

TAVOLO TECNICO SUGLI INTERVENTI

DEL GUIDATORE DESIGNATO:

**indicazioni e suggerimenti operativi per l'implementazione
in un'ottica di programmazione territoriale**

Luca Fornari e Giovanni Aresi

Ala Milano Onlus – Unità Mobile PrimaEpoi.it



Provincia
di Milano

Politiche giovanili

Sommario

Presentazione	3
Elementi chiave del documento	5
1. Introduzione	6
<i>1.1 Panoramica sui programmi del Guidatore Designato</i>	<i>7</i>
2. L'organizzazione del tavolo tecnico	9
3. I risultati	10
3.1 Aspetti critici dell'intervento	11
<i>3.1.1 Difficoltà nel raggiungimento del target a rischio</i>	<i>11</i>
<i>3.1.2 La strategia di proporre incentivi</i>	<i>12</i>
<i>3.1.3 L'intervento del Guidatore Designato si rivolge ad un target omogeneo</i>	<i>13</i>
<i>3.1.4 Possibili controindicazioni del Guidatore Designato</i>	<i>14</i>
3.2 Aspetti culturali e contestuali	15
<i>3.2.1 L'immagine del guidatore designato e il ruolo dei passeggeri</i>	<i>15</i>
3.3. Considerazioni su aspetti operativi	17
<i>3.3.1 Riflessioni sul ruolo dell'operatore sociale sul campo</i>	<i>17</i>
<i>3.3.2 Riflessioni sulla tempistica degli interventi</i>	<i>18</i>
<i>3.3.3 Logica multi-intervento e coinvolgimenti di altri attori</i>	<i>18</i>
4. Conclusioni	21
Ringraziamenti	25
Bibliografia	26
Allegato: elenco dei partecipanti	28

PRESENTAZIONE

Da un'indagine che abbiamo presentato ad aprile 2010 è emerso che l'approccio alle sostanze stupefacenti avviene generalmente in età preadolescenziale, tra gli 11 ed i 13 anni, la sostanza più utilizzata è, nel 90% dei casi, la cannabis. Per quanto riguarda l'alcool, i dati sono ancora più allarmanti ed evidenziano come il consumo sia tendenzialmente più precoce: il 60% degli intervistati ha dichiarato di averlo consumato sotto i 14 anni e tra le ragazze risulta essere la "sostanza preferita".

Purtroppo strettamente legate a questi abusi sono le "stragi del sabato sera": le conseguenze dell'abuso di alcol e della contemporanea guida in stato di ebbrezza. I numeri sono evidenti: il 25 % circa degli incidenti mortali coinvolgono guidatori con tassi alcolemici superiori alla norma e, nella città di Milano il 46% dei guidatori esce dalle discoteche con un'alcoemia superiore al limite dello 0,5 g/l.

I legislatori, negli ultimi anni, si sono impegnati in un'importante operazione di contenimento di questi incidenti con l'introduzione di norme molto chiare e con pene altrettanto severe per coloro che eccedono nell'uso di alcol e si mettono alla guida. Abbiamo già visto una diminuzione degli incidenti, ma credo che la legislazione, pur indispensabile ed efficace, non sia sufficiente.

Le Istituzioni hanno il dovere di intraprendere tutte le strade necessarie per limitare il pericolo per i giovani cittadini: a partire dalla disincentivazione, passando per campagne di informazione e di prevenzione, ai servizi di prossimità e di alternativa all'uso di autovetture.

Una delle azioni che negli ultimi anni è stata intrapresa in Europa e, nello specifico, a Milano e provincia è quella del **guidatore designato**, una campagna informativa e operativa che mira ad individuare, nella compagnia di amici, un referente che non consumi alcolici e funga da "autista" per la serata.

Il progetto ha intrapreso una serie di azioni mirate alla definizione di un "guidatore designato" tramite: il coinvolgimento dei gestori dei locali notturni e le entrate gratuite nei locali coinvolti, oltre che azioni parallele come il sostegno al progetto "City Driver", servizio che permette ai

giovani che escono da un locale di avere un autista personale che li riporti a casa, in tutta sicurezza, e utilizzando la loro autovettura.

Dopo qualche anno di intervento mi è sembrato opportuno fare il punto sul progetto “guidatore designato”, mediante l’attivazione di un tavolo tecnico formato da esperti del settore e da operatori che con la Provincia di Milano lavorano fattivamente sul territorio.

L’obiettivo è quello di verificare gli effetti del modello adottato e delle azioni correlate, ma soprattutto ragionare su proposte capaci di implementarne l’efficacia.

Da questo tavolo tecnico sono emersi stimoli importanti, che ho il piacere di presentare in questo agile compendio.

Approfitto dell’occasione per ringraziare ALA Milano Onlus e, in specifico, Luca Fornari e Giovanni Aresi, che si sono messi a disposizione con l’entusiasmo e la dedizione che li contraddistinguono e che hanno organizzato e gestito con noi l’importante incontro.

Cristina Stancari

Assessore Sport e tempo libero - Politiche giovanili - Pari opportunità

ELEMENTI CHIAVE DEL DOCUMENTO

- Tra il 20 e il 25% degli incidenti fatali coinvolgono almeno un conducente in stato di ebbrezza. Nella città di Milano il 46% dei guidatori esce dalle discoteche con un'alcolemia superiore al limite dello 0,5 g/l.
- Gli interventi del Guidatore Designato, cioè quelli che promuovono la selezione di un guidatore che resti sobrio, sono molto diffusi, ma le poche valutazioni scientifiche condotte non hanno fornito convincenti prove di efficacia nel ridurre la guida in stato di ebbrezza e gli incidenti alcol-correlati.
- Si è tenuto un tavolo di lavoro tecnico che ha visto la partecipazione di 19 professionisti esperti del settore della prevenzione ai rischi alcol correlati. L'obiettivo era quello di proporre spunti e suggerimenti per l'implementazione degli interventi del Guidatore Designato nel nostro paese.
- Di seguito i risultati e le raccomandazioni di maggiore interesse emerse dai lavori:
 - Logica multi-intervento e di programmazione territoriale: l'intervento del Guidatore Designato, considerato indipendentemente, ha un'efficacia limitata. Esso va integrato in una più ampia programmazione preventiva territoriale, che sia capace di coinvolgere diversi soggetti in una azione sinergica: comuni ,aziende sanitarie, terzo settore, forze di polizia, enti gestori dei locali pubblici;
 - Il coinvolgimento attivo dei gestori dei locali notturni rende gli interventi più efficaci e di più ampio respiro;
 - Anche le stesse amministrazioni locali, tramite il coinvolgimento di diversi assessorati, possono giocare un ruolo facendo in modo che feste e manifestazioni si connotino come più attente alla salute, disincentivando l'abuso di alcolici al loro interno.
 - La strategia di offrire incentivi ha una limitata capacità di motivare le persone a modificare il proprio comportamento. L'incentivo può essere mantenuto, ma non dovrebbe essere l'aspetto chiave dell'intervento;
 - L'offerta di una misurazione alcolemica attraverso l'etilometro può essere una strategia per coinvolgere in iniziative coloro che frequentano i locali;
 - L'intervento del Guidatore Designato è poco flessibile rispetto alla tipologia di utenza, ma la presenza di operatori sociali apre diverse possibilità di lavoro avviando, in parte, a questo limite;
 - E' necessario valorizzare l'immagine del guidatore designato che non appare connotata positivamente;
 - Interventi futuri dovrebbero focalizzarsi sulla promozione di comportamenti di controllo e pressione sociale da parte dei passeggeri nei confronti del guidatore per motivarlo a rimanere sobrio;
 - E' consigliabile intervenire in quei contesti dove inizia la serata, come bar e pub, cioè quando le persone non hanno ancora iniziato a bere.

