

LA SPECOLA

PERIODICO D'INFORMAZIONE DELL'OSSERVATORIO
EPIDEMIOLOGICO METROPOLITANO DIPENDENZE PATOLOGICHE
AZIENDA USL BOLOGNA

*NUMERO MONOGRAFICO A CURA DI
SILVIA CIAVARDELLI
(STAGISTA SETTORE COMUNICAZIONE)*

- **Incidenti stradali: quale prevenzione**
Di Silvia Ciavardelli
Osservatorio Epidemiologico Metropolitano Dipendenze Patologiche
Azienda USL di Bologna

- **Tossicodipendenti e consumatori: categorie a rischio**
Di Silvia Ciavardelli
Osservatorio Epidemiologico Metropolitano Dipendenze Patologiche
Azienda USL di Bologna

- **Infortunati professionali su strada ed "in itinere".
Il rischio dato dall'assunzione di sostanze psicoattive**
Di Sandro Vedovi
Segretario generale Sicurstrada

- **Iniziative di prevenzione per la sensibilizzazione sui rischi e loro
contenimento**
Di Sandro Vedovi
Segretario generale Sicurstrada

- **Polizia stradale: cambia la percezione del problema, potenziati i metodi
d'intervento**
Di Massimo Piampiani
Polizia stradale

- **Uso di stupefacenti e rischio incidenti: il parere di Giampiero Raschi,
responsabile SERT ex AUSL di Bologna.**

- **Il Livello 57 rinnova il suo impegno per un divertimento sicuro**
Intervista a Massimo Lorenzani (Centro sociale Livello 57)
Di Silvia Ciavarrdelli
Osservatorio Epidemiologico Metropolitano Dipendenze Patologiche Azienda USL di Bologna

- **La prevenzione: una costante educativa nella crescita dello studente.**
Di Andrea Porcarelli
C.S.A. (ex Provveditorato agli studi)

- **“Quality Member Tour”: una maggiore informazione per una migliore prevenzione**
Di MonicaBrandoli
Responsabile Ufficio lotta alla droga
Comune di Bologna

- **Alcuni dati del progetto “Quality Member Tour”**
Di Fabiana Forni
Osservatorio Epidemiologico Metropolitano Dipendenze Patologiche
Azienda USL di Bologna

- **Per una prevenzione efficace**
Di Silvio Forcione
Responsabili Sindacati locali da ballo
E locali serali Ascom

Incidenti stradali: quale prevenzione?

Di Silvia Ciavardelli

Osservatorio Epidemiologico Metropolitan Dipendenze Patologiche
Azienda USL di Bologna

Secondo le statistiche aci e istat il 2004 ha registrato un calo significativo degli incidenti stradali rispetto al 2002. la situazione resta tuttavia grave se si considera che l'incidentalità continua a rappresentare la prima causa di morte per i ragazzi fra i 15 e i 30 anni.

Le statistiche Aci e Istat hanno confermato che dal 2002 al 2004 il numero totale degli incidenti stradali in Italia ha subito un calo significativo pari al 16.62%. Merito della patente a punti? Sicuramente la nuova normativa del codice stradale ha dato buoni risultati sul fronte della prevenzione, determinando una diminuzione notevole soprattutto per quanto riguarda gli incidenti mortali. Anche il numero dei feriti è sceso così come l'entità dei danni alla persona. Sono diminuiti infatti i casi di traumatismi cranici (segno inequivocabile di un maggiore utilizzo di casco e cinture), mentre più numerose sono state le fratture degli arti e del bacino.

Tuttavia la situazione resta preoccupante se si considera la fascia di età al di sotto dei 40 anni. **Soprattutto per i ragazzi fra i 15 e i 30 anni, gli incidenti stradali continuano a rappresentare la prima causa di morte.** Il 50% dei decessi riguarda persone al di sotto dei 40 anni mentre il 25% si riferisce ad un'età ancora più giovane, sotto i 23 anni. Inoltre almeno il 90% degli incidenti che hanno come protagonisti, loro malgrado, i giovani, sono causati da errore umano e si verificano per lo più di notte. Quest'ultimo aspetto impone un'analisi sociologica del fenomeno estesa alle abitudini ed agli stili di vita dei più giovani.

I rischi d'incidente per i ragazzi sono legati principalmente alla scarsa esperienza, alla stanchezza, al mancato rispetto delle norme e non solo. **Diversi studi hanno messo in evidenza una correlazione stretta fra insicurezza stradale e uso di alcol e stupefacenti.** Ma mentre risulta chiarita, perché più studiata, la pericolosità della guida in stato di ebbrezza, resta di difficile valutazione il ruolo delle droghe fra i diversi fattori di rischio.

L'ostacolo maggiore per un'analisi di questo tipo è dato dal fatto che è sì possibile accertare l'uso di stupefacenti in chi ha avuto l'incidente, ma non ci sono studi sulla prevalenza dell'uso di droghe nella popolazione generale. Per tale ragione è difficile fare una valutazione precisa del rischio effettivo di incidente legato all'uso di stupefacenti. **Si può affermare che dall' 1987 a oggi è praticamente quadruplicato il numero dei morti per incidente su cui sono state rilevate tracce di droga.**

Alla luce dei fatti, che tipo di prevenzione deve essere pensata? E' chiaro che ogni intervento perché sia efficace non può prescindere da una conoscenza adeguata del fenomeno e che quest'ultima può essere realizzata solo grazie ad una buona qualità delle informazioni che si hanno a disposizione. A tal proposito l' I.S.S. (L'Istituto Superiore della Sanità) ha messo a punto il progetto Datis che fornisce una vasta e precisa gamma di dati epidemiologici relativi al problema della sicurezza stradale.

Ma se l'analisi dei dati di base e la valutazione dei fattori a rischio rappresentano le tappe iniziali per arrivare ad una prevenzione efficace, non meno importante è la collaborazione, il confronto e lo scambio d'informazioni fra le diverse rappresentanze che combattono il problema, dalla polizia stradale al 118, dalla scuola ai servizi sociali, senza tralasciare tutte le iniziative che nascono proprio nei luoghi di divertimento in cui si verifica il maggior consumo di alcolici e stupefacenti. In generale, si fa sempre più forte l'esigenza di riunire tutti gli sforzi e convogliarli in un messaggio univoco che scuota la naturale incoscienza dei più giovani rispetto a certe abitudini deleterie. In Emilia Romagna questa ambiziosa operazione si sta concretizzando e rientra nei piani della salute concordati dall' A.U.S.L., dai comuni, dalla polizia e dall'istituzione scolastica. Molta importanza viene inoltre riconosciuta all'intervento delle scuole guida che hanno il compito di impartire una corretta educazione stradale ai futuri patentati.

Dunque una massiccia azione preventiva deve essere rivolta in particolare ai consumatori occasionali di stupefacenti e alla popolazione più giovane. Spesso le due categorie si intersecano.

