

Titolo:

A rischio d'incidente:una ricerca su alcune caratteristiche psicologiche dei giovani guidatori.

Risk of accidents: a research about some psychological characteristics of young drivers.

Autori:

Fiorenzo Ranieri, Psicologo Dirigente Az USL 8 Arezzo, Resp. Centro Documentazione SerT Arezzo
Elisa Casini; Psicologa, Ricercatrice presso il Centro Documentazione SerT Arezzo
Paolo E. Dimauro, Direttore Dipartimento delle Dipendenze Az USL 8 Arezzo

Indirizzo:

Dr Fiorenzo Ranieri c/o Cedostar (Centro Documentazione SerT Arezzo), Via Fonte Veneziana 17, 52100 Arezzo. Tel 0575/255947; fax 0575/255945; e-mail ranieri@cedostar.it

Abstract

L'articolo presenta una ricerca condotta ad Arezzo con 437 giovani patentati compresi tra i 18 e i 35 anni d'età. I giovani sono stati incontrati da intervistatori in discoteche o feste pubbliche. Le interviste, basate su un questionario, indagavano le conoscenze degli intervistati su alcune norme del Codice della Strada, le potenziali reazioni nell'incontro con le Forze dell'Ordine, l'atteggiamento verso alcol e guida, i consumi di alcolici. L'intervista si concludeva con le domande del questionario CAGE. I risultati hanno permesso di distinguere due gruppi di soggetti con caratteristiche psicologico-comportamentali diverse. E' stato individuato uno specifico profilo di rischio caratterizzato dall'aver scarse conoscenze in materia di alcol e guida, un atteggiamento svalutante rispetto agli effetti delle sostanze psicotrope sul comportamento di guida e fantasie di reazioni oppositivo-provocatorie e/o paranoidee rispetto ai controlli effettuati dalle Forze dell'Ordine.

Abstract

This paper presents a research conducted in Arezzo with 437 young people (18-35) with driving licenses. Young people were interviewed in discos or festivals. The interviews, based on a questionnaire, investigated the knowledge of respondents on certain rules of the Highway Code, the potential reactions to the police checks, the attitudes towards alcohol and driving, the use of alcohol. The interview ended with the CAGE questionnaire. The results show two groups of subjects with different psychological and behavioral characteristics. It was identified a specific risk profile characterized from little knowledge about relationship between alcohol and driving, underestimation of effects of psychotropic substances on driving behavior and patterns of obstructive-provocative and/or paranoid reactions against police checks.

Parole chiave: *giovani guidatori; incidenti stradali; alcol; normativa; reazioni ai controlli della polizia.*

Key words: *young drivers; car accidents; alcohol; penalty; reactions against police checks*

Introduzione

In Italia più di un terzo degli incidenti stradali gravi o mortali che si verificano annualmente sono causati dall'alto tasso alcolemico di chi guida; su un totale di circa seimila morti, la metà è costituita da persone giovani (1, 2, 3). Anche i recenti dati forniti dalla Polizia di Stato evidenziano che nella settimana tra il 12 e il 18 maggio 2008 sulle strade italiane ci sono stati 1614 incidenti, di cui in 487 casi si è rilevata una infrazione dell'Art. 186 del N.C.S. "Guida in Stato di ebbrezza".

L'alcol è dunque uno dei fattori più importanti per la sicurezza stradale e questo appare ancor più vero per la popolazione giovanile: in Europa un decesso su quattro, tra i giovani di età compresa tra i 19 e i 25 anni, è dovuto all'alcol (4). Contrariamente alla tendenza riscontrata nella popolazione generale, dove si è assistito in questi ultimi anni ad un decremento delle morti da incidente stradale dovute all'introduzione di misure protettive e norme di sicurezza (5), i giovani d'età compresa tra i 15 e 25 anni sembra non abbiano risposto positivamente alle misure introdotte, continuando a registrare alti tassi di mortalità ed incidentalità sulle strade (6, 7, 8). I dati epidemiologici confermano che i giovani sono una categoria che registra alti tassi di accesso a servizi di Pronto Soccorso e tra le cause d'accesso l'incidente stradale è una delle più frequenti (9).

Relativamente ai giovani, un'indagine nazionale realizzata nel 2005 evidenzia che il 47% dei giovani tra i 13 e 24 anni sono consumatori regolari di alcol e che la percentuale di consumatori occasionali passa dal 72% nella fascia d'età 13-24 anni, all'88% in quella tra i 25 e i 45 anni. Inoltre l'indagine evidenzia che i più alti tassi di consumo alcolico si registrano nella fascia d'età compresa tra i 25 e i 34 anni, quando aumentano notevolmente anche gli episodi di guida in stato di ebbrezza (10).

Altri fattori che rendono la categoria giovanile più a rischio di incidente stradale rispetto agli adulti sono la velocità eccessiva, la sonnolenza, la distrazione alla guida (11, 12, 13), l'inesperienza alla guida, la tendenza a violare il codice stradale (sorpassi azzardati, mancato rispetto dello stop o del semaforo rosso, velocità eccessiva, etc.) e lo scarso uso di misure protettive come casco, cinture e distanza di sicurezza (14, 15).