1. INTRODUZIONE

La guida in stato di ebbrezza e gli incidenti alcol-correlati sono problemi ben presenti agli occhi dell'opinione pubblica e degli esperti del settore della prevenzione. In Europa, secondo i dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS, 2007) e dell'Osservatorio Europeo delle Droghe e delle Tossicodipendenze (EMCDDA, 2009), tra il 20 e il 25% degli incidenti fatali coinvolgono almeno un conducente in stato di ebbrezza. In Italia gli incidenti stradali sono la prima causa di morte tra i maschi sotto i 40 anni (fonte Istituto Superiore di Sanità). Rispetto alla città di Milano i dati a nostra disposizione indicano che quasi la metà, il 46%, dei guidatori esce dalle discoteche con un'alcoemia superiore al limite e che il 24% di essi consuma sostanze psicoattive (principalmente cannabis e cocaina) durante la serata.

Negli ultimi anni si sta sempre più affermando, anche nel nostro paese, la *evidence-based prevention*, cioè la prevenzione basata sulle evidenze scientifiche. Esiste, infatti, un'ampia letteratura che ha evidenziato quali programmi risultano essere maggiormente efficaci e quali, invece, non hanno ancora mostrato prove convincenti. In una fase in cui sempre più le risorse economiche a disposizione vanno riducendosi, è necessario farne un utilizzo oculato dirottando i fondi e le energie da interventi inefficaci o non supportati dalla letteratura scientifica a programmi più efficaci.

Per affrontare e ridurre il problema della guida in stato di ebbrezza e i rischi correlati è possibile mettere in campo una varietà di interventi diversi che spaziano da campagne di sensibilizzazione rivolte ai giovani e alla cittadinanza, al coinvolgimento degli addetti del settore ristorazione e del divertimento, in particolare notturno (locali e bar), in azioni preventive, da norme che definiscano un limite di alcol nel sangue per potersi mettere alla guida, alla presenza di controlli casuali da parte degli organi preposti. Questo documento riguarda in modo specifico i cosiddetti programmi del Guidatore Designato che rappresentano, appunto, una tra le diverse modalità di intervento a disposizione. Ci si riferisce a quegli interventi che promuovono la selezione di un guidatore che resti sobrio in un gruppo di bevitori. Il punto di partenza che ha motivato la stesura di questo documento è che questo tipo di programma è molto popolare e ampiamente utilizzato all'estero così come nel nostro Paese, ma sono ancora pochi, e controversi, gli studi scientifici che ne abbiano valutato l'efficacia nella riduzione della guida in stato di ebbrezza e degli incidenti alcol-

correlati. Questo documento intende essere di supporto a quei soggetti con funzioni di programmazione territoriale (enti locali e dipartimenti di prevenzione delle aziende sanitarie locali) delle attività di prevenzione con spunti e suggerimenti per l'implementazione di questo tipo di interventi.

1.1 PANORAMICA SUI PROGRAMMI DEL GUIDATORE DESIGNATO

Esistono fondamentalmente due forme di programmi del Guidatore Designato:

- La prima è basata su campagne di comunicazione sociale, rivolte alla popolazione generale, che promuovono la selezione ad inizio serata di un guidatore che si impegna a rimanere sobrio, o almeno a moderare il suo consumo di alcol, e ad accompagnare i propri compagni a casa.
- La seconda è quella dei cosiddetti programmi "basati sugli incentivi" che offrono appunto alcuni incentivi (bevanda analcolica, ingresso gratuito, ecc.) a coloro che all'interno dei locali notturni si impegnano ad essere per quella sera il guidatore designato del proprio gruppo.

La distinzione tra le due tipologie non è netta poiché in alcuni programmi gli incentivi sono proposti da soli mentre in altri sono di appoggio alla campagna di comunicazione sociale per potenziarla o, a loro volta, sono accompagnati da una pubblicizzazione nei media.

In Australia e negli Stati Uniti i programmi del Guidatore Designato hanno dimostrato di essere in grado di promuovere questa figura e di accrescere il numero delle persone che dichiarano di essere state dei guidatori designati, ma questo non si è tradotto in una riduzione degli incidenti alcol-correlati e degli episodi di guida in stato di ebbrezza nella popolazione. Rispetto a questo secondo aspetto, infatti, le prove di efficacia non sono convincenti (Ditter et al., 2005; Nielson & Watson, 2009).

In Italia, nonostante questo tipo di intervento sia ampiamente diffuso e applicato, vi sono pochissime valutazioni pubblicate che hanno cercato di dimostrare l'efficacia di questo tipo di interventi. Segnaliamo qui quella dell'intervento *Safe Driver* (Aresi et al., 2009) messo in atto in quattro discoteche milanesi e che consisteva nell'offrire ai guidatori un incentivo (buono di ingresso gratuito nella discoteca) legato al superamento di una prova etilometrica al momento di lasciare il locale. Ai guidatori che si registravano all'iniziativa a inizio serata e che all'uscita presentavano

un'alcoemia entro il limite di legge (0,5 g/l) veniva consegnato l'ingresso gratuito premio. Per valutare l'efficacia dell'intervento i guidatori partecipanti sono stati confrontati con un gruppo di guidatori che usciva dagli stessi locali in serate dove non vi era alcun intervento di prevenzione e che, quindi si possono considerare, pur con cautela, rappresentativi della popolazione di riferimento.

A prima vista l'intervento sembrava in grado di ridurre la percentuale di persone al di sopra del limite (22,8% contro 46% senza intervento), ma l'incentivo si è mostrato scarsamente efficace nel motivare i guidatori a moderare il proprio consumo (solo il 5% ha dichiarato di aver bevuto meno per ottenere l'ingresso omaggio) e, inoltre, coloro che hanno partecipato all'iniziativa, rispetto ai guidatori intercettati in assenza dell'intervento, presentavano un profilo rischio inferiore rispetto alla guida in stato di ebbrezza. Quindi è emerso che l'intervento non era stato in grado di coinvolgere quei guidatori maggiormente a rischio che, invece, avrebbero dovuto essere il target privilegiato.

In generale Ditter et al. (2005) indicano nella "teoria del comportamento pianificato" di Fishbein e Ajzen (1975) la cornice teorica di riferimento degli interventi del Guidatore Designato, per cui le credenze e gli atteggiamenti, insieme alla percezione di poter mettere in atto un comportamento (auto-efficacia), sono i fattori su cui far leva per promuovere comportamenti auto protettivi. L'incentivo, dove presente, aggiunge un elemento di rinforzo positivo. Il problema è che, a parte sottolineare la funzione dell'incentivo, gli interventi del Guidatore Designato presenti in letteratura non esplicitano il proprio modello teorico di riferimento. Questo è un limite poiché essi non indicano i fattori su cui si intende far leva, le modalità in cui ciò avviene e il senso e il significato delle azioni messe in atto.

