di verificare l'attuazione del piano d'azione che si sottoscrive.

Il presente piano aperto all'adesione dei Comuni sede di discoteche al fine di pervenire ad un più ampio coinvolgimento all'iniziativa.

Parallelamente al presente piano d'azione, mirato ad iniziative di carattere socio-educativo, hanno svolgimento le attività di controllo e prevenzione condotte, per le parti di competenza, dalle Forze dell'Ordine e dalle Polizie Municipali in un programma raccordato, assunto nella competente sede del Comitato Provinciale per l'Ordine e la Sicurezza Pubblica.

Modena, 15 novembre 2000

2- PIANO D'AZIONE PER LA PROMOZIONE DI ATTIVITA' DI PREVENZIONE NEGLI SPAZI DI INTRATTENIMENTO MUSICALE E/O DANZANTE (2004)

Premesso che:

- in data 16 novembre 2000, tra il Prefetto di Modena Italia Fortunati, il Presidente dell'Amministrazione Provinciale, nella persona dell'Assessore Giorgio Razzoli, il Sindaco di Modena, nella persona dell'Assessore Mauro Tesauro, il Presidente del SILB-Confcommercio, nella persona del Sig.Mauro Marchi, ed i Presidenti delle Associazioni ACLI, AICS, ARCI e ENDAS, è stato sottoscritto un documento denominato "Piano d'azione per la promozione di attività di prevenzione negli spazi di intrattenimento musicale e/o danzante", da questo momento definito "Piano", il quale prevedeva l'avvio e lo sviluppo di iniziative volte a far sì che nei luoghi del divertimento e dell'intrattenimento frequentati per lo più dal mondo giovanile, fossero mantenute condizioni tali da assicurare ogni idonea forma di prevenzione all'uso di sostanze stupefacenti ed a favorire condizioni essenziali per contrastare gli incidenti stradali;
- tale Piano, scaturito dal tavolo di confronto costituito presso la Prefettura di Modena con lo scopo di coordinare le azioni e le iniziative di tutti i soggetti pubblici e privati interessati al fenomeno, è stato applicato con buoni risultati come emerge dai riferimenti forniti in proposito dall'Amministrazione Comunale di Modena e dal SILB;
- in aggiunta alle misure ed alle azioni, diversificate in relazione ai ruoli dei singoli firmatari, previste dal citato documento, appare opportuno prevedere ulteriori articolazioni e nuovi progetti di prevenzione da attuarsi nei locali in argomento, come consensualmente riconosciuto nel corso della riunione del tavolo di confronto svoltasi presso la Prefettura il 15 gennaio 2004;
- tale opportunità risulta condivisa anche dal SILB, come confermato nel corso dell'Assemblea svoltasi il 27 gennaio 2004;

SI CONVIENE QUANTO SEGUE

Ferme restando le intese relative alle azioni previste nel Piano sottoscritto il 16 novembre 2000, che in questa sede si intendono integralmente riconfermate avuto riguardo alla loro validità, le parti firmatarie si impegnano ad attuare le seguenti, ulteriori iniziative, ovvero a dare maggiore impulso con modalità meglio mirate a talune articolazioni del predetto Piano, di seguito riportate.

Prima della chiusura, garantire 60 minuti di decompressione così articolati. Nei primi trenta minuti il volume della musica diminuisce gradualmente e non vengono somministrate bevande super alcoliche, mentre bevande e bassa gradazione (birra o vino) entro i 12 gradi possono essere somministrate solo congiuntamente ad alimenti. Negli ultimi trenta minuti diffusione di sola musica d'ascolto e divieto assoluto di somministrazione di bevande alcoliche di qualsiasi gradazione.

A cura del SILB-Confcommercio, i titolari di locali da ballo e di intrattenimento si impegnano a garantire quanto segue:

- distribuzione ai clienti all'interno dei locali di "etilotest" monouso per valutare lo stato di sobrietà per indurre il soggetto a mettersi alla guida del veicolo in condizione di sicurezza. Lo strumento di misurazione verrà consegnato ai frequentatori dei locali in una confezione accompagnata da una frase che richiami il concetto "se bevi non guidare, se guidi non bere".

- Partecipazione al progetto "BOB": ad uno degli occupanti di una vettura che si astiene dal consumo di alcolici viene offerto il biglietto omaggio o una riduzione del 50% sulle consumazioni analcoliche a discrezione del locale.