Il malessere decadente che spesso scandisce l'adolescenza, un malinteso senso di libertà ed emancipazione dal mondo dei grandi, l'esigenza di ostentare una sicurezza fittizia agli occhi dei coetanei: sono questi alcuni fra gli atteggiamenti e le fragilità che alimentano la cultura del bere e del drogarsi. Se non si considerano questi aspetti sociologici e psicologici si potrà forse arginare il problema, ma di certo non si riuscirà a minarlo alla base.

Per questo la prevenzione necessita di un forte intervento educativo che offra una valida alternativa e nuovi stimoli a chi beve per socializzare o a chi si droga per sentirsi più integrato.

Tossicodipendenti e consumatori di stupefacenti: categorie a rischio.

Di Silvia Ciavardelli

Osservatorio Epidemiologico Metropolitan Dipendenze Patologiche

Azienda USL di Bologna

Incidenti stradali e stupefacenti: i tossicodipendenti e i consumatori rischiano 10 volte di più rispetto alla popolazione generale. Questo è il dato principale emerso dallo studio realizzato dall'Osservatorio Epidemiologico sulle Dipendenze Patologiche. La correlazione droghe- incidenti appare dunque fortissima. Tuttavia non si conosce la prevalenza dell'uso di stupefacenti presso la popolazione generale e ciò implica l'impossibilità di stabilire un rapporto di rischio. Per questa ragione l'elemento droga non può assumere un valore causale rispetto all' incidentalità stradale ma deve essere inteso come indicatore di abitudini e atteggiamenti che concorrono all'aumento del rischio.

Il rischio di incidenti stradali è molto elevato sia per i consumatori di stupefacenti che per i tossicodipendenti. Questo è uno degli aspetti emersi da uno studio sulla correlazione fra incidenti stradali e l'uso di sostanze stupefacenti, condotto dall'Osservatorio Epidemiologico sulle dipendenze patologiche di Bologna e presentato lo scorso 2 Aprile.

Il profilo del consumatore a rischio emerso dallo studio, rimanda a soggetti molto giovani fra i 14 e i 29 anni. si tratta solitamente di ragazzi con un discreto tenore di vita, che seguono un normale iter scolastico o lavorativo, iper-conformisti nella quotidianità ma vittime di una conflittualità che li condanna ad un esilio interiore. sono i normali adolescenti la categoria più a rischio di incidenti stradali, i ragazzi "del popolo della notte" che passano le serate a "sballarsi" fra una discoteca e un locale, per poi rimettersi in viaggio all'alba con mente e sensi offuscata dall'alcol e dalle droghe.

La ricerca ha preso in esame la popolazione della provincia di Bologna ricavando i dati dalle schede ospedaliere, attraverso le quali è stato possibile ricostruire ricoveri per incidenti stradali. Le categorie di riferimento sono state definite attingendo informazioni dai SERT e dall'area di disagio (dormitori, sportello sociale..) per quanto riguarda i tossicodipendenti; per individuare invece la classe dei consumatori sono stati considerati i soggetti segnalati ai N.O.T. (Nuclei Operativi Tossicodipendenze) per uso di stupefacenti, da parte delle forze dell'ordine. Essi rappresentano infatti una fetta consistente di quel "sommerso" nel mondo delle tossicodipendenze in parte composto da consumatori occasionali o alle prime esperienze.

L'uso di stupefacenti registrato nella maggior parte dei locali presenti su territorio bolognese induce a pensare che le droghe rappresentino una grande offerta di divertimento per i giovani.

La ricerca si è proposta di valutare il rischio incidenti per le specifiche categorie di tossicodipendenti e consumatori di stupefacenti considerando che per entrambe le classi di riferimento l'incidente stradale costituisce la 3° causa di morte. Dato questo emerso da un precedente studio longitudinale realizzato dall'Osservatorio sulla mortalità nei soggetti segnalati alla prefettura di Bologna per uso di sostanze stupefacenti. Altro dato a disposizione all'inizio della ricerca è la probabilità di rischio incidenti presso la popolazione generale, che, si è visto, subisce significativi cambiamenti da una classe di età all'altra. Infatti un rischio elevatissimo interessa la fascia di età fra i 14 e i 40 anni mentre un successivo e sostanziale calo del pericolo di incidentalità si protrae fino ai 65 anni a partire dai quali si verifica un nuovo aumento.

Le conclusioni raggiunte hanno mostrato **una probabilità di sinistro stradale di almeno 10 volte maggiore sia per i consumatori che per i tossicodipendenti rispetto al resto della popolazione.** E' emerso inoltre che i tossicodipendenti che si sono rivolti ai SERT, sono esposti ad un rischio incidenti maggiore rispetto a quelli non seguiti dai servizi. Ciò potrebbe trovare una spiegazione paradossalmente nel miglioramento delle condizioni sociali ed economiche, che i servizi sociali favoriscono negli utenti incoraggiando una vita il più possibile normale.

Fra i segnalati ai N.O.T. (Nuclei Operativi Tossicodipendenze) **la percentuale di rischio legato al consumo di droghe pesanti è 3 volte maggiore rispetto a quello dovuto all'uso di cannabinoidi.** E' stata inoltre rilevata una significatività statistica riguardo l'uso di cocaina e per quanto riguarda la diffusione del fenomeno della poliassunzione.

Lo studio realizzato ha indubbiamente fornito un contributo importante nella conoscenza di una problematica ancora troppo poco studiata. Restano tuttavia consistenti zone d'ombra per quanto riguarda l'entità e l'intensità dell'alterazione che le droghe producono, così come non è ancora chiaro il rapporto fra dose ed effetto.

Di indubbia verità è invece l'idea accolta dagli studiosi secondo cui le sostanze stupefacenti alterano la condizione psicofisica, riducono le capacità di reazione a stimoli esterni diminuendo così la sicurezza sulla guida. Come se non bastasse è stato accertato che le droghe lasciano una traccia degli effetti procurati anche a distanza di tempo.

Per quanto riguarda la connessione fra uso di droghe e rischio di incidenti stradali la ricerca scientifica si è aperta in tre direzioni diverse comprendendo la valutazione degli effetti delle sostanze, lo studio sulle responsabilità dell'incidente e in fine la prevalenza dell'uso di sostanze in coloro che hanno avuto incidenti.

Non si conosce invece la prevalenza dell'uso di droghe presso la popolazione generale. Da qui il limite maggiore della ricerca dato dall'impossibilità di costruire un rapporto di rischio.

Tali difficoltà fanno sì che le conclusioni debbano essere affrontate con le dovute cautele. **L'elemento droga non può assumere un valore causale rispetto alla sinistrosità su strada , ma può essere inteso come indicatore di abitudini e atteggiamenti che concorrono all'aumento del rischio.** Chi usa sostanze è solitamente un soggetto giovane, può quindi avere più inesperienza nella guida ma allo stesso tempo guida di più e soprattutto di notte.