2. L'ORGANIZZAZIONE DEL TAVOLO TECNICO

Gli elementi che ci hanno convinto dell'importanza di stimolare una discussione critica sull'applicazione di questo intervento sono stati, quindi, la sua popolarità e l'ampio utilizzo che se ne fa nel nostro Paese, la mancanza di convincenti prove di efficacia in letteratura internazionale ed, infine, la scarsità di valutazioni scientifiche a livello nazionale.

Senza la pretesa di fornire un quadro esaustivo rispetto all'intervento nel nostro Paese, abbiamo ritenuto importante promuovere un momento di condivisione e confronto con un gruppo selezionato di esperti del settore della prevenzione dei rischi alcol/droga correlati per:

1. discutere dei risultati della ricerca scientifica sulla valutazione dell'intervento;
2. discutere dei limiti e dei punti di forza dell'intervento;
3. discutere delle possibili linee di sviluppo di questo tipo di interventi nel contesto socio-culturale in cui operiamo.

Si sono quindi identificate tre tipologie di professionisti che avrebbero potuto, ognuna per la propria competenza, apportare un contributo ai lavori:

- Coordinatori/operatori di unità mobili di prevenzione nei locali notturni, contesti privilegiati di applicazione del Guidatore Designato, per raccogliere esperienze dirette di implementazione dell'intervento;
- Ricercatori di area accademica: per avere ulteriori spunti dalla ricerca più aggiornata, rispetto ad aspetti più di tipo teorico e scientifico;
- Figure responsabili della programmazione territoriale degli interventi per ragionare sulle modalità e sull'opportunità di inserire l'intervento in una cornice più ampia.

Si è così costituito un primo elenco di possibili partecipanti che sono stati contattati individualmente e formalmente invitati a partecipare al tavolo. A loro è stato anche chiesto di indicare

altre persone competenti sul tema. Sono state invitate un totale di circa 25 persone provenienti da diverse regioni italiane, di queste 19 hanno accettato (allegato: elenco partecipanti). Il tavolo si è tenuto il giorno 24 Maggio 2010 presso la sede della Provincia di Milano di Viale Piceno 60 a Milano.

La discussione tra i partecipanti è ruotata attorno ad alcune domande-stimolo:

1. Come considerare il problema dell'intercettazione del target? Ci si chiesti come è possibile coinvolgere nell'iniziativa anche i guidatori a maggior rischio, se si tratta di un limite strutturale dell'intervento o ci sono degli accorgimenti che è possibile mettere in atto.
2. Quali sono gli aspetti culturali o contestuali propri dei setting/luoghi dove operiamo che devono essere presi in considerazione dato che hanno un effetto sulle modalità di applicazione e sull'efficacia dell'intervento?
3. Ci sono aspetti a livello di programmazione territoriale o a livello operativo che potrebbero rafforzare e rendere più efficace l'intervento?

3. I RISULTATI

La discussione che si è tenuta è stata stimolante e di notevole interesse. Sono stati toccati differenti temi e i partecipanti hanno portato esperienze, dati e impressioni a partire dalla propria attività professionale. I lavori sono stati interamente audio-registrati e successivamente trascritti.

Si è proceduto ad un'analisi del contenuto delle audio-registrazioni facendo così emergere categorie e concetti che poi sono stati organizzati logicamente in tre aree: aspetti critici dell'intervento, aspetti contestuali e culturali ed, infine, considerazioni su aspetti operativi. Per rendere meglio il senso della discussione ed essere maggiormente fedeli alle parole dei partecipanti, nella presentazione dei risultati si è dato ampio spazio agli interventi dei partecipanti segnalati come citazioni virgolettate in corsivo.

3.1 ASPETTI CRITICI DELL'INTERVENTO

3.1.1 Difficoltà nel raggiungimento del target a rischio

Molti partecipanti riconoscono che spesso gli interventi preventivi, proprio come sembra accadere per il Guidatore Designato, faticano a coinvolgere coloro che sono maggiormente a rischio e che, paradossalmente, ne avrebbero maggior bisogno. Nell'area della riduzione del danno classica *“abbiamo da molto tempo la chiara convinzione che ci sono delle persone con cui è facile trovare un incontro, stabilire patti e che ci sono delle persone a cui non riesci ad arrivare, al punto che stiamo chiedendoci se l'offerta che noi facciamo è quella che serve, se va nella direzione del bisogno delle persone a cui vorremmo arrivare”* (Zuin). Questa difficoltà si trova anche utilizzando altre strategie di intervento: *“questo problema lo abbiamo visto anche nella selezione dei peer educators (educatori pari). Fatalità anche noi abbiamo visto che le auto-candidature erano di quei ragazzi che erano più bravi e non di quelli meno bravi della classe che avrebbero avuto più bisogno. Questo ci poneva il problema della effettiva efficacia della peer education, anche se va considerato l'effetto “specchio”* (nel senso di offerta di modelli alternativi da imitare) *che questo genere di azioni possono avere anche su coloro che ne hanno più bisogno e che inizialmente sono più titubanti o rappresentano i leader negativi”* (Forcella). L'effetto di auto-selezione dei partecipanti è, infatti, un rischio che accompagna molte attività di prevenzione, ma per quanto riguarda il Guidatore Designato è possibile che sia in parte legato al fatto che le procedure (approccio e incentivo) si adattano poco alle diverse tipologie di utenti (cfr. par. 3.1.3). E' ipotizzabile che una conoscenza più approfondita e sfaccettata del target e una maggior flessibilità dell'intervento potrebbero accrescerne la capacità di coinvolgere anche coloro che sono a maggior rischio.