Gli studi finora realizzati si concentrano soprattutto sugli effetti che l'alcol o le droghe possono avere sulle prestazioni e sulle capacità di giudizio del guidatore: sottostima del pericolo, aumentata percezione di controllo su di sé e sul veicolo, alterazioni percettive, rallentamento nelle risposte comportamentali, difficoltà attentive, etc. (16, 17). Poco si dice invece sui processi psicologici e psicodinamici che portano un giovane ad assumere il rischio di mettersi alla guida sotto effetto di stupefacenti o alcol. Infatti, un dato interessante è che i giovani sono la categoria che sottostima di più i pericoli legati alla guida in stato di ebbrezza (18, 19, 20). In particolare, emerge una generale tendenza dei giovani conducenti a sopravvalutare la propria capacità di assumere droghe o alcol e di considerarsi, anche sotto l'effetto di queste, capaci di controllare gli eventi (21, 22).

Ad Arezzo sono state attivate numerose iniziative per la prevenzione degli incidenti stradali. Dal 2000 un gruppo di Enti locali è impegnato nel progetto "Caschiamoci" (www.cedostar.it/caschiamoci/index.html) che ha l'obiettivo di diffondere una maggiore consapevolezza alla guida sicura tra bambini, adolescenti e giovani. Il progetto Caschiamoci è rivolto a alunni e studenti delle scuole materne, elementari, medie inferiori e superiori, a insegnanti e alle Forze dell'Ordine. Promuove inoltre iniziative pubbliche per l'intera cittadinanza.

Altro progetto, indirizzato ai giovani che frequentano luoghi di divertimento come discoteche, concerti, pub, ecc. è il progetto "Happy Night" (www.cedostar.it/happynight/index.htm). Operatori di strada e genitori allestiscono punti di informazione in prossimità di luoghi di ritrovo proponendo interventi come la misura del tasso alcolico prima di mettersi alla guida.

Dal 2008, presso il Pronto Soccorso dell'Ospedale di Arezzo è stato attivato un terzo progetto, chiamato "Dillo a me" (www.cedostar.it/dillo_a_me.htm), che prevede un'accoglienza professionale e un supporto psicologico per i giovani (14-30 anni) giunti al Servizio d'Emergenza a causa di incidenti stradali. Questa attività è gestita da psicologi che collaborano con il personale ospedaliero.

In questo contesto nasce la presente ricerca che è finalizzata ad indagare i processi psicologici e psicodinamici dei giovani alla guida. Abbiamo preso in considerazione le conoscenze di un campione di giovani aretini e toscani in materia di alcol e guida, il loro atteggiamento rispetto al test dell'alcolometro, la loro reazione emotiva in situazioni di controllo e verifica da parte delle Forze dell'Ordine e la percezione dei rischi associati alla guida. Infine abbiamo messo in relazione le risposte con l'eventuale uso di alcolici, l'esistenza o meno di problemi alcol-correlati e gli episodi di incidentalità in cui i soggetti sono incorsi.

Materiale e metodi

Il questionario: studio di fattibilità

Il questionario è stato costruito attraverso uno studio di fattibilità effettuato in diverse fasi. Inizialmente un gruppo di 10 esperti (operatori dei servizi pubblici e operatori privati nel campo della prevenzione) ha proposto e selezionato una rosa di possibili item costitutivi del questionario. In seguito, è stato condotto uno studio pilota per valutare l'importanza degli item scelti e la facilità nell'ottenere le risposte dagli intervistati. Il questionario-prova è stato somministrato a 20 soggetti appartenenti al target della nostra ricerca (giovani e adulti guidatori) selezionati casualmente. A questi soggetti è stato chiesto di rispondere e di indicare gli aspetti non chiari del questionario; è stato registrato il tempo di compilazione. In base alle risposte delle somministrazioni pilota sono state apportate ulteriori correzioni al questionario al fine di renderlo più comprensibile per gli intervistati. Gli esperti hanno così potuto esprimere un giudizio finale sull'importanza di ogni singolo item sotto forma di punteggio (5= molto importante; 1= poco importante), e il questionario ha compreso nella sua forma definitiva solo gli item ritenuti pertinenti all'obiettivo della ricerca che avevano ottenuto un punteggio medio pari o superiore a 4,5.

La seconda sezione del questionario ha richiesto una particolare procedura, dato che è basata sul metodo proiettivo. Gli item di questa sezione consistono in tre vignette stimolo che prevedono risposte libere da apporre sui fumetti da completare nelle vignette. La modalità seguita fa riferimento al test PFS di Rosenzweig¹ (23). La scelta delle immagini è dovuta agli autori dell'articolo. I fumetti sono stati discussi con il gruppo di esperti e proposti con le altre sezioni del questionario-prova ai 20 soggetti selezionati casualmente di cui si è riferito sopra. Il questionario è stato poi somministrato nella sua forma definitiva ad altri 20 guidatori scelti casualmente; la somministrazione è stata preceduta da un breve colloquio che aveva il fine di permettere all'intervistatore di formarsi una propria opinione sul tipo di atteggiamento dell'intervistato verso situazioni come i controlli di polizia, l'alcolometro, le sanzioni previste dal Codice della strada.