Ma in che modo si è modificato il rapporto giovani e uso di stupefacenti? L'età di primo consumo si abbassa progressivamente, i consumatori alle prime esperienze usano alcol e droghe spinti dalla curiosità, dalla noia e dalla ricerca di forme alternative di divertimento. Ma tali motivazioni possono in qualche modo riflettere un malcontento più profondo, talvolta accentuato dall'inadeguatezza di punti di riferimento adulti e da una presenza non sempre appropriata delle principali rappresentanze istituzionali a contatto con i ragazzi? La soluzione a questi interrogativi potrebbe rappresentare il punto di svolta nella conoscenza del problema e soprattutto nel modo di affrontarlo.

Se si considerano poi le strategie adottate dal nuovo codice della strada, dopo l'iniziale effetto positivo sortito dalla patente a punti, questi ultimi mesi hanno visto un nuovo preoccupante aumento di incidenti: si è passati da -16% di aprile a -15% di maggio. Questi dati dovrebbero rappresentare lo spunto per un'ulteriore riflessione che rammenti con forza l'urgenza di una logica di prevenzione a 360 gradi, che non sia limitata alla sola regolamentazione dei comportamenti su strada.

Infortunati professionali su strada ed “ in itinere”. il rischio dato dall’assunzione di sostanze psicoattive.

Di Sandro Vedovi
Segretario generale Sicurstrada

Negli ultimi anni ad una diminuzione confortante degli infortuni sul lavoro, fa riscontro un aumento del 30% dell’incidentalità in itinere, cioè nel tragitto casa-lavoro-casa. studi recenti hanno evidenziato che parte degli incidenti stradali sono causati dall’abuso di alcol e uso di stupefacenti. secondo una ricerca realizzata dall’azienda usl di modena 1 lavoratore su 4 è abituato a bere alcolici durante la pausa pranzo. un’altra abitudine non rara fra gli autisti professionisti e autotrasportatori è quella di ricorrere ad anfetamine ed eccitanti per affrontare turni di lavoro massacranti. da non sottovalutare infine il numero di incidenti che si verificano il lunedì dovuti probabilmente al cosiddetto “follow up” delle sostanze assunte nel fine settimana, il cui effetto si ripercuote nei giorni successivi.

Una buona parte delle vittime che si contano ogni anno sul lavoro, in realtà muore su strada. Secondo le anticipazioni INAIL disponibili, riferite al 2002 e indennizzate al 2003, su 1415 morti provocati da infortuni professionali, ben 623 riguardano incidenti avvenuti a bordo di un mezzo. Il dato non è riferito alla sola categoria degli autisti professionisti. E’ emerso infatti che ad un confortante meno 3.1% rispetto agli infortuni sul lavoro si oppone un aumento drammatico del 30% dell’incidentalità in itinere, cioè nel tragitto casa - lavoro - casa. **Nella sola Emilia Romagna ci sono stati 38 infortuni in itinere nel 2002, cifra più che raddoppiata nell’arco di 4 anni(nel ’99 infatti erano stati 16).Vanno poi sommati a questo numero i 75 incidenti mortali su 175, avvenuti alla guida o a bordo di un veicolo.**

L’aggravarsi del fenomeno ha provocato negli ultimi anni, un danno enorme che si ripercuote sia a livello sociale sia sulle aziende sotto il profilo della perdita di professionalità maturate, di produzione, di giornate lavorative, di maggiori oneri previdenziali ed assistenziali.

Non vanno inoltre sottovalutate le difficoltà incontrate nella comprensione del fenomeno e dovute sostanzialmente alla parziale e ritardata trattazione dei dati che non consentono di averne una conoscenza approfondita.

In generale l’incidente stradale è un fenomeno abbastanza complesso nella cui dinamica intervengono varie cause: fattori ambientali, la condizione del veicolo e l’errore umano. In quest’ultimo caso possiamo affermare che incide notevolmente sulla percentuale di rischio lo stile di vita del soggetto.

Sicuramente una parte degli infortuni su strada ha come componente causale l’assunzione di alcolici. Secondo una serie di ricerche anche recenti (es. Azienda USL di Modena) 1 lavoratore su 4 è abituato a bere alcolici nella pausa pranzo prima di andare a lavoro; più 2 su 100 beve in quantità tali da mettere gravemente a rischio la propria salute, più di 1 su 10 non sa che per legge è vietato bere sul luogo di lavoro. Calcolando l’indice di rischio per la salute in base ai consumi alcolici settimanali (come indicato dall’ O.M.S.) risulta che per il 6.3% degli intervistati si può parlare di allarme, mentre per il 2.4% il rischio è alto.

Oltre all’alcol, ad incidere in modo imponente sul rischio di incidenti sono le sostanze stupefacenti. **Si segnala come fra i guidatori professionisti, soprattutto autotrasportatori, si ricorra all’uso di droghe, specie anfetamine ed eccitanti, non per motivi ricreativi ma per resistere all’alto livello di stress sul lavoro o per contrastare la fatica provocata da turni di guida massacranti ben superiori ai tempi previsti dalle norme.** Il rischio stanchezza viene evidenziato da una ricerca ACI-ISTAT sugli incidenti causati da mezzi pesanti, da cui emerge che un 26% di incidenti è dovuto a tamponamento ed un 6% per perdita di controllo del veicolo ed analizzando le dinamiche il 40% ha nel sonno una delle concause del sinistro.

Non è da sottovalutare il numero degli infortuni stradali che si verificano il lunedì e che contraddicono la convinzione secondo cui il lavoratore a inizio settimana è più riposato quindi più concentrato. Tale fenomeno sarebbe dovuto, secondo alcuni studiosi, al cosiddetto *follow up* delle sostanze assunte spesso occasionalmente nel fine settimana, il cui effetto si ripercuote proprio nei giorni successivi. Alcuni studi condotti sull’ectasy per esempio, hanno messo in luce che gli effetti prodotti da questa droga sintetica non solo sussistono per diverso tempo dopo l’assunzione ma possono essere anche significativamente potenziati da fattori ambientali relativamente comuni come in caso di una forte luminosità o di un rumore acuto.

Fra gli incidenti causati da sostanze psicoattive non bisogna dimenticare quelli dovuti all’uso di farmaci che non possono essere considerati alla stregua delle sostanze stupefacenti ma spesso contengono principi attivi propri delle droghe incidendo così sull’infortunistica stradale. In questo

caso la difficoltà principale per un'analisi corretta è quella di stabilire il tipo di influenza che determinati medicinali esercitano sulla guida. Molti di essi riducono la capacità di concentrazione, influenzano i riflessi e allungano il tempo di reazione modificando la performance di guida. Oltre agli psicofarmaci vanno dunque considerati anche medicine di uso comune come per esempio gli antistaminici assunti come antiallergici. Essi sono in grado di interferire negativamente con la capacità di guida proprio perché possono indurre sonnolenza.

In generale rispetto al rischio di incidentalità connesso all'assunzione di farmaci, una forma efficace di prevenzione può essere rappresentata da una valutazione attenta da parte del medico che si accinge a prescrivere una terapia farmacologica soprattutto per i pazienti che svolgono la loro attività lavorativa alla guida di autoveicoli. Tuttavia sfugge a tali misure preventive il fenomeno dell'autoprescrizione particolarmente preoccupante non solo per la sua crescente diffusione, ma anche per la difficoltà di raggiungere gli interessati con un'adeguata informazione.