3.1.2 La strategia di proporre incentivi

Il sistema stesso dell'incentivazione, elemento cardine di alcuni programmi del Guidatore Designato, ha mostrato alcuni limiti. Nello studio sull'intervento *Safe Driver* a Milano (Aresi et al, 2009) è emerso come solo il 14% delle persone ha partecipato per ottenere l'ingresso omaggio, mentre la maggior parte lo ha fatto per altre ragioni, quali per esempio il fatto di avere un riscontro empirico della propria alcolemia (47%). A parte ciò, nel corso della discussione sono stati proposti incentivi diversi che esulassero dal contesto del divertimento notturno e promuovessero altre forme di divertimento: *"cambierei l'incentivo, gli darei gli ingressi al cinema. Anche per dargli un altro tipo di comunicazione maggiormente in positivo ed alternativa al solo trovarsi per ballare e bere in discoteca"* (Forcella). Rimane però il dubbio che altri incentivi, a meno che non siano spropositati dal punto di vista economico, possano ottenere un effetto maggiore in quanto *"forse nella nostra cultura, l'incentivo non funziona tanto, perché siamo già bombardati di incentivi (promozioni commerciali, concorsi a premi, ecc.), non solo in discoteca, ma a livello di società in generale"* (Orlandini). Peraltro, la ricerca scientifica non individua in quella di fornire incentivi una delle strategie più efficaci nel promuovere apprendimento e cambiamenti nel comportamento delle persone: *"come strategia usate quella del rinforzo positivo che, però, non mi ha stupito molto che non abbia funzionato perché tutti gli studi sul rinforzo positivo dicono che non funziona tanto"* (Velasco). Non significa di per sé che l'intervento sia inutile e vada abbandonato, ma semplicemente che non si dovrebbe puntare troppo sull'incentivo come strategia principale per ingaggiare i guidatori e modificare il loro comportamento. Infatti, se è vero che l'incentivo è stato poco efficace, è anche vero che nell'intervento del *Safe Driver* il 23% dei guidatori designati ha dichiarato di aver bevuto meno del solito a causa della partecipazione all'iniziativa. Va tenuto presente, per esempio, come un elemento di forte attrazione per i guidatori sia quello di ottenere la restituzione di un dato oggettivo rispetto al proprio tasso alcolemico: i giovani che incontriamo nei locali sono molto desiderosi di avere un riscontro di questo tipo *"perché hanno bisogno di concretizzare il loro consumo, cioè di vedere il dato"* (Desanti) per potersi regolare in quella serata e nel futuro. Quindi, se l'offrire la misurazione alcolemica può essere una strategia valida per iniziative nei locali notturni, va tenuto presente il rischio che l'etilometro sia utilizzato in modo scorretto e controproducente. L'esperienza sul campo ha dimostrato che, per esempio, gli etilometri a parete presenti nei locali notturni sono spesso teatro di gare tra ragazzi, in particolare quelli molto giovani, su chi riesce a raggiungere il tasso alcolemico maggiore. In questo senso la presenza e la professionalità dell'operatore sociale sul campo è insostituibile, poiché è in grado di evitare fenomeni di questo genere promuovendo un utilizzo consapevole e sensato di questo prezioso strumento.

3.1.3 L'intervento del Guidatore Designato si rivolge ad un target omogeneo

Nel lavoro sul campo ci si trova ad incontrare diverse tipologie di utenti, come gruppi misti di maschi e femmine più o meno numerosi, gruppi di soli ragazzi o sole ragazze, o anche coppie di fidanzati, tutti con differenti profili di rischio e un diverso modo di approcciare il problema della guida in stato di ebbrezza. L'intervento del Guidatore Designato è, invece, pensato *“per un target piuttosto omogeneo senza troppe distinzioni”* (Fornari) dato che la modalità di approccio è sostanzialmente la stessa e l'incentivo è uguale per tutti. All'interno del gruppo di discussione è emerso il dubbio di poter considerare il target in questo modo: *“secondo me ci troviamo di fronte non più ad un unico target, ma ad un target fatto di tanti sottogruppi con modi di pensare e di agire diversi”* (Orlandini).

I significati che all'interno di un gruppo sostengono od ostacolano un certo comportamento possono perciò essere differenti. Velasco (2010) riporta i risultati di un proprio studio in cui è emerso che, se rispetto ai giovani maschi *“c'è una sorta di tabù rispetto al tema della guida, nel senso che fra di loro non ne parlano o sentono di non poterne parlare se non in toni scherzosi [...] perché non vogliono mettere in discussione il loro ruolo sociale e infrangere una norma sociale, le ragazze, invece, se sono solo gruppi femminili lo fanno molto di più [...] ne parlano e si mettono d'accordo e sentono anche di più una responsabilità di gruppo. Quando ci sono gruppi misti, avviene il fenomeno per cui le ragazze perdono il potere contrattuale, non riescono a far valere il loro punto di vista e non riescono ad adottare strategie protettive”*.

“Perché tra i maschi si può parlare di guida solo in tono scherzoso? perché è un'abilità importante per un maschio [...] Averne un mezzo di trasporto ha un forte significato perché significa avere autonomia, poter incontrare molte persone, lavorare” (Orlandini) e il prendere la patente per un ragazzo è una specie di rito di iniziazione e sottende una domanda identitaria fondamentale: *“sono o non sono diventato e considerato adulto”* (Forcella). Quindi *“rispetto alle differenze di ruolo, il cedere la guida a una compagna ha un peso. Passa il concetto “non sono capace”* (Fornari).

Possiamo, quindi, rivolgerci a target diversi utilizzando le stesse modalità? E' possibile pensare di agire sulle stesse leve con persone e gruppi diversi che si rappresentano il rischio e attribuiscono significati diversi al guidare? oppure è necessario pensare a strategie diverse per gruppi diversi? E'

chiaro che siamo di fronte ad un limite dell'intervento del Guidatore Designato, almeno così come è stato inteso finora, che va tenuto in considerazione.

Peraltro, nei luoghi del divertimento notturno ci troviamo a lavorare con una fascia di popolazione di cui ancora sappiamo poco. Fino all'età scolastica, infatti, vengono periodicamente raccolti dati epidemiologici (es. ESPAD, HBSC), ma i dati a disposizione sui giovani adulti sono molto scarsi. Andando più nello specifico, sappiamo anche molto poco dei passeggeri dei guidatori designati *“Ci chiediamo anche se quei compagni del guidatore designato sono persone che bevono molto oppure, siccome la gente tende ad avere aggregazioni affini a sé, sarebbero anche loro persone a basso rischio”* (Zuin).

In generale, quindi, è necessario raccogliere dati sulla fascia dei giovani adulti del territorio in modo da poter avere un quadro più sfaccettato di questo target e poter progettare gli interventi in base alle caratteristiche dei destinatari, così come indicano le principali linee guida di prevenzione alle dipendenze (linee guida di prevenzione delle diverse forme di dipendenza della Regione Lombardia, 2007). E' inoltre auspicabile focalizzarsi specialmente su coloro che frequentano le discoteche poiché la letteratura internazionale (EMCDDA, 2006) indica che tra di essi la prevalenza dell'abuso di alcol e sostanze è significativamente superiore alla popolazione generale di pari età, rendendo così questi dei luoghi privilegiati di prevenzione selettiva, cioè quel tipo di prevenzione indirizzata a sottopopolazioni considerate a maggiore rischio della media (per approfondimenti ci si riferisca alla pagina web dell'Osservatorio Europeo sulle Droghe e Tossicodipendenze¹).

3.1.4 Possibili controindicazioni del Guidatore Designato

Durante i lavori si è discusso anche del rischio che gli interventi del Guidatore Designato possano anche avere degli effetti dannosi. Secondo uno dei partecipanti, puntare tutto sulla prevenzione dell'incidentalità stradale, è una strategia limitata perché *“l'Inghilterra lo ha dimostrato: hanno fatto ampio utilizzo di telecamere e controlli e sono passati da 8000 morti a 3000 per gli incidenti stradali, hanno però perso la battaglia del bere”* (Sorini). In Gran Bretagna, infatti, nelle aree dove si concentrano i pub sono vistosi e preoccupanti i problemi (es. risse, violenze sessuali) legati all'abuso di

¹ <http://www.emcdda.europa.eu/themes/prevention/responses-in-eu>

alcolici. Una delle critiche più forti a questo tipo di interventi è proprio quella che il Guidatore Designato può inviare un messaggio implicito che “bere è problematico solo se si guida” contribuendo a fenomeni quali il *binge drinking* (episodio di elevato consumo di alcol concentrato in poco tempo e in un’unica occasione come una festa, una serata in compagnia, ecc.) nei passeggeri, che sicuri del fatto di avere un guidatore sobrio che li accompagnerà a casa, hanno una motivazione in meno per moderarsi nel bere (Aspler et al., 1987; De Jong & Wallack, 1992). Alcuni studi hanno indagato questo aspetto, ma non sono emerse prove univoche a supporto di questa critica (Ditter et al, 2005; Nielson & Watson, 2009). Al momento attuale, perciò, non è sostenibile affermare che gli interventi del Guidatore Designato aumentino il consumo di alcol nei passeggeri, ma certamente si tratta di un tema che merita di essere oggetto di ulteriore ricerca scientifica.

