

Scheda di presentazione del Progetto

MOTOCICLISTI... STRANA, MERAVIGLIOSA GENTE!
(NIENTE ALCOL, NIENTE SOSTANZE)

A cura di:

Dipartimento di Patologia delle Dipendenze (Ser.T.)

*Coordinamento del Piano Locale di Prevenzione - Epidemiologia Aziendale -
Staff della Direzione del Dipartimento di Prevenzione
ASL AL*

Uno studio di caso

***Indagine sui motociclisti partecipanti
al 69° Raduno Motociclistico Internazionale "Madonnina dei Centauri"
(Alessandria e Castellazzo Bormida, 11-13 Luglio 2014)***

Motociclisti... strana, meravigliosa gente!

"Siamo una razza strana e meravigliosa: dentro la tuta c'è un'anima libera, che vive la propria vita al millesimo di secondo godendosi fino in fondo. Non importa se la settimana è stata un inferno, basta un attimo sulla moto e tutto passa, si entra in un'altra dimensione, in un altro meraviglioso mondo, dove tutto è perfetto, dove un magnifico istante dura tutta una vita e per tutta la vita ce lo ricorderemo..."

"Siamo una razza strana e meravigliosa, pochi capiscono cosa vuol dire la moto per noi, senza la moto noi non siamo noi stessi; la moto è una parte di noi, una firma indelebile nella nostra anima..."

1. Premessa

Il presente progetto intende focalizzarsi sul rapporto tra i comportamenti di una tipologia di persone (i motociclisti, i cd. "Bikers") e la consapevolezza che questi ultimi hanno e possono consolidare circa la prevenzione dei danni da traumi stradali provocati dall'uso di bevande alcoliche e sostanze stupefacenti.

Più specificamente, il tema - non nuovo, a fronte della gravità dei drammi degli incidenti stradali e, in generale, dell'abuso di alcol e droghe in Italia ad essi correlati - viene collocato all'interno di una metodica tipica degli "studi di caso" e intende declinarsi mediante la realizzazione di un'indagine *ad hoc* nell'ambito e in occasione del 69° Raduno Motociclistico Internazionale "Madonnina dei Centauri" in programma a Alessandria e Castellazzo Bormida dal 11 al 13 luglio 2014.

Si tratta di un evento molto importante per il contesto locale alessandrino (e non solo...) che, anche per l'edizione 2014, si svolge nelle due tipiche *locations* ossia la Città di Alessandria (con un'importante concentrazione di eventi presso la Caserma Valfrè) e il piazzale antistante il Santuario della Beata Vergine della Creta, sito in piazza Madonnina dei Centauri a Castellazzo Bormida (AL).

[Si segnala, a puro titolo informativo, come fu il Pontefice Pio XII nel 1947 a conferire alla "Madonnina" (chiamata così da tutti i Castellazzesi) il titolo di Patrona dei Centauri e, da più di sessant'anni ormai, si svolga la seconda domenica di luglio il "Raduno Internazionale Madonnina dei Centauri"; in tale occasione, le porte del Santuario di Castellazzo Bormida si aprono alle motociclette e il primo centauro di ogni nazione fa l'ingresso con la sua moto a motore acceso...]

Le ragioni della scelta di caratterizzare nei termini e nei contenuti che verranno in seguito descritti il presente progetto sono abbastanza intuitive: si tratta, infatti, di un Raduno che richiama dall'Italia e dall'Europa moltissimi motociclisti e, attraverso la somministrazione di un questionario adeguatamente preparato consente - d'intesa con i promotori del Raduno stesso - di interloquire con un target particolarmente idoneo e significativo (i Centauri motociclisti) differenziato per provenienza, età, condizioni di vita etc.

La realizzazione del progetto rileva altresì un'ulteriore importante peculiarità: quella di sottolineare ulteriormente l'impegno di alcuni Enti pubblici (tra i promotori figura, a questo riguardo, l'ASL AL) e di autorevoli soggetti privati a investire energie per trasmettere i valori della sobrietà, della responsabilità (alla guida e non solo), dell'educazione civica quali valori fondativi la comunità locale alessandrina, così come quella nazionale e come quella della stessa Unione Europea.

2. I presupposti motivazionali del progetto

Gli incidenti stradali costituiscono un rilevante problema di Sanità pubblica.

In Italia, sono la principale causa di morte e di disabilità nella popolazione sotto i 40 anni. Il 25% dei decessi per tale causa interessa i ragazzi con meno di 23 anni.

I dati del 2012 sugli incidenti stradali segnano ancora in calo il numero di morti sulle strade italiane: tra il 2001 e il 2012 gli incidenti sono diminuiti del 29%, e i morti del 48,5 per cento. Lo rilevano i dati Istat-Aci, i quali però sottolineano come nell'Unione Europea a 27 paesi, i morti nel 2012 sono diminuiti dell'8,8%, mentre in Italia, nello stesso periodo, del 5,4%, al di sotto della media UE. E anche il tasso di mortalità nel 2012 in Italia è più elevato: nella UE27 è pari a 55 persone decedute in incidente stradale ogni milione di abitanti in Italia questo indicatore è pari a 60,1.