Iniziative di prevenzione per la sensibilizzazione sui rischi e loro contenimento.

Di Sandro Vedovi
Segretario generale Sicurstrada

L'associazione non profit Sicurstrada, nata nel 1994 e riconosciuta con decreto del ministero delle infrastrutture come organizzazione di comprovata esperienza in materia di educazione e sicurezza stradale, si è occupata di diffondere fra i giovani una cultura della sicurezza favorendo una sensibilizzazione sui rischi della strada. Negli ultimi anni inoltre Sicurstrada ha focalizzato l'attenzione sul problema degli infortuni sul lavoro avvenuti a bordo di veicoli. Per studiare meglio questo fenomeno è stato predisposto un progetto pilota, finanziato dalla regione Emilia-Romagna, con i fondi comunitari FSE (Fondo Sociale Europeo) dell'Obiettivo 3, misura C4 (formazione degli adulti) e coordinato dal Consorzio formativo Formos e dalla ex AUSL Bologna Nord, che ha previsto la formazione specifica sul rischio strada di una serie di figure professionali già operative sulla sicurezza delle loro aziende. Hanno partecipato al progetto l'AUSL di Bologna, le aziende sanitarie di Imola, Ferrara e Ravenna, la Provincia di Bologna, imprese private come Manutencoop e Unipol e diversi consorzi di autotrasporto. Gli esperti formati e sensibilizzati attiveranno sin dal 2004 una serie di interventi diretti ai lavoratori nelle loro aziende e per quanto riguarda l'AUSL Bologna anche su imprese interessate a sviluppare progetti per la riduzione di tale tipologia di infortuni. Contemporaneamente sono stati attivati una serie di iniziative in alcune grosse strutture di autotrasporto che privilegeranno la formazione dei lavoratori rispetto alle seguenti tematiche: individuazione dei rischi in azienda, la misurazione dell'impatto economico aziendale degli incidenti, interventi e controlli dei mezzi, procedure per la gestione dei sinistri, informazione aziendale sui rischi del traffico e le misure adottate, definizione delle criticità culturali e progettazione delle azioni di comunicazione e formazione, monitoraggio aziendale e permanente dell'andamento e del costo degli incidenti stradali. E' prevista per finire una valutazione dell'efficacia degli interventi realizzati e la diffusione di specifico materiale didattico-informativo per responsabili della sicurezza. E' stato realizzato anche un sito internet specifico visitabile all'indirizzo www.infortunitinere.it

Polizia stradale cambia la percezione del problema, potenziati i metodi d'intervento.

DI MASSIMO PIAMPIANI
Polizia stradale

L' intervento della polizia stradale, nell'ambito della prevenzione agli incidenti non è limitato alla sola funzione sanzionatoria. negli ultimi anni infatti, le forze dell'ordine hanno partecipato a progetti sanitari promossi dall'azienda usl di rimini, tesi a far chiarezza sull'incidenza che alcol e droghe esercitano sul rischio di sinistrosità su strada.

Relativamente al legame fra gli incidenti stradali e l'uso di stupefacenti è importante considerare che fino a poco tempo fa le forze dell'ordine tendevano ad analizzare l'incidente soltanto da un punto di vista tecnico, limitandosi a stabilire le sole responsabilità. Un approccio di questo tipo era dovuto sostanzialmente alla difficoltà di monitorare i fenomeni ad esso correlati. **Soltanto di recente si è sviluppata la consapevolezza rispetto al legame esistente fra determinati comportamenti stradali e particolari atteggiamenti o situazioni personali.**

Il problema maggiore rispetto ad un'analisi di questo tipo riguarda la difficoltà di accertare la condizione psicofisica del conducente. Fino a qualche anno fa infatti, questo genere di informazioni erano rintracciabili solo nel referto medico ospedaliero.

Per circa 5 anni (a partire dal 1997), in collaborazione con l'azienda sanitaria di Rimini, la polizia stradale ha lavorato ad un progetto teso ad analizzare il nesso fra incidenti e abuso di alcol. Lo studio è stato realizzato grazie alla disponibilità di un adeguato numero di strumenti che hanno reso possibile il monitoraggio del fenomeno attraverso l'analisi di una significativa quantità di dati statistici a disposizione. I risultati hanno evidenziato che il numero delle denunce aumenta con una maggiore frequenza dei controlli soprattutto nelle zone ad alta densità di locali.

L'aspetto a mio avviso da considerare ai fini della discussione, riguarda il metodo di verifica utilizzato durante i controlli. Esso si astiene dall'accertare un eventuale abuso di sostanze o alcol, limitandosi ad attestare soltanto l'alterazione psicofisica nel soggetto. Inoltre, se per quanto riguarda l'alcol, l'alterazione corrisponde allo 0,5% di presenza alcolica, per l'assunzione di stupefacenti La norma non fornisce alcun indice percentuale per cui automaticamente in presenza di sostanze psicoattive il soggetto è sanzionabile. E' chiaro che sotto questo punto di vista la metodologia di controllo andrebbe in un certo modo verificata. Il controllo dovrebbe tenere conto di vari fattori come il tipo di sostanze assunte ma anche il periodo di assunzione, dal momento che sostanze assunte alcuni giorni prima del test sono ancora presenti nel sangue ma il soggetto non manifesta più alcun sintomo.

Con l'entrata in vigore del nuovo codice della strada, a partire dal 2003, si è assistito ad una significativa diminuzione degli incidenti stradali. L'elemento ancor più interessante e meno messo in risalto negli ultimi studi riguarda l'aumento del numero degli illesi. Questo dato implica di certo un miglioramento per quanto riguarda il fenomeno in generale.

Le misure preventive, del nuovo dettato normativo prevedono che il soggetto venga sottoposto al controllo utilizzando un tampone salivare rivelatosi strumento di verifica efficace. L'esito positivo dell'esame comporta il diritto per l'organo di polizia di condurre la persona presso un centro medico anche senza aver ottenuto il suo consenso. E' stato accertato che nel 99% dei casi il controllo con il tampone trova sempre riscontro con il controllo sanitario.

Di certo l'utilizzo di questa prassi preventiva è tuttora in via di consolidamento. L'utilizzo del tampone salivare è stato effettuato in alcune province italiane fra cui Rimini. I risultati hanno mostrato che, anche in assenza di incidenti, ci sono stati casi di poliassunzione con una elevatissima frequenza riguardante l'associazione di alcol e cocaina.

Per quanto riguarda un apporto concreto alla prevenzione dunque, considerando la mancanza di una conoscenza approfondita delle problematiche e tenendo conto delle misure di sicurezza stradale adottate, tuttora in fase di sperimentazione, la polizia stradale non può che offrire la massima disponibilità e adesione a progetti che contribuiscano ad una maggiore conoscenza del problema.