3.2 ASPETTI CULTURALI E CONTESTUALI

3.2.1 *L’immagine del guidatore designato e il ruolo dei passeggeri*

A livello più di contesto socio-culturale è invece emerso come nel nostro paese la figura del guidatore designato spesso non goda di un’attribuzione positiva, ma *“a volte passa che è una sfortuna essere la persona che deve guidare e deve astenersi dal bere”* (Fornari). Questo è un elemento importante, riconosciuto anche a livello degli interventi internazionali. La campagna Euro Bob del 2002, per esempio, si basa su un approccio positivo per cui promuove la figura del guidatore designato come l’eroe della serata puntando fortemente anche sulla sua personificazione, dandogli appunto un nome, Bob. Anche in Italia sarebbe necessario fare un lavoro culturale in questo senso promuovendo norme sociali che condannino la guida dopo aver bevuto e che sostengano il guidatore nella presa di responsabilità verso se stesso e i propri passeggeri. Invece, almeno finora, *“il Guidatore Designato è stato vissuto come un progetto e non come un’operazione di marketing culturale”* (Gibillini), mentre *“nei paesi anglosassoni la figura del guidatore che rimane sobrio è già abbastanza diffusa e soprattutto nominata”* (Aresi) poiché c’è stata più attenzione al tema.

D'altra parte sembra che gli stessi passeggeri non adottino comportamenti di controllo e pressione sociale sulla persona che li accompagnerà a casa. *“In nord Europa c'è molta pressione, un controllo sociale molto forte sul guidatore perché non beva”* (Fornari). L'impressione degli operatori sul campo è che i passeggeri si disinteressino del comportamento del loro guidatore e gli attribuiscono completamente la responsabilità non rendendosi conto del ruolo che essi stessi potrebbero giocare nel sostenerlo nel suo impegno a bere moderatamente. In particolare sembra che siano le ragazze a “subire” il rischio perché non hanno *“il potere contrattuale col gruppo per dire: “no, io adesso non accetto di essere portata da te che sei appunto fuori”* (Desanti). Questa difficoltà ad auto-protegersi è confermata dai risultati di una indagine sull'alcol e i comportamenti a rischio (Orlandini et. 2003) condotta su un campione di 1039 studentesse di scuola secondaria di 2° grado di Venezia e di San Benedetto del Tronto. In questo veniva richiesto di pensare a degli stratagemmi per evitare di salire in macchina con persone che avevano bevuto troppo e se ci si sentiva in grado di metterli in atto: solo una parte (circa la metà) riteneva di essere in grado di farlo, testimoniando che la percezione del rischio non necessaria muove all'azione.

Tornando ai contesti del divertimento notturno: *“noi avevamo visto, ragazze venete, in genere patentate, ma che il sabato sera non guidano, perché guida o il ragazzo o l'amico, e si fanno accompagnare. In loro c'è una grande difficoltà a prendere in mano le chiavi della macchina e guidare perché il sabato sera improvvisamente si dimenticano di essere emancipate e rientrano in un ruolo femminile tradizionale... [non riescono ad essere] parte attiva nel contrastare i rischi e guidare loro, nonostante siano sobrie perché non bevono”* (Orlandini). Da parte dei ragazzi, infatti, *“c'è l'idea del macho: “figurati se faccio guidare a lei la mia macchina” ci rispondono”* (Scolari).

Quindi, in linea con il modello teorico della “teoria del comportamento pianificato”, un potenziali focus di intervento nel futuro potrebbero essere (1) mettere in campo azioni volte a stimolare una maggiore pressione e controllo da parte dei passeggeri sul guidatore, per esempio agendo sugli atteggiamenti e sulle norme sociali legate alla guida dopo aver bevuto; (2) la promozione dell'autoefficacia e dell'empowerment (lett. “dare potere, mettere in condizione di”) delle ragazze come guidatrici. Diverse ricerche sia negli Stati Uniti sia in Europa hanno mostrato che le ragazze e le donne possono coprire questo ruolo in modo migliore della loro controparte maschile. Esse, infatti, quando si impegnano ad essere un guidatore designato, tendono maggiormente ad astenersi dal bere (Timmermann et al., 2003) ed, in generale, mostrano livelli inferiori di ubriacature, consumo di sostanze, comportamenti a rischio alla guida e incidenti stradali (Calafat et al, 2009).

3.3. CONSIDERAZIONI SU ASPETTI OPERATIVI

3.3.1 Riflessioni sul ruolo dell'operatore sociale sul campo

Come si è accennato i programmi del Guidatore Designato vedono diverse forme di implementazione. Anche all'interno della cornice degli interventi basati sugli incentivi nei locali notturni si possono riscontrare differenze rilevanti. Negli Stati Uniti e in Australia l'incentivo (per esempio, la bevanda analcolica gratuita) è offerto indiscriminatamente a tutti coloro che si identificano allo staff del locale come il guidatore designato del proprio gruppo di amici. In Lombardia, invece, le unità di strada hanno puntato sulla presenza degli operatori sul campo e su una prova empirica (test etilometrico) per valutare in modo non equivoco il comportamento di assunzione di alcolici da parte del guidatore. In effetti, è certamente *"necessario fare delle riflessioni sul ruolo dell'operatore"* (Orlandini) poiché la sua presenza modifica nettamente la natura dell'intervento. Da una parte lo rende poco adatto a interventi sul lungo periodo poiché sarebbe difficilmente sostenibile prevedere la presenza fissa di operatori, dall'altra, però, apre nuove opportunità. L'operatore sul campo, infatti, avrebbe la possibilità di utilizzare in modo flessibile diverse strategie di approccio con le diverse tipologie di gruppi di giovani che entrano nei locali, interagendo in modo differente: potrebbe, per esempio, in una coppia di fidanzati, sostenere il ruolo della ragazza come valido sostituto alla guida. Coi gruppi, invece, avrebbe la possibilità di stimolare un processo di selezione di un guidatore designato puntando sulla sua scelta prima che si inizi a bere oppure potrebbe favorire tra i passeggeri una presa di responsabilità e un comportamento attivo nel sostenere il guidatore nel suo impegno ad astenersi o bere moderatamente (cfr. par 3.2.1). Infine, l'operatore potrebbe essere utile anche nel controllare in modo empirico il mantenimento dell'impegno del guidatore designato oltre che, come si è accennato in precedenza, nell'evitare un uso scorretto dell'etilometro.