In generale, nel 2012 gli incidenti stradali con lesioni a persone rilevati in Italia sono stati 186.726 e hanno causato il decesso di 3.653 persone, mentre altre 264.716 sono rimaste ferite. Ogni giorno, durante il 2012, si sono verificati in media 512 incidenti stradali, che hanno comportato lesioni alle persone e, in particolare, la morte di 10 individui e il ferimento di altri 725. Rispetto al 2011, si riscontra una diminuzione del numero di incidenti (-9,2%), feriti (-9,3%) e morti (-5,4%).

A partire dal 2011 è stata inaugurata dall'assemblea generale delle nazioni unite e dalla commissione europea la nuova decade di iniziative per la sicurezza stradale 2011-2020, l'obiettivo fissato per il 2020 consiste nell'ulteriore dimezzamento dei morti sulle strade in Europa e nel mondo. E in Italia, continua il trend discendente del numero dei morti, già registrato nella precedente decade: tra il 2001 e il 2012, gli incidenti stradali con lesioni a persone sono passati, infatti, da 263.100 a 186.726, con un calo complessivo del 29%; i morti sono passati da 7.096 a 3.653 (-48,5%) ed i feriti da 373.286 a 264.716 (-29,1%).

Il tasso di mortalità in incidenti stradali, calcolato come rapporto tra il numero di morti e la popolazione residente (per 1.000.000), passa quindi da 124,5 nel 2001 a 60,1 nel 2012.

Nell'Unione Europea riferita a 27 paesi, sono 27.724 le persone che nel 2012 hanno perso la vita in incidenti stradali (30.382 nel 2011, pari a -8,8%). In Italia, il numero delle vittime della strada è diminuito, nello stesso periodo, del 5,4%, al di sotto della media UE.

Nel 2012 il tasso di mortalità nella UE27 è pari a 55 persone decedute in incidente stradale ogni milione di abitanti (60,7 nel 2011); in Italia, nello stesso anno, il valore di questo indicatore è pari a 60,1 (63,7 nel 2011). Nella graduatoria europea, l'Italia si colloca, nel 2012, al tredicesimo posto, dietro Regno Unito, Spagna, Germania e Francia (il tasso di mortalità per incidente stradale è stato calcolato dal rapporto tra il numero delle vittime e la popolazione residente).

I dati degli incidenti stradali nel 2013: in merito alla sicurezza stradale gli ottimi risultati ottenuti per il secondo anno consecutivo mettono l'Europa sulla buona strada per conseguire gli obiettivi prefissati. Positivo calo dell'8% della mortalità nell'UE, - 6% in Italia.

Nel 2013, per il secondo anno consecutivo, è diminuito drasticamente il numero di persone che hanno perso la vita sulle strade europee. Sulla base di dati preliminari, il numero di decessi sulle strade è diminuito dell'8% rispetto al 2012 e fa seguito alla

riduzione del 9% registrata tra il 2011 e il 2012. Ciò significa che l'Europa è ora sulla buona strada per conseguire l'obiettivo strategico di dimezzare i decessi da incidenti stradali tra il 2010 e il 2020. La sicurezza stradale è uno degli ambiti in cui l'Europa ha registrato grandi successi. Una riduzione del 17% rispetto al 2010 significa che sono state salvate circa 9000 vite umane.

Un altro aspetto che desta preoccupazione è la situazione degli utenti vulnerabili della strada: il numero di pedoni uccisi diminuisce in misura minore del previsto mentre il numero di vittime tra i ciclisti ha registrato di recente addirittura un aumento. Ciò si spiega in parte con il fatto che un numero crescente di persone utilizza la bicicletta; la sfida per gli Stati membri consiste nell'incoraggiare le persone a preferire la bicicletta all'automobile, garantendo al contempo che il passaggio dall'automobile alla bicicletta avvenga in tutta sicurezza.

Incidenti stradali, specificatamente:

Morti e feriti in incidenti stradali:

Tipo di dato	morti e feriti in incidenti stradali
Localizzazione per incidente	strada urbana/autostrada/altra strada
Intersezione	incrocio/rotatoria/passaggio a livello/rettilineo/curva/ dosso-pertinenza-strettoia/galleria
Natura dell'incidente	incidente tra veicoli/incidente tra veicoli e pedone/ incidente a veicolo isolato
Esito	morto/ferito
Ruolo	conducente/passeggero/pedone
Classi di età	fino a 5 anni; 6-9aa; 10-14aa; 15-17aa; 18-20aa; 21-24aa; 25-29aa; 30-44aa; 45-54; 55-59; 60-64; 65aa e più; imprecisata
Sesso	maschio/femmina
Mese	gennaio-dicembre

Anni	2010	2011	2012
Territorio:			
Italia	308.834	295.879	268.369
Nord-Ovest	87.616	83.294	78.883
Piemonte	20.292	19.652	17.844
Alessandria	2.691	2.422	2.313

Fonte dati: I.stat (corporate data warehouse statistico dell'Istat)

Incidenti stradali con lesioni alle persone:

Tipo di dato	Incidenti stradali con lesioni alle persone
Localizzazione per incidente	strada urbana/autostrada/altra strada
Intersezione	incrocio/rotatoria/passaggio a livello/rettilineo/curva/ dosso-pertinenza-strettoia/galleria
Natura dell'incidente	incidente tra veicoli/incidente tra veicoli e pedone/ incidente a veicolo isolato
Incidente mortale	no/si
Ora incidente stradale	da 1° a 24° ora/ora imprecisata
Giorno della settimana	domenica-sabato
Mese	gennaio-dicembre