Uso di stupefacenti e rischio incidenti: il parere di Giampiero Raschi, responsabile sert ex ausl bologna sud.

1. Secondo lo studio condotto dall'Osservatorio Epidemiologico sulle dipendenze patologiche il rischio di incidenti stradali per i tossicodipendenti è 10 volte maggiore rispetto alla popolazione generale. Che tipo di prevenzione dovrebbe essere pensata per limitare il più possibile un rischio così elevato?

Un concorso di più istituzioni che portino avanti un monitoraggio e una serie di interventi mirati sul fenomeno in tutti i suoi molteplici e complessi aspetti: dagli interventi di prevenzione e intercettazione del disagio giovanile e del rapporto con le sostanze, alla sensibilizzazione e alla educazione nelle scuole, dalla informazione e supporto alle famiglie (soprattutto quelle in difficoltà), alle campagne sui media con un codice per i messaggi pubblicitari su un corretto rapporto con le bevande alcoliche; e, non ultimo da parte degli organi deputati al controllo sulle strade e per la revisione delle patenti.

2. La ricerca fatta dal dottor Pavarin ha evidenziato un rischio di incidenti nei consumatori occasionali addirittura maggiore rispetto a quello accertato per i tossicodipendenti. Qual è il suo parere a riguardo? Gli interventi preventivi dovrebbero essere differenziati a seconda delle categorie a cui sono indirizzati?

I consumatori occasionali sono più a rischio perché non sono preparati sugli effetti dell'alcol e delle sostanze di abuso (e sulle loro interazioni) e sulle loro conseguenze nella guida degli autoveicoli (ma anche di fronte a situazioni di rischio, come lavori pericolosi, ecc); inoltre sono meno facilmente approcciabili individualmente da interventi di tipo preventivo e terapeutico poiché il consumo occasionale spesso non viene considerato un problema.

In questo senso gli interventi di animativa di strada, gli interventi nelle discoteche (camper informativi sulle sostanze, stanze di decompressione, ecc) e nei luoghi di aggregazione (feste, sagre, concerti, ecc.) con l'uso dell'etilometro, sono invece di grande utilità per quanto riguarda i consumatori occasionali.

Sui tossicodipendenti: l'essere all'interno di un programma terapeutico-riabilitativo, il tempo di ritenuta in trattamento, una maggiore frequenza di controlli dei liquidi biologici, il trattamento della comorbilità psichiatrica (impulsività, depressione), sono tutti elementi che possono contribuire a diminuire l'incidentalità.

3. Sull'efficacia degli interventi di prevenzione è stata pubblicata una guida scientifica nel 1999, può chiarirne i punti fondamentali?

La guida "Preventing problems related to alcohol availability: environmental approaches" (1999), riporta l'evidenza scientifica di sei approcci di prevenzione che spostano l'attenzione dall'individuo all'ambiente e suggeriscono come una adeguata gestione della disponibilità di alcol possa ridurre il consumo ed i problemi alcol correlati e migliorare la qualità della vita dell'intera comunità.

Un aspetto importante emerso negli ultimi anni è che i comportamenti a rischio sono spesso associati fra loro: in particolare l'alcol, per la sua versatilità d'uso e la sua caratteristica culturale, può sempre più definirsi una sostanza trasversale rispetto ad altri comportamenti di abuso o a rischio o devianti (ad es. sostanze psicoattive ricreative, rapporti sessuali non protetti, guida pericolosa, gioco d'azzardo, molestie, violenze...)

Tali approcci di prevenzione riguardano:

- *Disponibilità di alcol ai minorenni: implementare e rafforzare le leggi che proibiscono la vendita di alcolici ai minorenni. Vi è una forte evidenza scientifica che aumentando il limite legale di età diminuiscono gli incidenti stradali.*
- *Aumento di tasse e prezzi degli alcolici*
- *Interventi indirizzati ai gestori di esercizi che vendono e servono alcolici*
- *La disponibilità di alcol all'intera comunità può essere modificata attraverso due azioni principali:*
 - il controllo della densità delle rivendite nel territorio e la restrizione relativa ai giorni e alle ore di vendita di alcol*
 - la riduzione della disponibilità di alcol durante eventi sportivi e ricreativi, e in luoghi come i parchi e altre strutture pubbliche.*
- *Azioni dirette all'orario ed ai giorni di vendita*
- *Interventi di prevenzione di comunità atti a regolare, modificare e migliorare le leggi e le politiche che riguardano il consumo di alcol*

4. Secondo lei quali possono essere le cause che determinano un rischio di incidenti maggiore per i tossicodipendenti che si sono rivolti ad un SERT rispetto a coloro che non vi accedono?

La domanda è fuorviante: si potrebbe pensare che i tossicodipendenti non seguiti dai servizi siano più "protetti" rispetto alla incidentalità.

Gli elementi in campo sono numerosi e complessi: forse nei servizi si concentrano i tossicodipendenti più gravi, o quelli con elementi in comorbidità più favorevoli all'incidentalità, o quelli che usano più sostanze contemporaneamente, o che l'intervento terapeutico riabilitativo mette in crisi il rapporto con la sostanza e apre una crisi di identità e nella strutturazione delle difese psicologiche per cui espone ad una fase di maggiore vulnerabilità.....

5. I cannabinoidi costituiscono la più frequente sostanza psicotropa dopo l'alcol etilico riscontrata sulle vittime di incidenti stradali gravi. Accanto agli "spinelli" si sta verificando un aumento significativo del rischio legato al consumo di cocaina. Come si spiega la crescente diffusione di questa droga pesante? Può essere connessa a cambiamenti degli stili di vita e delle abitudini giovanili?

Sono tutte sostanze c.d. "ricreazionali", cioè usate soprattutto nel tempo libero e per aumentare il divertimento. La cocaina più che al mondo giovanile (che forse ci arriva perché molto diffusa) è legata a molti ambienti adulti e fra persone inserite socialmente e anche "di successo". E' una sostanza che ha un buon mercato e, come tale, stimola appetiti economici nel mercato illegale.

6. Rispetto al discorso sulla prevenzione si è parlato della necessità di agevolare la collaborazione ed il confronto fra le maggiori istituzioni coinvolte nel problema per un intervento più completo. All'atto pratico, secondo lei in che modo è possibile concretizzare questo progetto così ambizioso?

Oggi c'è uno strumento che a livello locale (Distrettuale, di Azienda USL) può dare l'occasione di costruire questo concorso delle forze sociali (Enti Locali, Enti Ausiliari; Sanità, Volontariato, Associazioni di Categoria, Sindacato, Forze dell'Ordine, ecc.) per affrontare i problemi di salute più sentiti in quel determinato territorio: sono i Piani per la Salute, finanziati a livello regionale.