3.3.2 Riflessioni sulla tempistica degli interventi

Un elemento problematico rispetto all’ingaggio e al coinvolgimento delle persone in un’iniziativa come quella del Guidatore Designato è che, a volte, queste hanno già iniziato a bere. Ci riferiamo al cosiddetto fenomeno del *pre-loading*, per cui ci si “pre-carica”, cioè si inizia a bere prima di entrare in discoteca, sia perché le discoteche sono spesso l’ultimo luogo dove si svolge una serata tra amici sia per risparmiare sui costi delle bevande nei locali. Se ci limitiamo ai soli guidatori, secondo i dati a disposizione rispetto alla città di Milano, sappiamo che circa il 10% arriva in discoteca con un’alcoemia superiore al limite di 0,5 g/l (Aresi et al, 2009). Dall’esperienza sul campo delle unità mobili è emerso come sia maggiormente difficile coinvolgere le persone in iniziative come quella del Guidatore Designato quando hanno già bevuto, o peggio sono già brille: non si tratta solo di avere a che fare con persone con una ridotta capacità di giudizio, ma i ragazzi stessi, in queste condizioni, percepiscono come difficilmente raggiungibile l’obiettivo di rientrare nei limiti a fine serata. E’ un tema strettamente legato a quello della difficoltà di intercettazione di coloro che sono più a rischio, poiché è probabile che coloro che arrivano già con un’alcoemia alta, abbiano deciso di fare la serata in un determinato modo e molto difficilmente saranno disposti a limitarsi nel bere alcolici. Quindi sembra opportuno muoversi secondo due direttrici parallele: la prima è quella di spostare gli interventi in quei contesti dove le persone iniziano la serata e da cui poi si recano in discoteca. Infatti, spesso la discoteca è solo la meta ultima, e prima si passa del tempo nei pub, al ristorante o a casa. A Cremona *“abbiamo spostato moltissimo le uscite sull’happy hour dalle 18 fino alle 21-22 di sera. Lì lavori in anticipo nei posti da dove loro partiranno per andare in discoteca”* (Sorini). La seconda è quella di non far pensare alle possibili alternative alla guida in stato di ebbrezza quando ormai le persone hanno già bevuto e magari sono al di fuori dei limiti, ma *“se noi vogliamo lavorare preventivamente dovremmo spostare l’attenzione al prima, al prima di uscire...lì hanno molte più strategie possibili. Noi stessi dovremmo fare uno sforzo nelle azioni preventive a focalizzarci sul prima e aiutare anche loro a focalizzarsi sul prima”* (Velasco) promuovendo la selezione del guidatore designato del gruppo a monte, prima che si inizi a bere, come una delle possibili strategie per evitare di guidare dopo avere bevuto.

3.3.3 Logica multi-intervento e coinvolgimenti di altri attori

La strategia migliore sembra essere quella di considerare il Guidatore Designato come una delle possibili attività di un programma più ampio: *“quando tu metti in piedi un programma di*

prevenzione nelle discoteche non puoi offrire solo il Guidatore Designato, ma devi offrire una serie di alternative. Quando entrano gli offri il menu delle alternative: non bere, bevande analcoliche a basso prezzo ecc. il tutto accoppiato ad altri interventi istituzionali e legali, tipo i controlli con l'etilometro" (Orlandini). Gli interventi di taglio informativo, quali per esempio quelli che forniscono informazioni sugli effetti dell'alcol sulla guida e i rischi che si corrono a guidare dopo aver bevuto, risultano insufficienti poiché non riescono a superare le resistenze individuali: frequentemente coloro che adottano dei comportamenti a rischio ritengono, comunque, di riuscire ad avere un pieno controllo dei propri riflessi e di essere quindi esentati da qualunque rischio riguardante la propria salute. Tra gli addetti al settore è ampiamente risaputo che gli interventi informativi, se utilizzati da soli, sono inefficaci, se non controproducenti, nell'indurre cambiamenti negli atteggiamenti e nei comportamenti dei destinatari dell'intervento (Leone & Celata, 2006; Bonino & Cattelino, 2008).

Per poter mettere in atto degli interventi ad ampio respiro è imprescindibile il coinvolgimento dei gestori dei locali notturni. Essi sono, anche nella letteratura internazionale, considerati attori privilegiati poiché la loro partecipazione attiva negli interventi è un fattore che ne accresce l'efficacia (fonte: Healthy Nightlife Toolbox²). Peraltro uno dei più interessanti filoni di prevenzione nel mondo del divertimento notturno è quello che si basa sulla strategia della prevenzione ambientale che, riconoscendo che le persone non consumano alcol o sostanze solo in base a scelte e caratteristiche individuali, agisce su quei contesti culturali, sociali, fisici ed economici nei quali gli individui decidono se consumare o meno alcol e droghe (fonte: Osservatorio Europeo delle Droghe e delle Tossicodipendenze). I locali notturni o le feste organizzate sono luoghi privilegiati dove applicare questa strategia di prevenzione.

Il coinvolgimento dei proprietari e dei gestori di locali non è sempre facile: *"la nostra fatica, non solo rispetto al Guidatore Designato, ma in generale con i nostri interventi, è quella di agganciare le rete dei gestori, che sappiamo essere il fattore chiave nel riuscire a promuovere politiche di promozione della salute che funzionino. Un esempio lampante è che finché nei locali una bottiglietta d'acqua costerà quanto un cocktail, nessuno la prenderà mai"* (Fornari). Il problema è che *"mentre tutte le altre agenzie, del pubblico o del privato, hanno una certa mission di tutela della salute, la gestione dei locali ha la mission del profitto"* (Orlandini) venendosi così a creare un conflitto tra gli interessi di tutela della salute pubblica e quelli economici del gestore, le cui entrate sono in buona parte legate alle

² <http://www.hnt-info.eu/>

consumazioni alcoliche. Alcuni partecipanti raccontano di esperienze in cui, con i proprietari dei locali, ci si è messi a *“ragionare su forme di incentivo che permettano ai gestori di aderire [...] dall'altra parte chiedendo a loro tutta una serie di azioni, che potevano essere l'introduzione a carico loro di etilometri monouso, ecc. Pensavamo anche a che forma di detassazione applicare perché incidere sulle tasse è difficile visto che sono centralizzate”* (Desanti). A Padova si sono trovati ad affrontare il fenomeno dell'aperitivo spritz nel centro cittadino e si era *“capito che in fondo era anche un fatto molto positivo di aggregazione giovanile, che vivacizzava il centro. Si trattava, quindi, di controllarlo e guidarlo. Accanto a tutta una serie di controlli anche sugli esercenti, si è puntato su una politica di alleanza con gli esercenti: per esempio si limitava la chiusura a mezzanotte e mezza e non alle tre, ma sono stati fatti corsi sui cocktail analcolici e sullo spritz, poiché spesso venivano aggiunti ad esso superalcolici non previsti nella ricetta originale. Si sono fatte campagne pubblicitarie sull'alcool con manifesti diretti ai giovani e sono stati distribuiti etilometri. Poi si è cominciato a dar le multe ai ragazzi che, ubriachi, orinavano e vomitavano in strada e sui portoni delle case. Sono anche stati organizzati dei concerti in piazza anche per promuovere un divertimento che non fosse solo basato sulla bevuta introducendo, così, anche elementi culturali dello stare insieme tramite la musica, il teatro ecc. Il comune di Padova è stato trainante per tutta una serie di iniziative anche di tipo culturale concertate con i gestori dei locali”* (Forcella).