È stato raccolto un primo gruppo di risposte alle vignette che ha consentito di individuare le classi di risposta più frequenti. Il metodo di siglatura delle risposte fornite alle vignette è stato costruito con le risposte ottenute. Risposte che comprendevano attacchi al rappresentante delle Forze dell'Ordine (ad esempio "Mi rompono le palle invece di andare a cercare chi ruba"; "Merda, ora mi ci tiene mezz'ora") sono state siglate persecuzione-attacco-oppositività (PAO). Risposte che indicavano frustrazione, noia, ansia ma senza riferimenti alle Forze dell'Ordine (ad esempio "Uffa che rottura"; "Che scocciatura") sono state siglate frustrazione (FR). Risposte che indicavano reazioni autoriferite di punizione o critica (ad esempio "Avrò fatto troppo veloce"; "Oddio dove ho tutti i documenti") sono state siglate senso di colpa (SC). Le risposte che non mostravano particolari reazioni emotive negative (ad esempio "Ok! Mi fermo"; "Sono in regola") sono state siglate

¹ Il test di frustrazione di Rosenzweig è una procedura proiettiva per individuare gli schemi di risposta allo stress quotidiano, che sono, com'è noto, molto importanti per l'adattamento sia normale che anormale. Presupposto di base del PFS è che il soggetto proietta se stesso nella situazione stimolo e si identifica con la figura centrale di esso, cioè con il personaggio frustrato in ognuno degli item. Le risposte al PFS possono, quindi, essere prese come esempio del suo repertorio di schemi di reazione in situazioni frustranti. Queste ultime sono rappresentate nel test da ostacoli che deludono, deprivano o frustrano le persone rappresentate, oppure da accuse, imputazioni o incriminazioni delle stesse.

tranquillo (T). Infine l'assenza di risposte o risposte non decifrabili sono state classificate non classificabile (NC).

Un indice di attendibilità delle siglature è stato dato dalla elevata associazione tra informazione raccolta dall'intervistatore nel colloquio che ha preceduto la somministrazione del questionario, sintetizzata anche questa in una sigla, e siglatura assegnata alla corrispondente vignetta.

In sintesi lo strumento utilizzato è risultato così costituito:

- La prima sezione del questionario indaga la conoscenza dei soggetti intervistati rispetto agli effetti dell'alcol sul comportamento di guida e rispetto alla normativa presente nel Codice della Strada in materia di alcol e guida.
- La seconda sezione del questionario consiste in tre vignette, riportate di seguito, che raffigurano un incontro tra un rappresentante delle Forze dell'Ordine e un guidatore. All'intervistato viene chiesto di completare il fumetto di ognuna delle tre vignette.

Inserire qui vignetta 1

Inserire qui vignetta 2

Inserire qui vignetta 3

- La terza sezione del questionario indaga l'atteggiamento dei soggetti rispetto alle infrazioni stradali e a ciò che rende meno sicura la guida, ovvero il punto di vista soggettivo degli intervistati.
- L'ultima sezione del questionario indaga l'eventuale consumo di alcolici e la presenza di problemi alcol-correlati evidenziati dal test CAGE (24). Il CAGE è composto da quattro domande. Due o più risposte positive sono ritenute indice di probabili problemi alcol-correlati (25) (26).

Il questionario: studio di riproducibilità

Per valutare la riproducibilità, in particolare per stimare l'effetto intervistatore, è stata misurata la concordanza delle risposte dello stesso soggetto a due diversi intervistatori. Come misura della riproducibilità è stato utilizzato il test Kappa di Kohen. Il test è stato effettuato sull'intero questionario. Dieci soggetti scelti tra giovani patentati sono stati intervistati in successione da due ricercatori. Il test è risultato positivo per tutte le variabili.

Risultati

I questionari sono stati somministrati in diverse occasioni di aggregazione giovanile (concerti, discoteche, feste popolari, ecc.) da intervistatori appositamente formati.

La valutazione dei questionari, con particolare attenzione alla completezza dei dati raccolti e soprattutto all'assegnazione delle siglature alle vignette, è stata invece effettuata dal gruppo di lavoro composto dagli autori.

Per descrivere le caratteristiche dei soggetti intervistati sono state analizzate le frequenze, sono state utilizzate tabelle di contingenza e il test χ^2 di Pearson. Il software utilizzato per l'elaborazione è stato SPSS 13.0 per Windows.

Il campione

Il campione è costituito da 437 soggetti (maschi=277, 63,3%; femmine=150, 34,3%) di età compresa tra i 18 e i 35 anni che hanno riferito di avere la patente di guida. Di questi soggetti il 65% (N=284) ha un'età compresa tra i 18 e i 22 anni, il 21,7% (N=95) tra i 23 e i 27 anni e l'13,1% (N=58) tra i 28 e i 35 anni. Il 75,9% (N=332) abita ad Arezzo e il restante 24,1% (N=105) in altre province toscane. La maggior parte del campione (73,7%; N=322) riferisce di abitare con i propri genitori; l'ultimo titolo di studi più frequente è la Licenza Superiore (62,2%; N=272). Inoltre, il 52,6% (N=230) dei soggetti lavora, il 47,1% (N=206) studia e solo il 4,3% (N=18) dichiara di non avere alcuna attività.

Le conoscenze

Nella fase di codifica dei questionari, abbiamo valutato le conoscenze possedute dai soggetti intervistati, calcolando la quantità di risposte esatte fornite alla prima parte del questionario: in particolare, chi ha risposto correttamente da 0 a 3 domande ha ottenuto un punteggio "scarso", chi ha risposto correttamente da 4 a 5 domande un punteggio "sufficiente", da 6 a 7 un punteggio "buono" e, infine, da 8 a 10 risposte corrette un punteggio "ottimo".