Anni	2010	2011	2012
Territorio:			
Italia	212.997	205.638	186.726
Nord-Ovest	62.974	59.975	56.600
Piemonte	13.580	13.254	12.155
Alessandria	1.873	1.700	1.646

Fonte dati: I.stat (corporate data warehouse statistico dell'Istat)

Veicoli coinvolti in incidenti stradali:

Tipo di dato	veicoli coinvolti in incidente stradale
Localizzazione per incidente	strada urbana/autostrada/altra strada
Intersezione	incrocio/rotatoria/passaggio a livello/rettilineo/curva/ dosso-pertinenza-strettoia/galleria
Natura dell'incidente	incidente tra veicoli/incidente tra veicoli e pedone/ incidente a veicolo isolato
Categoria dei veicoli	quadricicli/autovetture/autobus e filobus/tram/autocarri e motrici/velocipede/ciclomotori/motocicli/motocarri/ altri veicoli
Mese	gennaio-dicembre

Anni	2010	2011	2012
Territorio:			
Italia	397.617	386.654	346.956
Nord-Ovest	115.444	111.065	104.087
Piemonte	25.064	24.635	22.519
Alessandria	3.353	3.099	2.953

Fonte dati: I.stat (corporate data warehouse statistico dell'Istat)

Ulteriori specifiche:

Veicoli coinvolti in incidenti stradali: categoria motocicli

Tipo di dato	veicoli coinvolti in incidente stradale
Localizzazione per incidente	strada urbana/autostrada/altra strada
Intersezione	incrocio/rotatoria/passaggio a livello/rettilineo/curva/ dosso-pertinenza-strettoia/galleria
Natura dell'incidente	incidente tra veicoli/incidente tra veicoli e pedone/ incidente a veicolo isolato
Categoria dei veicoli	motocicli
Mese	gennaio-dicembre

Anni	2010	2011	2012
Territorio:			
Italia	52.623	54.181	47.311
Nord-Ovest	16.411	16.571	15.089
Piemonte	1.918	2.044	1.812
Alessandria	201	223	193

Fonte dati: I.stat (corporate data warehouse statistico dell'Istat)

Veicoli coinvolti in incidenti stradali: categoria ciclomotori

Tipo di dato	veicoli coinvolti in incidente stradale
Localizzazione per incidente	strada urbana/autostrada/altra strada
Intersezione	incrocio/rotatoria/passaggio a livello/rettilineo/curva/ dosso-pertinenza-strettoia/galleria
Natura dell'incidente	incidente tra veicoli/incidente tra veicoli e pedone/ incidente a veicolo isolato
Categoria dei veicoli	ciclomotori
Mese	gennaio-dicembre

Anni	2010	2011	2012
Territorio:			
Italia	22.611	21.012	17.512
Nord-Ovest	6.111	5.795	5.009
Piemonte	677	687	558
Alessandria	106	96	70

Fonte dati: I.stat (corporate data warehouse statistico dell'Istat)

Indicatori di incidentalità stradale:

Indice di mortalità

Tipo di dato	morti in incidenti stradali - rispetto al totale degli incidenti (valori per cento)
Localizzazione per incidente	strada urbana/autostrada/altra strada

Anni	2010	2011	2012
Territorio:			
Italia	1.93	1.88	1.96
Nord-Ovest	1.57	1.57	1.63
Piemonte	2.41	2.41	2.34
Alessandria	2.19	2.65	1.76

Fonte dati: I.stat (corporate data warehouse statistico dell'Istat)

Indice di lesività

Tipo di dato	feriti in incidenti stradali - rispetto al totale degli incidenti (valori per cento)
Localizzazione per incidente	strada urbana/autostrada/altra strada

Anni	2010	2011	2012
Territorio:			
Italia	143.06	142.01	141.77
Nord-Ovest	137.56	137.31	137.74
Piemonte	147.02	145.86	144.47
Alessandria	141.48	139.82	138.76

Fonte dati: I.stat (corporate data warehouse statistico dell'Istat)

Programma UE di azione per la sicurezza stradale 2011-2020

Il programma europeo di azione per la sicurezza stradale 2011-2020 (cfr. MEMO/10/343) contiene progetti di grande portata intesi a dimezzare il numero di decessi sulle strade europee nei prossimi dieci anni. Vi figurano proposte ambiziose che hanno l'obiettivo di conseguire miglioramenti per quanto concerne i veicoli, le infrastrutture e il comportamento degli utenti della strada. Dopo i grandi progressi messi a segno lo

scorso anno con la nuova definizione di lesioni gravi da incidenti stradali, fatta propria da tutti i paesi dell'UE, gli Stati membri hanno cominciato a raccogliere i primi dati basati su tale definizione. I dati raccolti nel 2014 dovrebbero essere disponibili all'inizio del 2015 e a quel punto si potrà cominciare a definire un obiettivo di riduzione del numero dei feriti gravi da incidenti stradali. A decorrere dal 2015 si prevede l'adozione di un obiettivo strategico per la riduzione del numero di feriti gravi da incidenti stradali.