Rispetto agli interventi di Guidatore Designato è necessario che i gestori del locale notturno o gli organizzatori dell'evento dove si vuole implementare l'iniziativa siano parte attiva di tutto il processo e non semplicemente come coloro che offrono un contenitore per l'attività. Con loro si potrebbe ragionare su differenti forme di incentivazione per i clienti che partecipano oppure sulla sensibilizzazione del personale del locale. Sarebbe possibile anche sfruttare la normale comunicazione del locale come veicolo di promozione al pubblico dell'intervento. Alcuni partecipanti hanno, infatti, sottolineato l'importanza di sostenere le iniziative con una campagna di comunicazione: *“quando promuovi un'iniziativa come il Guidatore Designato, l'impatto è più grande se c'è anche una sensibilizzazione a livello di stampa”* (Desanti) che non significa per forza mettere in piedi un ufficio stampa, ma anche semplicemente poter contare su *“una rete di giornalisti che col tempo conosci e di cui sai che l'obiettivo non è quello di fare la notizia, ma quello di dare un'informazione il più realistica possibile”* (Desanti).

Un'altra criticità è emersa all'interno delle stesse amministrazioni locali, in cui sembrano essere presenti istanze diverse: da una parte la necessità di promuovere eventi culturali e

manifestazioni quali sagre e feste di paese, che, se però sono connotate da elevati consumi di alcolici, contrastano con l'esigenza di tutelare la salute pubblica. *“Noi abbiamo oggi comuni che approvano e finanziano feste marcatamente a distribuzione alcolica”* (Sorini). Su questo punto Orlandini richiama il documento di Stoccolma su giovani e alcol dell'Organizzazione mondiale della Sanità in cui *“uno dei punti è quello di non fare pubblicità di alcolici in eventi dove ci sono giovani”* (OMS, 2001) per cui nell'organizzazioni di eventi è necessario tenere conto anche di aspetti delicati come questo. Risulta quindi necessario, in un'ottica programmatica, coinvolgere diversi assessorati (commercio, eventi culturali, ecc.) in modo da mettere in atto azioni sinergiche che possano conciliare le molteplici esigenze.

4. CONCLUSIONI

Riteniamo che i risultati della discussione che si è tenuta all'interno del tavolo tecnico possano essere di interesse per quei soggetti che si occupano di prevenzione nel mondo del divertimento notturno e per quelle amministrazioni che promuovono e finanziano interventi in questo settore. Le raccomandazioni non si limitano agli interventi del Guidatore Designato, ma abbracciano un'ottica più ampia, quella del fare prevenzione nei luoghi del divertimento notturno come discoteche e pub senza dimenticare feste e manifestazioni di paese.

Elenchiamo sinteticamente le **indicazioni operative** emerse dai lavori:

1. La programmazione territoriale e gli attori della prevenzione:

- il Guidatore Designato deve essere integrato in una strategia preventiva complessiva più ampia che coinvolga in azioni sinergiche diversi soggetti (Comuni, Asl, Terzo Settore, Forze dell'ordine, gestori dei locali) con l'obiettivo di realizzare programmi preventivi territoriali;

- Per aumentare l'efficacia degli interventi il coinvolgimento dei gestori dei locali notturni nelle attività di prevenzione è di fondamentale importanza, sia ai fini della programmazione territoriale, sia per una maggior funzionalità operativa;
- I Comuni, con una sinergia tra diversi assessorati (politiche sociali, commercio, sport tempo libero, istruzione), possono giocare un ruolo importante nella tutela e nella promozione della salute dei propri cittadini, ponendo maggior attenzione nel disincentivare l'abuso di alcolici nelle feste, sagre ed eventi che si realizzano all'interno del territorio di loro competenza;
- I Comuni, attraverso i loro assessorati preposti (commercio), hanno la possibilità di utilizzare particolari forme di incentivazione per coinvolgere i gestori dei locali in politiche attive di promozione della salute (agendo, per esempio, sulle imposte).

2. I riferimenti teorici, l'incentivo e i punti di forza dell'intervento:

- La strategia del proporre incentivi, indipendentemente da quali siano, andrebbe ridimensionata rispetto, invece, ad aspetti più solidi dell'intervento. L'offerta della misurazione alcolemica tramite l'etilometro rappresenta, per esempio, un'opportunità di aggancio dei giovani frequentatori di discoteche e locali notturni;
- E' auspicabile che, in fase di progettazione, si espliciti il modello teorico di riferimento in modo da indicare i fattori su cui si intende agire (es. le norme sociali, le conoscenze) e i meccanismi che si intende attivare, in modo da chiarire il senso delle azioni messe in atto.

3. Il valore aggiunto dell'operatore sociale sul campo:

- l'operatore ha la possibilità di utilizzare in modo flessibile diverse strategie di approccio con le differenti tipologie di gruppi di giovani che entrano nei locali avviando, in parte, al limite degli interventi del Guidatore Designato di considerare i destinatari come un gruppo omogeneo;
- la presenza degli operatori sociali promuove forme corrette e consapevoli di uso dell'etilometro, evitando utilizzi controproducenti.

4. Valorizzazione della figura del guidatore designato e ruolo dei passeggeri:

- E' necessario, per esempio attraverso campagne di comunicazione sociale, valorizzare e connotare positivamente il ruolo del guidatore designato;
- E' auspicabile favorire la presa di responsabilità da parte dei passeggeri. Il potenziamento della pressione sociale e del controllo sul guidatore potrebbe rafforzare la motivazione a mantenere l'impegno di rimanere sobrio e accompagnare a casa i compagni;
- Le ragazze in generale possono essere ottime guidatrici designate e sarebbe utile sostenerle nell'assunzione di questo ruolo.

5. Insufficiente conoscenza del target dei frequentatori dei locali notturni:

Per una migliore progettazione e applicazione di attività di prevenzione è necessario raccogliere dati sia di tipo quantitativo (distribuzione di variabili socio-demografiche come età, sesso, ma anche profili di rischio, composizione dei gruppi, ecc) sia di tipo qualitativo (es. processi sociali di selezione del guidatore designato, rappresentazione sociale del guidatore designato, significati sottesi al ruolo e alla presa di responsabilità nei confronti dei propri compagni, ecc.) sulla popolazione dei frequentatori di locali notturni.

6. Intervenire prima che si inizi a bere:

Sembra più efficace e sensato intervenire nei luoghi dove la serata inizia (bar, pub, ecc) e promuovere la selezione del guidatore designato all'interno di un gruppo a monte, prima che si inizi a bere, quando ancora le persone hanno diverse alternative tra cui scegliere per non dover guidare in stato di ebbrezza.