- Disponibilità gratuita di acqua e di generi alimentari per ridurre gli effetti negativi dell'alcol. *La scelta del prodotto da offrire è rimessa alla valutazione del gestore del locale.*

- Diffusione durante le attività dei locali di:

- a) spot, filmati, anche a contenuto documentario, forniti dal Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco e dalla Polizia Stradale, volti ad incidere sulle dinamiche emotive dei giovani attraverso la visione di immagini relative ad interventi su incidenti stradali;

- b) piccoli oggetti (autoadesivi, magliette, *gadget*) contenenti messaggi di sensibilizzazione al divertimento sano e al non uso di sostanze stupefacenti o abuso di alcolici. Per il reperimento di *gadget* ci si avvarrà del contributo di soggetti pubblici e/o privati.

Il contenuto della documentazione di cui ai punti a e b sarà periodicamente determinato dal "gruppo di coordinamento" costituito con provvedimento prefettizio, allegato, e parte integrante del presente piano.

- Incrementare, in termini qualitativi e temporali, i progetti di formazione secondo gli indirizzi fissati nel documento del 2000.

- Incrementare la distribuzione dei moduli comportamentali ridefinendone il contenuto di intesa con il Gruppo di Coordinamento.

ACLI, AICS, ARCI, ENDAS compatibilmente con le tipologie strutturali dei locali e con le modalità organizzative della gestione, si impegnano a:

- dare attuazione alle iniziative di cui sopra nell'ambito dei locali di intrattenimento alle stesse riferite in via diretta, ovvero aderire ai progetti di interventi individuati, ampliando così quanto più possibile l'ambito di attuazione uniforme degli stessi.

- favorire l'attivazione delle iniziative di cui sopra nell'ambito dei locali di intrattenimento alle stesse riferite in via diretta, ovvero aderire ai progetti di interventi individuati, ampliando così quanto più possibile l'ambito di attuazione uniforme degli stessi.

SILB e Associazioni si impegnano ad elaborare trimestralmente una relazione consuntiva sulle attività sviluppate per una valutazione congiunta in sede di Gruppo di Coordinamento.

L'Amministrazione Comunale di Modena si impegna a:

- proseguire nella realizzazione del progetto "Buonalanotte" con la presenza di operatori nei locali che promuovono l'uso dell'etilometro e distribuiscono materiale informativo collegato alle altre iniziative programmate, fornendo periodiche relazioni illustrative delle azioni promosse e dei risultati conseguiti che saranno esaminate in seno al Gruppo di Coordinamento appositamente costituito presso la Prefettura.
- D'intesa con il SILB, le Associazioni e l'Amministrazione Provinciale, valutare le iniziative "promozionali" da attuare per dare maggiore impulso alla sicurezza stradale attraverso il trasporto pubblico. *A tale fine saranno ricercati canali di finanziamento idonei a sostenere la promozione dell'iniziativa.*
- D'intesa con il SILB, le Associazioni e l'Amministrazione Provinciale, intraprendere contatti con il Consorzio Tassisti per la convenzione volta a offrire condizioni di favore ai frequentatori dei locali.

L'Amministrazione Provinciale si impegna a:

- nell'ambito degli interventi territoriali di prevenzione all'abuso di alcol e all'uso di sostanze, finalizzare talune iniziative specifiche verso il progetto Buonalanotte per una più ampia diffusione dello stesso.
- Proseguire e sostenere progetti di formazione.
- Promuovere iniziative mirate alla sicurezza stradale, quali ad esempio il progetto BOB.

La Prefettura di Modena si impegna a:

- Verificare, attraverso periodiche riunioni del Gruppo di Coordinamento, composto da un rappresentante della Prefettura, uno dell'Amministrazione provinciale, uno dell'Amministrazione comunale, uno delle Associazioni e uno del SILB, lo stato di attuazione del presente Piano d'Azione. Il gruppo potrà essere di volta in volta allargato alla partecipazione di altri soggetti interessati a singole problematiche o iniziative.
- Promuovere ulteriori iniziative mirate, anche con il coinvolgimento di Enti o soggetti diversi, tese a realizzare momenti di divulgazione ed educazione orientati al mondo giovanile.
- Indirizzare coordinate azioni di controllo e prevenzione, attraverso le Forze di Polizia e le Polizie Municipali, secondo programmi raccordati che verranno definiti in sede di Comitato Provinciale per l'Ordine e la Sicurezza Pubblica.