Volendo fare un passo a ritroso ed analizzare un trend temporale (di 5 anni) "più corposo" (2005-2010) sugli incidenti stradali in provincia di Alessandria, ne segue:

Il tasso di incidentalità stradale in provincia di Alessandria evidenzia nel periodo 2005-2010, sulla base statistica, un andamento costantemente decrescente nel tempo, con l'eccezione dell'ultimo biennio in cui si assiste ad una ripresa della incidentalità stradale locale. Nonostante ciò, il decremento del tasso periodale degli eventi specifici, tra i due estremi, risulta essere pari a -6,8%.

Parallelamente, il tasso di mortalità per incidente stradale in provincia di Alessandria indica nel periodo 2005-2010 un andamento in costante e continua diminuzione temporale; il decremento periodale del tasso dei decessi da eventi su strada risulta, in questo caso, essere pari a -35,6%.

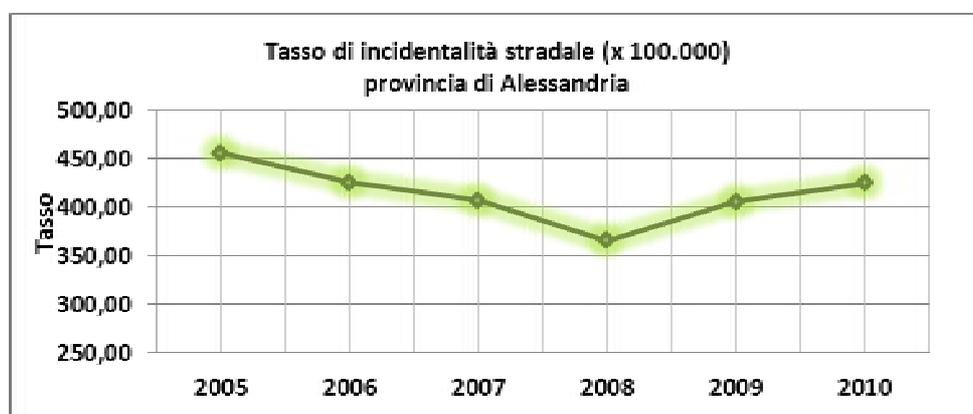
I dati sopra esposti illustrano pertanto un andamento positivo in relazione alla diminuzione degli eventi assoluti e relativi, in quanto oltre alla diminuzione complessiva della casistica stradale risulta una ancora più evidente il parallelo decremento degli esiti mortali da essa indotta.

Tasso di incidentalità stradale: numero degli incidenti stradali / popolazione totale (x 100.000). Anni 2005-2010.

Tasso di mortalità per incidente stradale: n° morti per incidente stradale / n° incidenti stradali (x 100). Anni 2005-2010.

Provincia Alessandria	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Tasso mortalità per incidente stradale	3.40	3.43	3.13	2.82	2.41	2.19
Indicenti stradali	1.968	1.837	1.755	1.593	1.783	1.873
Popolazione	431.346	432.215	435.891	438.726	439.414	440.613
Tasso incidentalità stradale	456,25	425,02	402,62	363,10	405,77	425,09

Fonte: Coordinamento del Piano Locale di Prevenzione della ASL AL - Epidemiologia Aziendale - Staff della Direzione del Dipartimento di Prevenzione



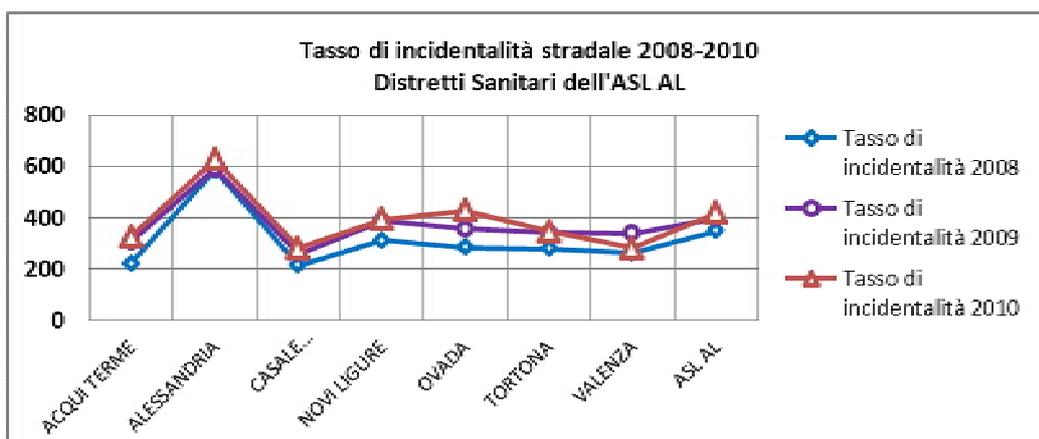
Fonte: Coordinamento del Piano Locale di Prevenzione della ASL AL - Epidemiologia Aziendale - Staff della Direzione del Dipartimento di Prevenzione



Fonte: Coordinamento del Piano Locale di Prevenzione della ASL AL - Epidemiologia Aziendale - Staff della Direzione del Dipartimento di Prevenzione

Di seguito sono descritti i tassi di incidentalità stradale specifici nei Distretti Sanitari della ASL AL nel triennio 2008-2010. Il confronto interdistrettuale nell'ultimo anno in esame evidenzia nel Distretto di Alessandria il territorio con il più alto indice di incidentalità locale (626,61), seppure il dato si mantenga su livelli sufficientemente stabili (+7,0%). Al contrario i Distretti di Acqui Terme (+47,4%) e Ovada (+51,1%) indicano i più elevati incrementi di incidentalità locale nel periodo considerato.