Abbiamo dunque riscontrato che ben il 32,3% (N=141) del campione ha una scarsa conoscenza degli effetti dell'alcol sul comportamento di guida e sulla relativa normativa presente nel Codice stradale e che il 56,1% (scarso più sufficiente) sbaglia 5 o più domande su 10; il 33,2% ha delle buone conoscenze ed, infine, il 10,8% delle ottime conoscenze (vedi grafico 1).

Inserire qui grafico 1

Entrando nel dettaglio delle singole domande, abbiamo riscontrato che il 79,4% (N=347) riconosce che l'alcol rende la guida meno sicura perché abbassa la soglia di attenzione e il 63,6% (N=278) ritiene che l'alcol alteri la percezione e l'attenzione. Inoltre, il 76,9% (N=336) sa che se la concentrazione di alcol nel sangue supera 0,5 gr/l il Codice della Strada non consente di guidare, ma solo il 38,9% (N=170) è in grado di indicare quanto alcol debba assumere una persona per superare tale limite. Il 36,8% (N=161) sovrastima gli effetti dell'alcol mentre il 9,6% (N=42) lo sottostima e il 14,6% (N=64) non è in grado di dare una risposta. Complessivamente ben il 61,1% (N=267) dei soggetti non è a conoscenza di quanto può bere prima di mettersi alla guida senza superare il limite tollerato dal Codice della Strada.

Inserire qui grafico 2

E' interessante sottolineare che è emersa una differenza statisticamente significativa nelle opzioni di risposta scelte dai soggetti, a seconda delle loro abitudini di consumo alcolico: incrociando le variabili "uso di alcol nell'ultimo mese" e "Secondo lei cosa rende meno sicura la guida?" emerge che i soggetti che riferiscono di consumare alcol più volte alla settimana sottostimano gli effetti dell'alcol sulla guida (test $\chi^2=84,33$; gdl=30; $P<0.001$), mentre chi riferisce di bere una volta a settimana tende a sovrastimare gli effetti dell'alcol.

Il 90,8% (N=397) del campione sa che l'alcolometro è utilizzato dalle Forze dell'Ordine per controllare l'eventuale guida in stato di ebbrezza, tuttavia i soggetti intervistati presentano importanti lacune circa la conoscenza delle sanzioni infliggibili in caso di positività al test dell'alcolometro. Ad esempio, solo il 2,5% (N=11) dei soggetti sa che se fermati con un tasso alcolico superiore al limite non si può riprendere a guidare fino al calo della concentrazione di alcol nel sangue. Inoltre vi sono scarse informazioni sulle conseguenze pratiche: solo il 43,5% (N=190)

sa che il guidatore positivo al test dovrà pagare una multa, solo il 38,4% (N=168) sa che tra le sanzioni è prevista la detrazione dei punti e solo 160 intervistati (N=36,6%) sono informati sul fatto che in tali casi si va incontro alla sospensione della patente.

Dall'incrocio della variabile "conoscenza" (distinta nelle tre categorie sopradescritte: conoscenza scarsa, sufficiente e ottima) con le variabili "sesso", "titolo di studio" e "occupazione" abbiamo riscontrato che i maschi hanno una conoscenza in materia di alcol e guida più scarsa rispetto alle femmine (test $\chi^2=14.47$; gdl=4; $p<0.05$), mentre non è stata riscontrata alcuna differenza statisticamente significativa rispetto al titolo di studio o al fatto che un soggetto studi o lavori.

Complessivamente, i dati emersi sono indicativi di una conoscenza scarsa e generica del Codice della Strada.

Le reazioni all'alcolimetro

Di seguito riportiamo i risultati più importanti emersi nella seconda parte del questionario, costituita da tre vignette che il soggetto doveva completare. Le risposte sono state codificate in 5 distinte tipologie: risposte tranquille (TR), di frustrazione (FR), di persecuzione-attacco-oppositività (PAO), di senso di colpa (SC) e, infine, risposte non classificabili (NC).

Nella prima vignetta ("Le dispiace accostare per un controllo?") il 35,5% (N=155) del campione reagisce con frustrazione, il 25,4% (N=111) con vissuti di persecuzione, attacco e oppositività e, infine, il 12,8% (N=56) con senso di colpa. Infine il 5,3% (N=23) forniscono risposte non classificabili.

Complessivamente, si evidenzia che il 73,7% (N=322) ha una percezione negativa dell'attività svolta dalle Forze dell'Ordine, come se i controlli stradali fossero motivo di ansia o preoccupazione, o una persecuzione a cui reagire con aggressività e/o senso di colpa. Solo il 20,4% (N=89) del campione risponde tranquillamente alla richiesta del poliziotto.