Il bollino di qualità

Ai locali che daranno prova dell'applicazione delle buone pratiche del Piano verrà consegnato un bollino di qualità da esporre all'ingresso del locale. Il bollino è assegnato e revocato dal Gruppo di Coordinamento.

Il presente Piano di Azione integrativo di quello del 2000, viene sottoscritto anche dal Questore e dai Comandanti Provinciali dei Carabinieri e della Guardia di Finanza.

Modena, 30 Marzo 2004.

3 – SCHEDA DI MONITORAGGIO UTILIZZATA DAL PROGETTO “BUONALANOTTE”

Giorno della settimana

Data

Ora di inizio dell'intervento

Ora di chiusura dell'intervento

Luogo

Nome degli operatori impegnati

- Ora di svolgimento del test
- Maschio/Femmina
- Età
- Condizione professionale
- Residenza
- Prima del test, rilevazione dell'intenzione del soggetto di guidare
- Svolgimento del test con l'etilometro da parte del soggetto: nella stessa sera, in altra sera sempre con “Buonalanotte”, con Forze dell'Ordine, altri)
- Alcolemia prevista dal soggetto
- Alcolemia effettivamente registrata
- Intenzione di guida dopo il valore alcolemico registrato
- Reazione dei soggetti al di sopra il limite: fa guidare ad amico, aspetta prima di guidare, chiama il taxi, ...
- Gradimento del progetto: utile, inutile, indifferente

Numero interazioni senza etilometro

Numero etiltest monouso distribuiti

Numero depliant distribuiti

Numero *condom* distribuiti

4 - SCHEDA DI OSSERVAZIONE DEL LOCALE UTILIZZATA DAL PROGETTO “BUONALANOTTE”

Giorno della settimana

Data

Ora di inizio dell'intervento

Orario di chiusura dell'intervento

Tipologia di locale (disco, pub, circolo, ...)

Città

Operatori/trici

Caratteristiche del locale (numero di sale, bar, wc, ...)

Caratteristiche della clientela del locale (età, genere, ...)

Rapporto tra clientela e gestori e staff: (informalità/formalità, cordialità/freddezza, ...)

Rapporto tra clienti (dialogo, tranquillità, tensione, risse,....)

Percezione di uso di sostanze

Percezione di spaccio di sostanze

Collocazione del progetto Buonalanotte dentro il locale (visibilità, spazio,)

Rapporto tra gestori/staff e operatori Buonalanotte

Scheda compilata da (nome dell'operatore)

5 - INTERVISTA AGLI OPERATORI DEL PROGETTO

“BUONALANOTTE” (Università di Modena e Reggio Emilia)

- 1) Come definireste l'adolescente? E il giovane adulto?
- 2) Che cosa significa in generale intervenire nei confronti degli adolescenti e dei giovani adulti?
- 3) Che cosa significa prevenire il rischio nei confronti degli adolescenti e dei giovani adulti?
- 4) Informare che cosa significa?
- 5) Nel condurre l'intervento che cosa vi aspettate dagli adolescenti e dai giovani adulti?
- 6) Che cosa pensate che i ragazzi si aspettino dall'intervento e da voi? Dal vostro ruolo, dalla vostra figura cosa si aspettano?
- 7) Interagite soltanto come operatori, come ruolo o mettete anche in gioco esperienze, motivazioni, conoscenze personali?
- 8) I ragazzi accettano le vostre proposte o mettono in gioco punti di vista personali?
- 9) Sono mai sorti dei conflitti tra voi e loro? Come li avete gestiti?
- 10) E dei conflitti tra i ragazzi? Come li avete gestiti?

**6 – QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE DELL'INTERVENTO
SOMMINISTRATO AI GIOVANI COINVOLTI NEL PROGETTO
“BUONALANOTTE” (2004)** (Università di Modena e Reggio Emilia)

Informazioni generali anonime	Età _____	Sesso ☐ 1. M ☐ 2. F
Condizione attuale ☐ 1. STUDENTE ☐ 2. LAVORATORE		
☐ 3. DISOCCUPATO/IN CERCA DI PRIMA OCCUPAZIONE		

1. Come ti sono sembrati gli operatori di Buonalanotte?

- | | |
|--|---|
| ☐ 1. Rispettosi oppure... | ☐ 2. Giudicanti |
| ☐ 1. Chiusi oppure... | ☐ 2. Disponibili |
| ☐ 1. Calmi oppure... | ☐ 2. Aggressivi |