Distretti Sanitari ASL AL	Tasso di incidentalità 2008	Tasso di incidentalità 2009	Tasso di incidentalità 2010
ACQUI TERME	220,87	305,61	325,49
ALESSANDRIA	585,71	589,88	626,61
CASALE M.	214,55	260,24	281,6
NOVI LIGURE	311,15	385,16	394,37
OVADA	284,06	356,81	429,09
TORTONA	277,94	341,34	345,54
VALENZA	260,65	338,01	281,95
ASL AL	349,61	398,91	418,22

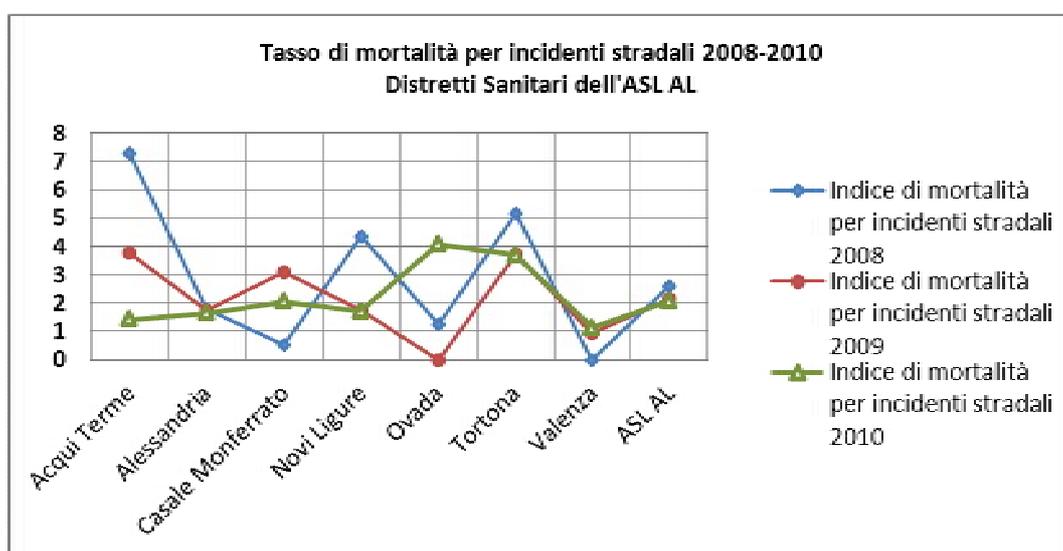


Fonte: Coordinamento del Piano Locale di Prevenzione della ASL AL - Epidemiologia Aziendale - Staff della Direzione del Dipartimento di Prevenzione

A seguire sono riportati i tassi di mortalità specifici per incidente stradale nei Distretti Sanitari della ASL AL relativi al triennio 2008-2010. Il confronto interdistrettuale nell'ultimo anno in esame evidenzia nel Distretto di Ovada (4,07) il territorio con il più alto tasso di mortalità locale per incidenti stradali, con un incremento pari al +230,9%.

Il Distretto con il più elevato aumento di mortalità specifica risulta essere quello di Casale Monferrato (+286,8%), mentre i territori con i più elevati decrementi di mortalità sono il Distretto di Acqui Terme (-80,7%) ed il Distretto di Novi Ligure (-60,9%).

Distretti Sanitari ASL AL	Indice di mortalità per incidenti stradali 2008	Indice di mortalità per incidenti stradali 2009	Indice di mortalità per incidenti stradali 2010
ACQUI TERME	7,29	3,76	1,41
ALESSANDRIA	1,78	1,76	1,65
CASALE MONFERRATO	0,53	3,1	2,05
NOVI LIGURE	4,37	1,75	1,71
OVADA	1,23	0	4,07
TORTONA	5,17	3,74	3,69
VALENZA	0	0,93	1,12
ASL AL	2,6	2,16	2,06



Fonte: Coordinamento del Piano Locale di Prevenzione della ASL AL - Epidemiologia Aziendale - Staff della Direzione del Dipartimento di Prevenzione

Alcool e buone prassi

Il tema dell'alcol, oggi, non può non essere collocato all'interno del più ampio tema del benessere sociale, da una parte in termini di fiducia, appartenenza, inclusione, coesione, sicurezza, qualità della vita (sempre più marginali a causa di una globalizzazione non governata, di una sempre maggiore individualizzazione dei rapporti, di ampi e articolati processi di diversificazione culturale), dall'altra in termini di teorie e rappresentazioni sociali, di forme relazionali e collettive che tentano di definirlo.