Nella seconda vignetta, ("Deve effettuare la prova del palloncino"), i soggetti che rispondono con vissuti di tranquillità sono un po' più numerosi (30,7%; N=134) ma comunque scarsi, mentre il 22,9% (N=100) risponde in modo frustrato, il 19% (N=83) con vissuti di persecuzione, attacco e oppositività, il 16,2% (N=71) con senso di colpa e l'8,2% (N=36) fornisce risposte non classificabili. È interessante evidenziare come l'andamento di tali risposte sia associato in modo statisticamente significativo con il fatto che i soggetti riferiscano di aver guidato o meno dopo aver bevuto alcolici e, più in generale, dalla frequenza con cui assumono alcol. Infatti dall'incrocio tra le variabili "Hai mai guidato dopo aver bevuto alcolici?" e "Deve effettuare la prova del palloncino" emerge che coloro che dichiarano di avere guidato dopo aver assunto alcolici rispondono in misura maggiore alla richiesta del poliziotto di effettuare il test dell'alcolimetro con frustrazione, persecuzione, attacco, oppositività e senso di colpa, mentre i soggetti più tranquilli sono prevalentemente quelli che riferiscono di non essersi mai messi alla guida dopo aver bevuto alcolici (test $\chi^2=19,95$; gdl=14; $p<0.05$). Anche dall'incrocio tra le variabili "Uso di alcol nell'ultimo mese" e "Deve effettuare la prova del palloncino" emerge che chi assume alcol più volte alla settimana o tutti i giorni risponde alla richiesta del poliziotto di sottoporsi al test dell'alcolimetro con un maggior numero di vissuti di frustrazione, persecuzione, attacco, oppositività e senso di colpa (test $\chi^2=60,74$; gdl=35; $p<0.005$).

Inserire qui grafico 3

Nell'ultima vignetta ("Mi spiace, ha superato il limite, non può guidare") le risposte di frustrazione (30%; N=131) e di persecuzione, attacco e oppositività (29,3%; 128) aumentano come era prevedibile a scapito di quelle relative a vissuti di tranquillità (13,3%; N=58) ma anche di senso di colpa. Infatti solo il 15,8% (N=69) dei soggetti reagisce all'ingiunzione del poliziotto con senso di colpa, indicando una tendenza dei soggetti "colti in fallo" a scaricare la colpa all'esterno, sul controllo, piuttosto che assumendosi la responsabilità del proprio comportamento. Infine il 10,5% (N=46) fornisce risposte non classificabili.

Gli atteggiamenti

Nella terza parte del questionario abbiamo chiesto ai soggetti di esprimere il loro parere rispetto all'infrazione del Codice stradale ritenuta più grave. Il 29,5% (N=129) ritiene che l'infrazione più grave sia la guida contromano, seguita dalla guida in stato di ebbrezza (24,7%; N=108) e sotto l'effetto di droghe (25,9%; N=113). Solamente il 40,5% (N=177) del campione ritiene che assumere sostanze stupefacenti renda la guida meno sicura e il 27,5% (N=120) che gli alcolici siano un pericolo per la guida. Tale dato indica una tendenza nell'atteggiamento dei giovani intervistati a sottovalutare gli effetti delle sostanze psicotrope, in particolare l'alcol, sul comportamento di guida. Infatti, ben il 57,7% (N=252) del campione dichiara di aver guidato dopo aver bevuto alcolici.

Abbiamo riscontrato una differenza statisticamente significativa tra le risposte di intervistati con diverse abitudini di consumo alcolico nell'atteggiamento rispetto alla gravità delle infrazioni stradali e nella percezione di ciò che rende meno sicura la guida. In particolare, i soggetti che riferiscono di bere più volte alla settimana (23,6%; N=103) o tutti i giorni (14,2%; N=62) ritengono in misura maggiore che la guida contromano sia la più grave delle infrazioni stradali elencate, mentre la guida in stato di ebbrezza è la scelta più frequente tra coloro che riferiscono di bere una volta al mese (test $\chi^2=72,43$; gdl=40; $p<0.001$). Inoltre i soggetti che usano più frequentemente alcolici hanno l'opinione che sia più pericoloso per la guida assumere sostanze stupefacenti che non assumere alcolici. La tendenza a spostare il problema è ancor più evidente con la risposta "sonnolenza": dall'incrocio tra le variabili "Uso di alcol nell'ultimo mese" e "Quale è la più grave di queste infrazioni?" emerge che per chi beve frequentemente è più pericoloso guidare se assonnati piuttosto che in stato di ebbrezza (test $\chi^2=72,43$; gdl=40; $p<0.01$).

Il consumo di alcolici e il CAGE

Il 40,7% (N=178) del campione riferisce di aver avuto incidenti stradali ma pochi soggetti hanno subito la sospensione della patente (8,2%; N=36), la sua revoca (4,3%; N=19), o la detrazione di punti (23,8%; N=104).

Nonostante il fatto che il 57,7% (N=252) dei soggetti si mettano alla guida dopo aver bevuto alcolici, il 62,2% (N=272) dei soggetti riferisce di non essere mai stato sottoposto al test dell'alcolimetro e solo il 16,7% (N=73) è stato fermato per il test almeno una volta, mentre il 10,1% (N=44) più di una volta. Inoltre tra i soggetti che riferiscono di esseri stato fermati dalle Forze dell'Ordine per effettuare il test, ben il 67,5% (N=79) non ha subito alcuna conseguenza. Dall'incrocio delle variabili "conoscenza" (distinta nelle tre categorie: conoscenza scarsa, sufficiente e ottima) e "Sei mai stato fermato dalle Forze dell'Ordine per effettuare l'alcolimetro?" emerge una correlazione positiva tra una scarsa conoscenza del Codice della Strada e il numero di volte che i soggetti sono stati fermati per essere sottoposti al test (test $\chi^2=13,95$; gdl=6; $p<0.05$). E' possibile che le Forze dell'Ordine effettuino il test dell'alcolimetro prevalentemente con conducenti che hanno già commesso una infrazione, cosa più probabile tra i guidatori meno preparati.