Grazie a questo strumento e con l'occasione di costruire una modalità nuova e partecipata di affrontare problemi di salute specifici con nuove risorse è possibile mettere a punto dei "piani" per affrontare a livello locale, dove più è avvertito e si presenta, il problema degli incidenti stradali e degli effetti delle sostanze stupefacenti, legali e illegali, in primis l'alcol, così spesso in causa nell'aumentare l'incidenza di questo fenomeno. Poi bisognerebbe intervenire sugli aspetti legislativi e sulla pubblicità.

Il livello 57 rinnova il suo impegno per un divertimento sicuro. intervista a massimo lorenzani (centro sociale livello 57).

Di Silvia Ciavardelli

Osservatorio Epidemiologico Metropolitano Dipendenze Patologiche

Azienda USL di Bologna

Un'intensa campagna d'informazione sull'uso e sull'effetto degli stupefacenti accompagnata da un'attività di monitoraggio delle sostanze: secondo il livello 57, fra i più importanti centri sociali di bologna, sono queste le armi vincenti per realizzare un progetto di prevenzione efficace sul fronte della tossicodipendenza ma anche rispetto alla mortalità su strada correlata ad essa.

Prevenzione sì, ma prima di tutto una corretta informazione. Su questi due punti si rafforza l'impegno del Centro Sociale Livello 57 per far fronte alla mortalità giovanile causata da incidenti su strada.

"Come centro sociale – afferma Max (Massimo Lorenzani), uno degli organizzatori- siamo a contatto con moltissimi giovani consumatori di stupefacenti e per tale ragione è fondamentale a mio avviso allestire un' imponente campagna informativa che miri a rafforzare la consapevolezza dei giovani rispetto alle sostanze che assumono". E proprio a questo scopo, il Livello porta avanti da alcuni anni, una serie di iniziative, avvalendosi anche dell'aiuto della comunità europea e dell' A.S.L. che dal 1998 al 2000 e successivamente nel 2004, ha finanziato il progetto Dropin- Lab 57, sul fronte dell'informazione e della riduzione del danno.

Perché queste iniziative portassero a risultati positivi, è stato necessario attirare l'attenzione dei giovani, calandosi quanto più possibile in quella che è la loro realtà ed in modo particolare la dimensione ricreativa.

Le indagini svolte nei luoghi del divertimento hanno evidenziato modalità di consumo degli stupefacenti diverse a seconda del contesto. In discoteca per esempio, la totale mancanza di un supporto informativo, scientificamente provato e di facile comprensione per i ragazzi, che spieghi i tipi di sostanze ed i loro effetti, causa un uso indiscriminato e casuale di droghe. Ciò ovviamente non soltanto aumenta il rischio di malori ma incide negativamente anche sul rischio di incidenti stradali. A peggiorare una situazione già critica è il totale distacco rispetto a queste problematiche, da parte di chi lavora nelle discoteche. Basti pensare che spessissimo a fine serata le persone vengono letteralmente buttate fuori dal locale anche se in un evidente stato di malessere. A riguardo, Max ci spiega che per aprire un locale di intrattenimento giovanile i gestori attualmente non hanno nessun obbligo normativo orientato a pratiche di riduzione del danno.

In centri sociali come il Livello, ma anche in feste organizzate da privati o nei rave party la gestione è completamente diversa. **Un'intensa opera d'informazione sulle droghe e sugli effetti che producono favorisce un consumo consapevole fra i giovani.** Inoltre in questi luoghi di divertimento il fine serata è caratterizzato dall'attuazione di una serie di misure di prevenzione. Ai ragazzi viene lasciato tutto il tempo necessario per "sbollire" e riprendersi con acqua e succhi, per poi affrontare meglio il viaggio.

"Paradossalmente dunque nelle situazioni di divertimento ai limiti della legalità è molto più semplice essere informati e tutelati che non nei posti pubblici regolamentati –afferma Max, aggiungendo- E' il diverso contesto culturale a fare la differenza. Nelle feste auto-gestite infatti si ricerca la massima libertà di espressione sotto ogni forma possibile (con produzioni musicali, video, grafiche...),con il presupposto fondamentale che solo un libero scambio di saperi può garantire un uso consapevole delle sostanze sia legali che illegali e proteggere così dai rischi".

In questi ultimi anni dunque l'impegno del Livello si è intensificato sul fronte del **monitoraggio delle sostanze**, un'operazione resa ancora più efficace dalla collaborazione che il centro sociale intrattiene con l'Osservatorio Epidemiologico sulle dipendenze patologiche al fine di realizzare un database sugli stupefacenti il più realistico e completo possibile.

La prevenzione: una costante educativa nella crescita dello studente.

Di Andrea Porcarelli
C.S.A. (ex Provveditorato agli studi)

In ambito scolastico la prevenzione rappresenta una costante educativa nella crescita culturale e personale di ogni studente e non può essere relegata all'interno di un singolo momento formativo. Per questa ragione un nuovo e più completo progetto pedagogico ha sostituito il programma "missione salute" realizzato nel 2001. "L'educazione alla convivenza civile", che affronta numerose tematiche oltre all'educazione stradale, rappresenta un importante catalizzatore pedagogico e culturale che traccia un percorso comune a tutti gli insegnamenti. Rispetto al problema della tossicodipendenza, l'istituzione scolastica ha palesato l'esigenza di un'educazione alla prevenzione già con la legge n° 309 del 1990 che, nel regolamentare sul piano sociale quelle che sono le problematiche legate all'uso di sostanze stupefacenti, indica la necessità di interventi educativi di tipo preventivo. **Certamente, dal momento che la scuola non può essere considerata come uno dei principali luoghi di consumo di sostanze stupefacenti, non è possibile pensare esclusivamente ad un tipo di intervento preventivo che si collochi *in loco*, ma ogni azione dovrebbe essere inserita in una prospettiva educativa, avendo come destinatario il bambino/ragazzo che costruisce nel corso degli anni la propria identità personale e culturale.**

E' necessario, ai fini pedagogici, che i progetti vengano sviluppati a partire dalla dimensione vitale dei ragazzi e non dal punto di vista dell'adulto. In altre parole bisogna fornire un tipo di informazione fondata sulla comprensione delle motivazioni che conducono il soggetto a comportamenti a rischio nell'uso di sostanze stupefacenti, rispetto alla guida ma anche nell'ambito di una più ampia gamma di situazioni possibili.

Nel 2001 è stato realizzato (in collaborazione tra MIUR e Ministero della Salute) il **progetto "missione salute"** che a partire dallo scorso anno scolastico ha conosciuto una modalità di proposizione nuova. Esso si articola in 6 volumetti informativi che affrontano temi quali: l'educazione stradale, la prevenzione di incidenti domestici, l'uso di sostanze stupefacenti, l'educazione dell'affettività e della sessualità, la sensibilizzazione alla donazione di organi. La trattazione è supportata da una guida per i docenti che a loro volta hanno il compito di collegare tali tematiche all'ordinaria trattazione didattica.

Un intervento di questo tipo, seppur proposto e seguito da un esperto esterno, perché conservi un certo significato pedagogico, non può prescindere dal normale e quotidiano percorso scolastico. Altrimenti si corre il rischio di un approccio episodico, che passa come una meteora e non lascia tracce sul piano educativo.