Il Piano di Azione Nazionale antidroga 2010-2013 afferma tra le altre cose che l'alcol (e l'abuso di energy drink a base di caffeina, taurina ed altri stimolanti ma inserite nel panorama delle bibite analcoliche) costituisce sempre più la sostanza psicoattiva di primo accesso ai comportamenti di assunzione di sostanze stupefacenti illegali. Non solo, chi usa sostanze illegali, sia stimolanti che inibenti, associa l'alcol con una prevalenza tra il 60 e l'85%; in questo quadro si colloca il binge drinking (il bere per

ubriacarsi), non solo nei giovanissimi. Il tema del consumo di bevande alcoliche sta assumendo nel nostro Paese una particolare connotazione ambivalente seppure riunita in un unico denominatore comune: la preoccupazione per un fenomeno di cui siamo incapaci a gestire; infatti, da un lato vi è il timore diffuso nel mondo della produzione vinicola italiana per la perdita di quote di mercato a favore di prodotti esterni ed estranei alla nostra tradizione, dall'altro vi sono i timori di quanti si confrontano con la necessità di contenere gli effetti sfavorevoli dell'alcol specie sulle prestazioni che richiedono vigilanza, quali guida ed attività lavorativa.

Il mondo alcol è quindi variegato e complesso: i problemi alcol-correlati crescono non solo a causa di eventi drammatici ed avversi o legati alla malattia (l'età media dei pazienti in carico ai servizi territoriali è in salita con bisogni assistenziali organici e psico-sociali molteplici e diversificati) ma, soprattutto, in termini di compromissione di ruoli sociali, perdita di affidabilità, senso di insicurezza e malessere diffuso. In tale dimensione, l'apporto della sociologia della salute, nelle sue componenti teoriche, di ricerca, ma anche e soprattutto di buone prassi operative, può e deve inserirsi a pieno titolo in un rapporto di pari dignità scientifica con le altre discipline medico-psicologiche.

Il sistema di monitoraggio della salute della popolazione italiana adulta (PASSI, Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) cerca sia di stimare la frequenza e l'evoluzione dei fattori di rischio per la salute (tra cui l'alcol) legati ai comportamenti individuali e collettivi, sia la diffusione delle misure di prevenzione conseguenti; tensione, quindi, ad una ricerca operativa orientata all'essere supporto progettuale dei "decision makers" nazionali, regionali e locali.

3. L'approccio metodologico

L'approccio metodologico che, nello specifico, si intende impiegare per la realizzazione del progetto afferisce i cosiddetti "studi di caso".

Si tratta di un metodo di ricerca utilizzato, nell'ambito di questioni complesse, per estendere l'esperienza o rafforzare ciò che è già noto da precedenti ricerche.

Viene sfruttato in diverse aree della scienza, in particolare se ne fa ampio uso nelle scienze sociali e permette di porre enfasi sull'analisi contestuale dettagliata di un numero limitato di eventi o condizioni e le loro relazioni.

Robert K. Yin ha identificato tre tipi specifici di studi di caso: esplorativo, esplicativo e descrittivo. I casi esplorativi sono talvolta considerati come un preludio alla ricerca; quelli esplicativi possono essere usati per indagini casuali, mentre quelli descrittivi richiedono il precedente sviluppo di una teoria descrittiva.

Successivamente Robert E. Stake ha introdotto altri tre tipi di studi di caso: intrinseco, quando il ricercatore ha un interesse nel caso; strumentale, quando il caso è utilizzato per comprendere più di ciò che è ovvio all'osservatore; e collettivo, quando viene studiato un gruppo di casi.

Lo studio di caso è conosciuto come una strategia di ricerca triangolata.

N. Denzin ha identificato quattro tipi di triangolazione: triangolazione della fonte dei dati, quando il ricercatore verifica se i dati restano gli stessi in contesti differenti; triangolazione dei ricercatori, quando diversi ricercatori esaminano lo stesso fenomeno; triangolazione della teoria, quando ricercatori con differenti punti di vista interpretano gli stessi risultati; la triangolazione metodologica, quando si usano approcci diversi per aumentare la fiducia nell'interpretazione.

4. L'individuazione preliminare delle fasi di studio del progetto

Sulla base di quanto suggerito da autori quali Robert E. Stake, Helen Simons, e Robert K. Yin, è possibile stabilire sei fasi nello sviluppo (anche) del presente studio di caso:

- ❖ determinazione e definizione dei quesiti della ricerca;
- ❖ selezione dei casi e determinazione della raccolta dei dati e delle tecniche di analisi;
- ❖ preparazione alla raccolta dei dati;
- ❖ raccolta dei dati "sul campo";
- ❖ valutazione e analisi dei dati;
- ❖ preparazione della relazione.

Lo studio di caso generalmente risponde a uno o più quesiti che iniziano con *come* o *perché*, avendo come obiettivo un numero limitato di eventi o condizioni e la loro correlazione.

La fase successiva consiste nel determinare gli approcci per selezionare uno o più casi della vita reale da esaminare approfonditamente e quali strumenti e metodi di raccolta dei dati usare. Quando si utilizzano casi multipli, ciascun caso è trattato come un singolo caso. Durante tutta questa fase di progettazione deve essere assicurata la validità e affidabilità dello studio. Bisogna predisporre l'organizzazione sistematica della grande

quantità di dati che si otterranno gestendoli con l'ausilio di database che consentono la loro categorizzazione, classificazione, conservazione e recupero informativo per l'analisi.