Le risposte relative all'eventuale uso di alcol (ultimo mese) mostrano la diffusione del consumo di alcol nel nostro campione: il 31,6% (N=138) del campione riferisce di bere alcol una volta a settimana, il 23,6% (N=103) più volte alla settimana e il 14,2% (N=62) tutti i giorni

Rispetto al Questionario CAGE si è riscontrato che il 22% (N=96) del campione risulta positivo a 2 o più domande del test. Questo può essere un indice di problemi alcol-correlati. In particolare, emerge una differenza statisticamente significativa tra i soggetti che forniscono 2 o più risposte positive al CAGE e quelli che ne forniscono 0 o 1 e dunque risultano negativi al test (test $\chi^2=369,0$ gdl=3; $p<0.001$).

Abbiamo dunque indagato in modo più approfondito le caratteristiche del sottocampione costituito dai 96 soggetti con CAGE positivo.

I soggetti si concentrano nella fascia 18-25 anni (81,2%; N=78) e sono prevalentemente maschi. Il 78,1% (N=75) vive con i genitori e c'è una sostanziale equidistribuzione tra chi lavora (45,8%; N=44) e chi studia (58,3%; N=56). L'ultimo titolo di studio più frequentemente riferito è la licenza

superiore (58,3%; N=56), seguito da quella della Scuola Media (27%; N=26). Solo il 10,4% (N=10) è laureato.

Se si prendono in considerazione i soggetti con tre o quattro risposte positive al test, ovvero presumibilmente i soggetti con più gravi problemi alcol-correlati, si nota che emergono differenze statisticamente significative tra chi è positivo al CAGE e chi non lo è rispetto alla conoscenza del Codice della Strada: dall'incrocio tra le variabili "3 o 4 risposte positive al CAGE" e "conoscenza" (distinta nelle tre categorie: conoscenza scarsa, sufficiente e ottima) si evidenzia che i soggetti positivi presentano più frequentemente una conoscenza scarsa del Codice della Strada (test $\chi^2=8,15$; gdl=2; $p<0.05$).

Tornando all'intero gruppo dei soggetti positivi (due, tre o quattro risposte positive) è interessante sottolineare che nel 71,8% (N=69) dei casi tali soggetti riconoscono che l'assunzione di alcol rende meno sicura la guida, che altera la percezione e l'attenzione (61,4%; N=59). Inoltre il 77% (N=74) sa che la concentrazione limite, permessa dalla Legge, di alcol nel sangue è 0,5 gr/l ma il 38,5% (N=37) sovrastima gli effetti dell'alcol necessari al superamento di tale limite.

Questi dati indicano che i soggetti di questo sottocampione conoscono genericamente gli effetti dell'alcol sul comportamento di guida ma tendono a considerare il test dell'alcolimetro come uno strumento troppo sensibile.

Si è rilevato inoltre che le risposte fornite alle vignette sono associabili alle risposte delle altre sezioni del questionario. Sebbene la differenza tra i due sottogruppi non risulti statisticamente significativa, lascia riflettere il diverso atteggiamento alla vignetta numero 2 ("Deve effettuare la prova del palloncino"). In questo caso chi ha risposte positive al CAGE tende ad avere più frequentemente reazioni di persecuzione, attacco, oppositività (21,8% CAGE+ contro 18,8% CAGE-). Anche questo elemento lascia pensare a una negazione difensiva rispetto agli effetti dell'alcol sul proprio comportamento.

Fa riflettere infine il dato relativo al fatto che ben il 46,8% (N=45) dei soggetti con CAGE positivo non è mai stato fermato dalle Forze dell'Ordine per essere sottoposto all'alcolimetro. Il 27% (N=26) è stato fermato una sola volta e il 10,4% (N=10) più di una volta mentre il 15,6% (N=15) non risponde. Tra coloro che sono stati fermati ben il 57,7% (N=26) non ha subito alcuna conseguenza.

Discussione e conclusioni

I risultati emersi dalla nostra ricerca evidenziano che il campione esaminato ha una conoscenza scarsa e generica del Codice della Strada: solo il 57% (N=249) dei soggetti ottiene un punteggio appena sufficiente; in particolare, ben il 61,1% (N=267) dei soggetti non è in grado di valutare la quantità di alcolici che comporta il superamento del limite tollerato dal Codice stradale. In generale, abbiamo riscontrato che i maschi hanno una conoscenza più scarsa rispetto alle femmine ma che non c'è differenza statisticamente significativa rispetto al titolo di studio o al fatto che un soggetto studi o lavori. Coloro che consumano alcol in modo più frequente sottostimano gli effetti di tale sostanza sul comportamento di guida.

I soggetti intervistati rispondono in modo variegato alle tre vignette relative alla proposta di un poliziotto di effettuare il test dell'alcolimetro. E' interessante evidenziare che ben il 73,7% (N=322) dei soggetti ha una percezione negativa dell'attività svolta dalle Forze dell'Ordine: questi intervistati rispondono in modo frustrato e/o paranoide, per loro i controlli stradali sono fonte di stress, senso di colpa o persecuzione a cui reagire in modo oppositivo-privocatorio. In particolare sono soprattutto coloro che hanno dichiarato di avere guidato spesso dopo aver assunto alcol a rispondere alle vignette con vissuti di frustrazione, persecuzione, oppositività e senso di colpa; invece coloro che riferiscono di non essersi mai messi alla guida dopo aver bevuto alcolici rispondono più frequentemente alle vignette in modo tranquillo.