Attualmente, il lungo percorso educativo è approdato ad un nuovo e completo progetto pedagogico che prende il nome di **"educazione alla convivenza civile"**, su cui tutti i docenti sono chiamati a confrontarsi. Oltre all'educazione stradale fanno parte dello stesso programma anche l'educazione civica, alimentare, l'educazione alla salute e per finire l'educazione dell'affettività e della sessualità. Si profila così un importante catalizzatore pedagogico e culturale che traccia un percorso comune a tutti gli insegnamenti. **Compito di ciascun docente sarà quello di farsi carico di una progettualità educativa che si intreccia con il proprio lavoro didattico ed eventuali progetti di istituto che vanno a focalizzare ed approfondire, con l'apporto di esperti esterni, questo tipo di argomenti.** L'attuazione di tale progetto, coinvolge la responsabilità delle singole autonomie scolastiche supportate dal C.s.a. nella progettazione dei percorsi educativi.

Sicuramente c'è ancora tanto cammino da compiere in questa direzione. Molto importante è creare continue sinergie a livello territoriale tra soggetti coinvolgibili in questo tipo di iniziativa. Obiettivo ultimo e fondamentale sarà quello di creare un'azione costante fra lo sviluppo dello stesso progetto educativo e la ricostruzione del profilo personale e culturale dello studente, un percorso in cui si annodano identità culturale, progetti di vita, motivazioni che giustificano scelte personali ed anche eventuali elementi di formazione che se fossero dati fine a se stessi, rischierebbero di avere un limitato impatto educativo e una bassa valenza pedagogica.

“Quality member tour”.

Maggiore informazione per una migliore prevenzione.

di Monica Brandoli
Responsabile Ufficio Lotta alla droga
Comune di Bologna

Corsi di formazione per operatori della notte, misure di sicurezza più adeguate all'interno dei locali: il comune di Bologna, in collaborazione con il sindacato italiano locali da ballo, ha realizzato un ampio progetto di informazione e di profilassi che ha coinvolto numerosi locali della provincia bolognese. A concludere la campagna di prevenzione è stata un'iniziativa senza precedenti in Italia: il quality member tour, realizzata fra maggio e giugno 2004. Il comune di Bologna, da anni è interessato al mondo del divertimento notturno e ha promosso in collaborazione con Silb Ascom (Sindacato Italiano locali da ballo) un corso finalizzato alla formazione di figure professionali che rappresentino un ponte fra i servizi sociali ed il mondo del divertimento. Il progetto finanziato dalla regione e dal fondo nazionale lotta alla droga, ha raccolto l'adesione di 26 locali nella provincia di Bologna.

Una formazione in aula gestita da medici dei SERT e del pronto soccorso, con l'intervento di esperti della realtà ricreativa giovanile, prepara gli aspiranti operatori (per la maggior parte gestori di locali e di pub) ad un successivo tirocinio sul campo. Gli operatori ricevono nozioni fondamentali di pronto soccorso e acquisiscono tecniche di gestione di situazioni in cui si verificano abusi espliciti di sostanze stupefacenti. Ma gli argomenti non si esauriscono qui. Durante le lezioni sono previsti approfondimenti rispetto a temi quali: l'adolescenza fra divertimento e trasgressione, atteggiamenti aggressivi e situazioni a rischio, le nuove droghe ed i nuovi stili di consumo.

In un momento successivo, l'attività pratica viene seguita all'interno dei locali dai medici del servizio tossicodipendenze che fanno formazione a tutte le figure professionali maggiormente a contatto con i giovani: dal guardarobbiere al barista, e via dicendo.

Un'altra iniziativa di prevenzione a nostro avviso fondamentale, riguarda la creazione di figure di sicurezza all'interno dei locali che sostituiscano quella tradizionale e spesso inadeguata del buttafuori. In questo modo si intende far fronte a situazioni a rischio come per esempio l'abbandono di chi si sente male fuori dal locale; episodi questi che si ripetono spesso per salvaguardare i locali da eventuali coinvolgimenti in situazioni sgradevoli.

Ultima fase di questa intensa campagna di prevenzione è rappresentata dal **“Quality Member Tour”**, un'iniziativa senza precedenti in Italia, realizzata da maggio a giugno 2004. I 26 locali che hanno aderito al progetto, sono stati monitorati da operatori della notte che hanno svolto un'azione informativa sui rischi dovuti all'uso di stupefacenti, attraverso la distribuzione di opuscoli.

Le cosiddette serate “safe”, cioè sane, promosse dal Tour, hanno dato spazio a numerose iniziative come la somministrazione gratuita e anonima del test dell'etilometro, oppure la distribuzione delle “water card” che danno diritto ad una bottiglietta d'acqua gratuita.

L'intera operazione ha mirato ad **abituarne i ragazzi ad una conoscenza più precisa possibile delle sostanze utilizzate ed anche a sviluppare una maggiore coscienza critica rispetto al proprio consumo.**

Rientra sempre all'interno di questo ampio progetto di prevenzione la richiesta, solo apparentemente in contraddizione con l'intervento, di posticipare la chiusura dei locali di circa due ore. Quest'arco di tempo è infatti necessario perché si svolga la cosiddetta “decompressione”. A fine serata vengono applicate nei locali quelle misure preventive accordate dal governo e dal sindacato locali notturni nel patto firmato nel 1999. I gestori dei locali si impegnano ad abbassare progressivamente il volume della musica e ad alzare le luci. Ad una certa ora la vendita di alcolici deve essere interrotta per favorire la distribuzione gratuita di acqua e succhi di frutta. Infine ogni locale si impegna a mettere a disposizione angoli dove le persone possano eventualmente riposarsi per affrontare meglio il viaggio.

Alcuni dati del progetto “QUALITY MEMBER TOUR”.

Fabiana Forni

Osservatorio Epidemiologico Metropolitano sulle dipendenze Patologiche
Azienda USL di Bologna

Dal 2000/1 (prima annualità del corso) al 2003/4 sono giunti al termine della formazione 42 gestori di locali serali e discoteche. dal 2002, prima annualità del corso per referente per la sicurezza, sono stati formati 24 referenti. sono inoltre stati formati circa 150 addetti degli staff operanti all'interno dei locali
I locali che abbiamo coinvolto, nel corso degli anni, sono 36. Alcuni di essi hanno chiuso o cambiato gestione nel corso del tempo.

La campagna di informazione sui rischi derivati dall'uso di stupefacenti promossa all'interno dei locali è denominata “Quality Member Tour”. Quest'anno vi hanno partecipato 26 locali. Nel corso delle varie campagne (dal 2001 ad oggi) sono state proposte varie attività volte al coinvolgimento degli avventori: distribuzione gratuita di acqua tramite “water card” (anzichè drink card!), proroga di un'ora del normale orario di chiusura per permettere la decompressione con distribuzione gratuita di soli succhi di frutta, possibilità di verificare il proprio tasso alcolico per mezzo di etilometro, test su come indossare correttamente il profilattico, questionari sul doping e i rischi alla guida, arteterapia per contenere lo sballo e favorire un sano divertimento, massaggi per favorire la decompressione, distribuzione di frutta e caramelle per l'integrazione di zuccheri, distribuzione di gadget e tattoo all'hennè per coinvolgere il pubblico, distribuzione di mini-etilometri portachiavi per misurare da soli il proprio tasso alcolico, distribuzione di materiale informativo e profilattici.