Dopo avere raccolto i dati con indagini sul campo, si passerà quindi ad esaminarli per trovare i collegamenti tra l'obiettivo della ricerca e le conclusioni in riferimento ai quesiti iniziali che si sono posti. Triangolando i dati si rafforzano le scoperte della ricerca e le conclusioni.

5. Il target di riferimento e i promotori

TARGET

Il progetto “Motociclisti...*strana, meravigliosa gente! (niente alcol, niente sostanze)*” ha, dunque, come target di riferimento il variegato mondo dei motociclisti (Bikers) considerato nel campionamento casuale di coloro che, partecipando al 69° Raduno Motociclistico “Madonnina dei Centauri”, saranno disponibili a compilare un questionario (riguardante nello specifico la sicurezza stradale e l'uso/abuso di alcol e sostanze) preparato all'uopo e i cui risultati verranno trattati in forma totalmente anonima ai fini della ricerca sociologica sottesa ed elaborati dal “Coordinamento del Piano Locale di Prevenzione” della ASL AL - Epidemiologia Aziendale - Staff della Direzione del Dipartimento di Prevenzione, nonché pubblicati all'interno dei seguenti siti:

- ❖ <http://www.aslal.it>
- ❖ <http://www.mcmadonnina.it> (o altro specifico sito indicato dai promotori organizzativi dell'evento - *in attesa di conferma*)

I giovani (e “i meno-giovani”) motociclisti potranno altresì sottoporsi gratuitamente all'alcoltest (eseguito da personale qualificato ASL AL), sia mediante l'etilometro professionale che con quello monouso messo a disposizione dal Dipartimento di Patologia delle Dipendenze - SOC Ser.T dell'ASL AL , Sede di Alessandria.

PROMOTORI

Quali soggetti promotori:

- ❖ l'ASL AL sede di Alessandria: soggetto promotore di riferimento, impegnato con Operatori qualificati (a vario titolo), afferenti al Dipartimento di Patologia delle Dipendenze - SOC Ser.T.,
- ❖ “Coordinamento del Piano Locale di Prevenzione” della ASL AL- Epidemiologia Aziendale - Staff della Direzione del Dipartimento di Prevenzione, nell'ambito del Coordinamento del Piano Locale di Prevenzione,
- ❖ En.A.I.P. Piemonte (Ente Acli Istruzione Professionale) punto di riferimento in Regione nell'ambito della formazione e della consulenza per lo sviluppo del capitale umano.

6. Gli obiettivi e la declinazione dei contenuti del progetto

OBIETTIVI

Di seguito vengono precisati gli obiettivi specifici del progetto e la relativa declinazione articolata dei contenuti:

1. sensibilizzare e informare guidatori e utilizzatori della strada considerati nella fattispecie tipica dei motociclisti su
 - comportamenti a rischio alla guida
 - rapporto mobilità e salute
2. sensibilizzare, informare e formare i Bikers e, in generale, i “moltiplicatori dell’azione preventiva” che operano in questo specifico contesto del “divertimento”
3. porre le condizioni, a partire dai risultati che si auspica trarre dalla ricerca, per potenziare la sensibilizzazione al fine di costruire una rete territoriale di “alleanze” educative e operative tra operatori della Sanità e moltiplicatori dell’azione preventiva per:
 - favorire l’individuazione di ulteriori strategie comunicative adeguate per agire sulla percezione del rischio e sull’aumento della consapevolezza nel target finale, a partire dalla contestualizzazione del territorio alessandrino;
 - favorire la promozione di ulteriori iniziative di sensibilizzazione e di informazione nei luoghi particolari (quali, ad esempio, il contesto del Motoraduno di Castellazzo Bormida).

CONTENUTI SPECIFICI

- ❖ Rapporto mobilità e salute: stili di vita e incidenti stradali
- ❖ Incidenti stradali: epidemiologia, fattori di rischio
- ❖ Alcol, guida, lavoro e incidenti stradali
- ❖ Guida sotto l’effetto di alcol o di sostanze stupefacenti: aspetti medico-legali
- ❖ Colloqui informativi: sospensione patenti per guida in stato d’ebbrezza
- ❖ Prevenzione dei danni da incidenti
- ❖ Elementi di primo soccorso: trauma/abuso di alcol

7. La tempistica dell’intervento

La proposta di questionario ai Bikers avverrà, come già indicato, nell’ambito del 69° Moto-Raduno internazionale e precisamente si è individuata la fascia dalle ore 17.00 (del sabato 12/07/2014) alle 01.00 della domenica 13/07/2014).

Sede di intervento: Caserma Valfrè - Alessandria.

8. Valutazione

La Valutazione a lungo termine del progetto prevede - a partire dall'analisi dei dati dei questionari "somministrati" a motociclisti - l'approfondimento dei dati epidemiologici dell'ambito territoriale d'intervento per valutare la riduzione degli incidenti stradali correlati a sostanze psico-attive.

Operatori ASL AL:

- Dott. Claudio Rabagliati:

Coordinatore Scientifico del Progetto - Epidemiologo, Analista dati.