Infine, proponiamo alcuni **suggerimenti operativi** basati sull'esperienza sul campo:

- La comunicazione al pubblico di un'iniziativa come quella del Guidatore Designato è di fondamentale importanza. E' necessario fare in modo che la maggior parte di coloro che si

recheranno nel locale sia già a conoscenza del fatto che nel “pacchetto” della serata è compresa anche questa offerta. Per fare ciò, è possibile sfruttare la comunicazione che il locale stesso utilizza per promuovere le proprie iniziative: volantini, public relations, sito internet e mailing-list;

- E' anche importante che gli operatori presenti sul campo cerchino di ingaggiare nell'iniziativa tutti i clienti che entrano nel locale senza, per esempio, attendere che siano loro ad avvicinarsi. Crediamo che una modalità attiva di approccio sia più funzionale a ridurre la possibilità di non intercettare la fascia di utenti a maggior rischio;
- A livello logistico, la situazione ideale è quella di posizionare gli operatori e lo stand in un luogo ben visibile all'interno del locale in cui l'entrata e l'uscita coincidano. Questo permette di intercettare meglio i gruppi in uscita e riduce la quantità di persone che si iscrivono all'iniziativa a inizio serata, ma lasciano il locale senza sottoporsi all'etilometria.

RINGRAZIAMENTI

Si ringraziano Cristina Stancari, Assessore allo Sport e Tempo Libero, Politiche Giovanili, Pari Opportunità della Provincia di Milano, e i suoi collaboratori, Emanuela Mazza, Stefano Serralunga e Luca Gibillini, per l'interesse mostrato nei confronti di questa iniziativa e per il supporto fornito nella ideazione e nella preparazione della giornata di lavoro.

Un vivo ringraziamento è rivolto a tutti i partecipanti al tavolo di lavoro (elenco in allegato): con la loro competenza ed esperienza sul campo hanno reso la giornata di lavoro ricca di contenuti e idee, rendendo possibile la stesura di questo documento.

BIBLIOGRAFIA

- Aresi G., Fornari L., Repetto C., Scolari M. (2009), Evaluation of a designated driver intervention to prevent alcohol-related road accidents in the clubs of Milan, Italy, *Adicciones*, 21 (4), pp. 279-288.
- Aspler, R., Hardin, W., Goldfein, J. (1987) The review and assessment of designated driver programs as an alcohol countermeasure approach, Washington DC: U.S. Department of Transportation, National Highway Traffic Safety Administration.
- Bonino, S. e Cattelino, E. (2008), La prevenzione in adolescenza, edizioni Erickson.
- Calafat, A., Juan, M., Duch, M.A. (2009), Preventive interventions in nightlife: a review, *Adicciones*, 21 (4), pp. 387-414.
- DeJong, W. & Wallack, L. (1992), Role of designated driver programs in the prevention of alcohol impaired driving: a critical reassessment, *Health Education Quarterly*, vol. 19, pp. 429-442.
- Ditter, S.M., et al. (2005), Effectiveness of Designated Driver Programs for Reducing Alcohol-Impaired Driving. A Systematic Review, *American Journal of Preventing Medicine*, Vol. 28, No. 5S, pp. 281-287.
- EMCDDA (2006), Selected issue 3: developments in drug use within recreational settings, Osservatorio Europeo sulle droghe e tossicodipendenze.
- EMCDDA (2009), Responding to drug driving in Europe, Drugs in focus, Osservatorio Europeo sulle droghe e tossicodipendenze.
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (1975). Belief, attitude, intention, and behavior: An introduction to theory and research. Reading, MA: Addison-Wesley
- HNT – Healthy Nightlife Toolbox - <http://www.hnt-info.eu/>
- Leone, L. e Celata, C. (a cura di) (2006), Per una prevenzione efficace, Milano, Il sole 24 ORE.
- Nielson, A.L. & Watson, B. (2009), The effectiveness of designated driver programs, *Journal of the Australasian college road safety*, Vol 20, N. 2, pp. 32-37.
- OMS – Organizzazione Mondiale della Sanità (2001), Declaration of the European ministerial conference on young people and alcohol, Stoccolma, 19-21 Febbraio 2001.
- OMS – Organizzazione Mondiale della Sanità (2007), *Drinking and driving: a road safety manual for decision-makers and practitioners*, Global Road Safety Partnership.
- Orlandini, D. et al. (2003), La prevenzione al femminile: i comportamenti a rischio nelle studentesse, AULSS 12 Veneziana e Settore Scuole, Cultura e servizi disabili sensoriali - Provincia di Venezia, CD rom.
- Timmerman, M.A., Geller, E.S., Glindemann, K.E., Fournier, A.K. (2003), Do the designated drivers of college student stay sober?, *Journal of safety research*, vol 34, pp. 127-133.
- Velasco, V. (2010). La prevenzione della guida in stato di ebbrezza tra i giovani: sviluppo, implementazione e valutazione di un intervento educativo-promozionale. Tesi di dottorato.

Ala Milano³

L'associazione Ala Milano vanta un'esperienza decennale sul tema della prevenzione del consumo di sostanze psicoattive e abuso di alcolici e ha costruito una rete di collaborazioni con realtà territoriali (es. ASL Milano, Comune e Provincia di Milano) ed Europee (Healthy Nightlife Toolbox). L'Unità mobile giovani PrimaEpoi.it⁴ è un progetto, finanziato dalla Regione Lombardia, che opera nei contesti del divertimento notturno. Tra le numerose iniziative messe in atto vi è stata anche la campagna di interventi del guidatore designato, chiamata *Safe driver*, che è stata oggetto di una valutazione pubblicata sulla rivista scientifica *Adicciones*.



³ www.alainrete.org

⁴ www.primaepoi.it

ALLEGATO: ELENCO DEI PARTECIPANTI

NOME	ENTE E RUOLO
Giovanni Aresi	Psicologo valutatore Unità mobile giovani PrimaEpoi.it (Ala Milano)
Barbara Bottoli	Unità mobile Associazione Bussola - Cremona
Corrado Celata	ASL Milano – responsabile attività di Prevenzione Specifica
Vincenzo Cristiano	Presidente ALA Milano Onlus
Emanuela Desanti	Coordinatrice Unità Mobile Giovani “Kimbanda” territorio dell' Asl Monza Brianza
Luca Fornari	Coordinatore Unità mobile giovani PrimaEpoi.it (Ala Milano)
Mariachiara Forcella	SPD – Società Psicologia delle Dipendenze (Padova)
Luca Gibillini	Provincia di Milano - Servizio Politiche Giovanili
Emanuela Mazza	Provincia di Milano – Responsabile Servizio Politiche Giovanili
Daniela Orlandini	SPD – Società Psicologia delle Dipendenze (Padova)
Manuela Ponti	Responsabile “Operazione natorosso” – Lombardia
Letizia Sala	Operatrice unità mobile giovani PrimaEpoi.it (Ala Milano)
Marta Scolari	Operatrice unità mobile giovani PrimaEpoi.it (Ala Milano)
Stefano Serralunga	Provincia di Milano - Servizio Politiche Giovanili
Emanuele Sorini	Medico responsabile Nucleo Operativo Alcologia ASL Cremona e responsabile unità mobili.
Veronica Velasco	Assegnista di ricerca Università degli Studi di Milano-Bicocca
Franco Zuin	ASL Milano – referente servizi prossimità