Per quanto riguarda le abitudini di consumo alcolico, abbiamo riscontrato che nel nostro campione il 55,2% (N=241) riferisce di bere alcol una o più volte a settimana ma solo il 27,5% (N=120) ritiene che l'assunzione di tale sostanza costituisca un pericolo per la guida. Infatti, la maggior parte

del campione ritiene che l'infrazione stradale più grave sia la guida contromano, evidenziando una tendenza generale a sottostimare i rischi connessi alla guida in stato di ebbrezza. Per quanto riguarda l'assunzione di alcolici, una parte del nostro campione ha rivelato probabili problemi alcol-correlati: il 22% (N=96) è risultato positivo al test CAGE; il 57,7% (N=252) dei soggetti ha dichiarato di aver guidato dopo aver bevuto alcolici.

Il 40,7% (N=178) dei soggetti ha avuto almeno un incidente stradale, ma nonostante ciò solo una piccola parte di essi è stata sottoposta al test dell'alcolimetro e ha subito conseguenze dal controllo delle Forze dell'Ordine.

I risultati della ricerca ci consentono di evidenziare la presenza di differenti pattern psicologico-comportamentali presenti all'interno del campione. In particolare, è possibile distinguere due gruppi di soggetti con diverse caratteristiche rispetto alle conoscenze in materia di alcol e guida, la percezione dei rischi associati alla guida e l'atteggiamento in relazione al test dell'alcolimetro.

Un primo gruppo di soggetti, numericamente più ampio, è costituito da coloro che hanno conoscenze sufficienti in materia di alcol e guida, che presentano un atteggiamento prevalentemente corretto in relazione al comportamento di guida e che percepiscono i rischi connessi all'assunzione di sostanze psicotrope. Tali soggetti presentano una minore incidentalità e riferiscono prevalentemente di non assumere alcolici o di farlo raramente. Questi stessi soggetti, nel rispondere alle tre vignette, mostrano un atteggiamento tranquillo nei confronti della proposta delle Forze dell'Ordine di effettuare il test dell'alcolimetro.

Un altro gruppo di intervistati (il 22% del campione, N=96), risultati positivi al CAGE, presentano delle caratteristiche psicologico-comportamentali diverse. Essi si concentrano nella fascia d'età 18-25 anni (81,2%; N=78), confermando i dati presenti in letteratura secondo cui tale fascia d'età risulta maggiormente a rischio per l'uso problematico di alcol (10).

Questo gruppo di soggetti conosce in modo approssimativo gli effetti dell'alcol sul comportamento di guida, tende a considerare l'alcolimetro come uno strumento ipersensibile e a sottostimare i rischi connessi alla guida in stato di ebbrezza. I nostri dati confermano quelli emersi nel Rapporto Eurobarometro del Working Group Alcohol and Health della DgSanco, dove si evidenzia che in Italia c'è uno dei più bassi livelli di conoscenza rispetto alle norme del Codice stradale (27).

Questi giovani sembrano ritenersi capaci di controllare il proprio comportamento anche dopo aver assunto sostanze psicotrope, confermando una tendenza già evidenziata in letteratura (21, 22). Inoltre, nelle risposte fornite alle vignette, emerge che questo gruppo di soggetti tende a reagire in modo oppositivo e/o paranoide alla richiesta delle Forze dell'Ordine di sottoporsi al test dell'alcolimetro. Gli stessi riferiscono frequentemente di aver avuto incidenti stradali (46,8%; N=45). Tali dati sono coerenti con alcuni studi che evidenziano come la ricerca di sensazioni forti, attraverso l'assunzione attiva del rischio, e la tendenza a sottovalutare i pericoli e a sopravvalutare le proprie capacità di controllo sono variabili che risultano positivamente correlate con un maggior rischio d'incidente nei giovani guidatori (28, 29, 30). E' dunque possibile individuare correlazioni significative tra la propensione ad assumere comportamenti rischiosi alla guida e alcune specifiche caratteristiche di personalità del guidatore (impulsività, instabilità emotiva, aggressività, etc.), spesso raggruppate in "cluster", e delineare categorie di giovani guidatori particolarmente a rischio (31).

In particolare, nel nostro campione è possibile individuare uno specifico profilo di rischio caratterizzato dall'aver scarse conoscenze in materia di alcol e guida, da un atteggiamento svalutante rispetto agli effetti delle sostanze psicotrope sul comportamento di guida e da un atteggiamento oppositivo-provocatorio e/o paranoide rispetto ai controlli effettuati dalle Forze dell'Ordine. Tali caratteristiche psicologico-comportamentali sembrano esporre questi soggetti, in misura maggiore rispetto agli altri, a comportamenti rischiosi quali l'assunzione di alcol e la guida in stato di ebbrezza con le eventuali conseguenze traumatiche ad essi associati.