2. Cosa hanno soprattutto cercato di fare gli operatori? (*una sola risposta*)

- ☐ 1. Fornire informazioni
- ☐ 2. Prevenire il rischio
- ☐ 3. Imporre regole di comportamento
- ☐ 4. Insegnare delle competenze/abilità
- ☐ 5. Testimoniare il loro esempio, suggerendo un punto di vista diverso
- ☐ 6. Parlare con i giovani, per fare emergere i loro punti di vista e le loro sensazioni
- ☐ 7. Favorire i rapporti di amicizia e il divertimento tra i giovani
- ☐ 8. Non ho capito
- ☐ 9. Altro (specificare.....)

3. Come ti sei sentito parlando con loro?

- | | |
|---|--|
| ☐ 1. Autonomo oppure... | ☐ 2. Dipendente |
| ☐ 1. Aggressivo oppure... | ☐ 2. Tranquillo |
| ☐ 1. Libero di scegliere oppure... | ☐ 2. Valutato e giudicato |

4. Quale effetto principale ha avuto l'intervento degli operatori su di te? (*una sola risposta*)

- ☐ 1. Ho acquisito informazioni utili
- ☐ 2. Ho capito come prevenire i rischi
- ☐ 3. Ho imparato regole di comportamento
- ☐ 4. Ho acquisito delle competenze/abilità
- ☐ 5. Ho potuto esprimere il mio punto di vista e le mie sensazioni
- ☐ 6. Ho capito che esistono punti di vista diversi dai miei che vanno rispettati
- ☐ 7. Ho capito come migliorare i rapporti di amicizia e il divertimento con i miei coetanei
- ☐ 8. Nessun effetto particolare
- ☐ 9. Altro (specificare.....)

5. In sintesi, come giudichi l'intervento degli operatori?

- ☐ 1. Positivo
- ☐ 2. Negativo
- ☐ 3. Né positivo, né negativo

**7 – QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE DELL'INTERVENTO
SOMMINISTRATO AI GIOVANI COINVOLTI NEL PROGETTO
“BUONALANOTTE” (2005) (Università di Modena e Reggio Emilia)**

Informazioni generali anonime	Età _____	Sesso ☐ 1. M ☐ 2. F
Condizione attuale		
☐ 1. STUDENTE		
☐ 2. LAVORATORE		
☐ 3. STUDENTE-LAVORATORE		
☐ 4. DISOCCUPATO/IN CERCA DI PRIMA OCCUPAZIONE		

1. Secondo te, quale era lo scopo principale dell'iniziativa? (una sola risposta)

1. Informarmi sugli effetti dell'alcol in relazione alla guida
2. Farmi evitare comportamenti a rischio per la guida e la salute
3. Promuovere il mio benessere e comportamenti sicuri da parte mia
4. Non so

2. Cosa hanno soprattutto cercato di fare gli operatori? (una sola risposta)

1. Insegnarmi delle competenze, delle abilità
2. Insegnarmi delle regole di comportamento
3. Trasmettermi informazioni e conoscenze
4. Ascoltare il mio punto di vista e promuovere la mia autonomia nelle scelte
5. Presentare la loro prospettiva personale, rispettando il mio punto di vista e favorendo la mia autonomia
6. Ascoltare il mio punto di vista senza intervenire o promuovere alcunché
7. Imporre le proprie idee
8. Non ho capito

3. Quale effetto principale ha avuto l'intervento degli operatori su di te? (una sola risposta)

1. Ho imparato delle regole di comportamento
2. Ho acquisito delle competenze
3. Ho potuto esprimere il mio parere personale
4. Ho acquisito informazioni utili
5. Ho espresso il mio parere senza capire quale fosse il ruolo degli operatori
6. Ho espresso il mio parere e mi sono sentito rispettato, compreso, sostenuto
7. Nessun effetto particolare

4. Cosa pensi di fare adesso? (*una sola risposta*)

1. Mi adeguo a quello che mi hanno insegnato e trasmesso gli operatori
2. Scelgo autonomamente di ridurre i rischi per la guida
3. Scelgo autonomamente di <u>NON</u> ridurre i rischi
4. Non so

5. In sintesi, come giudichi l'intervento degli operatori?

1. Negativo
2. Positivo
3. Né positivo, né negativo