Ogni anno vengono coinvolti circa 5000 giovani e si nota come una parte di ragazzi abbiano ormai preso conoscenza della campagna.

Per una prevenzione efficace.

Silvio Forcione
Responsabile Sindacati locali da ballo
e locali serali di Ascom

Una maggiore consapevolezza rispetto al proprio ruolo sociale va maturando fra i gestori dei locali notturni. La collaborazione fra discoteche e servizi sociali è sicuramente una tappa fondamentale nella lotta alla mortalità *su strada*

Dal 1999 Bologna, attraverso il sindacato locali da ballo prima, e attraverso il sindacato locali serali successivamente, si è dedicata al progetto "professionisti della notte" ideato e realizzato in collaborazione con il settore servizi sociali del comune di Bologna.

L'attività avviata ha coinvolto decine d'imprenditori di discoteche e di pubblici esercizi che hanno frequentato i corsi di formazione previsti dal progetto. Questa iniziativa ha favorito **l'incontro tra i gestori e gli operatori sociali che, dopo anni d'indifferenza (e diffidenza) si sono confrontati sulle problematiche del settore ponendo le basi di un avvicinamento reale.** Lo scambio di informazioni e di conoscenze reciproche ha permesso lo sviluppo di un progetto profondamente condiviso.

I risultati fin qui raggiunti possono apparire di modesta importanza agli occhi di qualcuno, ma noi riteniamo che il percorso di consapevolezza e di acquisizione di coscienza critica da parte dei gestori sia un obiettivo tutt'altro che indifferente. Essi hanno compreso ed accettato con responsabilità il proprio ruolo sociale, assegnato loro dal semplice fatto di trovarsi nella condizione di favorire e sviluppare l'incontro e l'aggregazione di più persone, prevalentemente di giovane età e vogliono operare attivamente per costruire un divertimento sano e sicuro per tutti.

Il gap di conoscenza e di consapevolezza che i gestori avevano nei confronti del sociale è stato dunque ampiamente superato. A dimostrazione di ciò, l'attività di prevenzione che ha coinvolto nel corso di quest'anno 26 locali nella provincia di bologna con una frequentazione totale di circa tremila persone tra giovanissimi, giovani e adulti.

Pensiamo sia fondamentale allargare il nostro orizzonte e attivare una collaborazione anche con gli altri enti locali che completano il panorama dell'offerta di divertimento serale-notturno per rendere univoco il messaggio sulla pericolosità dell'uso delle sostanze stupefacenti e dell'abuso di bevande alcoliche nonché dei comportamenti che mirano a sovraeccitare il pubblico adolescente e adulto che frequenta differenti tipi di locali.

Fino ad oggi però, ci sembra che gli indirizzi dei progetti attivati anche da altre realtà espressamente imprenditoriali vadano spesso in direzioni differenti, se non addirittura divergenti e questo non può che invalidare i risultati di un lavoro che è di comune interesse.

Riteniamo che vi siano contesti nei quali sono tollerati comportamenti irregolari quale un approccio indifferente verso la cessione e il consumo delle sostanze stupefacenti. In questi luoghi non avvengono, se non di rado, controlli, determinando di fatto una sorta di campo neutro nel quale il messaggio di prevenzione è soppiantato dal permissivismo e dall'azione di "riduzione del danno" che facilita, a nostro parere, consentendo con troppa semplicità un utilizzo diffuso delle sostanze.

Ciò, crediamo, produce ulteriore disagio e inficia il raggiungimento di quella consapevolezza dalla quale deve germinare un concetto di sano divertimento, lontano dagli abusi. E' urgente avviare un processo culturale diretto a uniformare un comportamento finalizzato a creare agio nel divertimento. Su questi temi crediamo si debba avviare un confronto e un approfondimento onesto e puntuale, perché messaggi opposti non possono che produrre comportamenti a rischio.

Con questo non si vuole polemizzare con gli altri gestori e tipi di contesto differenti da quelli degli imprenditori ma anzi si mira a lanciare una proposta di discussione nell'auspicio di trovare una risposta equilibrata che faccia scaturire sul tema della prevenzione un solo messaggio per tutti.

Tale aspetto è diventato particolarmente evidente in alcune recenti campagne promozionali: al tradizionale messaggio di sballo "cool" si è sostituito quello del consumo responsabile di alcolici rivolto in particolare a chi deve guidare. In questa stessa ottica abbiamo indirizzato la campagna di prevenzione sviluppata con i "Segui il tour dei Quality Member" (edizioni 2001, 2002, 2003 e 2004) all'ampliamento delle conoscenze e della consapevolezza di chi frequenta i locali sulla pericolosità nelle assunzioni di sostanze e al mantenimento di un'alta soglia di attenzione nei confronti dei pericoli.

Dalle serate di prevenzione sono scaturite diverse indicazioni e risposte: da un punto di vista sociologico i giovanissimi manifestano la mancanza di dialogo con adulti di riferimento, mentre in tema di sostanze e di consumi di sostanze essi dimostrano una chiara inconsapevolezza delle situazioni a rischio. Questo vale soprattutto per la scarsa percezione dello stato di ebbrezza. In questo caso il test con l'etilometro evidenzia come una bassissima percentuale sia in grado di autoregolarsi rispetto al limite consentito dalla legge.

Anche la cronaca stampa, potrebbe fornire un importante contributo, soprattutto in relazione alla completezza delle notizie. Nel corso di questi anni diversi episodi hanno focalizzato l'attenzione generale, ma in molti casi riteniamo non si sia svolta una comunicazione approfondita e uniforme.

Nella nostra ottica un'informazione parziale sui temi in questione può ingenerare incomprensioni e gravi malintesi sulla realtà dei fatti. Il trattare una notizia in modo sommario per la fretta di far rientrare in una determinata casistica un incidente è un modo di fare informazione che non crea una coscienza di ciò che accade né nei lettori né nei fruitori di locali. Inoltre atteggiamenti simili comportano ingiusti danni a tutti gli imprenditori che in anni di attività si sono adoperati per promuovere forme di divertimento equilibrate.

Noi riteniamo che di fronte a questi esempi la strada per raggiungere un risultato positivo debba passare necessariamente da un progetto condiviso da tutti coloro che operano su questi temi dividendo le responsabilità e soprattutto veicolando un messaggio univoco.

Se la droga fa male è questo il messaggio che dovrebbe passare, se chi beve può mettere a rischio anche la vita degli altri si dovrà promuovere un processo culturale che sia una risposta reale ai troppi incidenti stradali che occorrono per questo motivo.