Coordinatore del Piano Locale di Prevenzione ASL AL

- Dr.ssa Silvia Baiardi:

Coordinatrice Tecnica del Progetto - Sociologa.

Coordinamento del Piano Locale di Prevenzione ASL AL

- Dott. Lorenzo Nosenzo:

Assistente Tecnico Ser.T.

- Dott. Bruno Nosenzo:

Assistente Tecnico Ser.T.

- Dr.ssa Rossella Santangelo:

Educatore Professionale Ser.T.

- Dr.ssa Stefania Morra:

Assistente Tecnico Ser.T.

- Dr.ssa Chiara Penzi:

Operatore Comunità "San Benedetto al Porto"

Strutture ASL AL partecipanti:

- Dipartimento di Patologia delle Dipendenze (Ser.T.)

- Coordinamento del Piano Locale di Prevenzione

Alunni En.A.I.P. Piemonte (Ente Acli Istruzione Professionale):

En.A.I.P. Piemonte intende offrire strumenti e mezzi per progettare le migliori opportunità di sviluppo personale e professionale.

Il valore fondamentale o meglio, la mission della Scuola è la centralità della persona umana come soggetto principale che utilizza conoscenza, tecnologia e tecnica per operare nella società e nel lavoro con piena dignità. A tal proposito alcuni operatori ASL AL sopracitati hanno voluto responsabilizzare qualche Peer Educator (letteralmente "Educatore tra Pari") della Scuola stessa per far vivere questa esperienza "motociclistica" come soggetti attivi e coscienti, e sapersi impegnare in prima persona di fronte ai problemi dell'alcool e delle sostanze legati all'incidentalità stradale.

QUESTIONARIO

“MOTOCICLISTI STRANA, MERAVIGLIOSA GENTE! NIENTE ALCOL, NIENTE SOSTANZE”

A cura di:

Dipartimento di Patologia delle Dipendenze (Ser.T.)

Coordinamento del Piano Locale di Prevenzione - Epidemiologia Aziendale -
Staff della Direzione del Dipartimento di Prevenzione
ASL AL

SEGRETIZIA DEI DATI FORNITI CON IL PRESENTE QUESTIONARIO

Si fa presente ai sensi della legge 675/1996 e del successivo D.L.vo 196/2003 che tutte le informazioni raccolte con i questionari saranno utilizzate esclusivamente per scopi di ricerca scientifica. I dati raccolti nell'ambito della presente indagine, inoltre, sono tutelati dal segreto statistico e pertanto non possono essere comunicati o esternati se non in forma aggregata, in modo che non se ne possa fare alcun riferimento individuale, e possono essere utilizzati solo per scopi statistici (art. 9 del decreto legislativo 6 settembre 1989, n. 322). I dati raccolti, infine, verranno resi anonimi in sede di trattamento informatico, ai sensi dell'art. 1, c.2 punto i) della legge 675/1996.

Numero progressivo:

DATI PERSONALI

Data compilazione questionario

Sesso F M

Anno di nascita

Nazionalità.....

Comune di residenza

1) Quale dovrebbe essere secondo te il tema principale di un motoraduno?

- passare tempo insieme a persone che condividono la stessa “passione” per le due ruote;
- conoscere bikers che condividono la stessa “passione”;
- fare “gruppo”;
- altro _____

2) Quale dei seguenti fattori ritieni sia più pericoloso per chi guida? [da una a tre risposte]

- Alta velocità
- Distrazione e superficialità
- Mancato rispetto del codice della strada
- Mancato uso delle cinture di sicurezza
- Stanchezza
- Condizioni fisiche alterate (alcol-droghe)
- Manutenzione strade
- Traffico

3) Secondo te l'assunzione di alcol come influenza la guida? (si può barrare più di una risposta)

- Rende la guida meno sicura perché abbassa la soglia di attenzione
- Aumenta la capacità di concentrazione
- Rende più vigili e attivi
- Rende la guida più brillante
- Altera la percezione e riduce le capacità di reazione
- Contrasta gli effetti della stanchezza
- Non lo so

4) Qual è la concentrazione di alcol nel sangue oltre la quale, per il Codice della Strada in Italia, non è consentito guidare?

- tasso alcolemico superiore a 0 (neo patentati) e superiore a 0,5 grammi per litro (g/l) (patentati da più di tre anni);
- tasso alcolemico superiore a 0,8 (neo patentati) e superiore a 1,5 grammi per litro (g/l) (patentati da più di tre anni);
- tasso alcolemico superiore a 0,5 grammi per litro (g/l).

5) Hai mai guidato dopo aver bevuto più della quantità di alcol che ritenevi consentita?

- Sì
- No

6) Sei mai stato fermato dalle Forze dell'Ordine e sottoposto al controllo con l'alcolimetro?

- Sì
- No

Se Sì, quante volte? n° volte _____

7) Ti hanno mai sospeso o revocato la patente?

- Sì
- No

8) Puoi indicare il tuo uso di alcolici di qualunque tipo nell'ultimo mese? (si può barrare più di una risposta)

- Tutti i giorni;
- più volte la settimana
- una volta la settimana
- una volta al mese
- non bevo alcolici
- durante i pasti
- altro: _____

Le domande sono finite!

Grazie 1000 per averci dato queste informazioni!