Inserire qui tabella 1

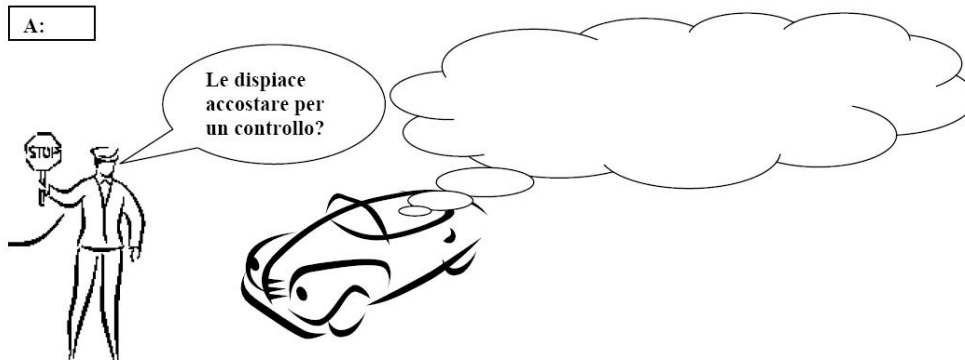
Bibliografia

1. Aguirre De Kot Monica B.: Gli adolescenti e l'alcol. A. Vallardi Editore, Milano, 2007.
2. Anfilochi S., Noventa A., Riglietta M.: Alcol e guida: altri dati sulle abitudini e le conoscenze degli studenti delle Scuole Medie Superiori. *Analisi Qualitativa. Boll. Farmacodip. E Alcolis.* XXIV (1), 2001; pp. 27-40.
3. Londi I., Patussi V., Fanucchi T., Pancheri R.: Alcol, guida e incidenti stradali: dall'Unione Europea ai contesti regionali. *Alcologia*, n.3, 2008.
4. Generation Europe Foundation; Diario Europa-Saper Scegliere- 2007-2008. www.generationeurope.org/docs/Edito_i.pdf
5. Istat – Aci (2007): http://www.istat.it/salastampa/comunicati/non_calendario/20071211_00/testointegrale20071211.pdf
6. Ameratunga S., Hajar M., Norton R.: Road-traffic injuries: confronting disparities to address a global-health problem” *The Lancet*, 367, 9521, 2006; pg. 1533-1540.
7. Beck K.H., Hartos J.L.: Parent-teen disagreement of parent imposed restrictions on teen driving after one month of licensure: is discordance related to risky teen driving? *Prevention Science*, 6, 3, 2004 ; pg. 177-185.
8. Beck K.H., Shults R.A., Mack K.A.: Associations between socio-demographics and safety belt use in states with and without primary enforcement laws. *American Journal of Public Health*, 97, 9, 2007; pg. 1619-1624.
9. Taggi F., a cura di: Sicurezza stradale: verso il 2010. Istituto Superiore di Sanità 05/ AMPP /RT / 909, 2005.
10. Osservatorio Permanente sui giovani e l'alcool: Gli italiani e l'alcool. Consumi tendenze e atteggiamenti. V Indagine Nazionale Doxa. Quaderno n.18, Casa editrice Litos, 2007.
11. Husted D.S., Gold M.S., Frost K., Ferguson M.A.: Is speeding a form of gambling in Adolescents? *Journal of Gambling Studies*, 22, 2006; pg. 209-219.
12. Moller M.: An explorative study of the relationship between life style and driving behaviour among young drivers. *Accident Analysis and Prevention*, 36, 6, 2004; pg. 1081-1088.
13. Whissell R. W., Bigelow B. J.: The speeding attitude scale and the role of sensation seeking in profiling young drivers at risk. *Risk Analysis* 23, 4, 2003; pg. 811-820.
14. Raithel J.: Risky road behaviour of adolescent motocyclists. *International Journal of Adolescence & youth*, 9, 2-3, 2001; pg. 127-145.
15. Michel M.G., Guillery X.: Le conduits a risqué chez l'adolescent propositions de prise en charge dans un service d'urgence. *Alcoologie et Addictologie*, 28, 1, 2006; pg. 51-77.
16. Adlaf E.M., Mann R.E.: Drinking, cannabis use and driving among Ontario students. *Canadian Medical Association Journal*, 168, 5, 2003; pg. 565-566.
17. Laumon B., Gadegbeku B., Martin J.L.: Cannabis intoxication and fatal road crashes in France: population based case-control study. *British Medical Journal*, 331, 2005; pg. 1317-1374.
18. Causse P., Kouabenan D.R., Delhomme P.: Perception du risque d'accident lié à l'alcool chez des jeunes automobilistes: quelque determinants de l'optimisme comparatif. *Alcoologie et Addictologie*, 67, 3, 2004 ; pg. 235-256.
19. Higson R., Heeren T., Levenson S.: Age of drinking onset, driving after drinking and involvement in alcohol-related motor vehicle crashes. *Accident Analysis and Prevention*, 34, 1, 2002; pg. 85-92.
20. Kypri K., Voas R.B., Langley J.D., Stephenson S.C.: Minimum purchasing age for alcohol and traffic crash injuries among 15 to 19 year olds in New Zealand. *American Journal of Public Health*, 96, 1, 2006; pg. 126-131.
21. Durkin K.F., Wolfe S.E., May R.W.: Social bond theory and drunk driving in a sample of college students. *College Student Journal*, 41, 3, 2007; pg. 734-744.

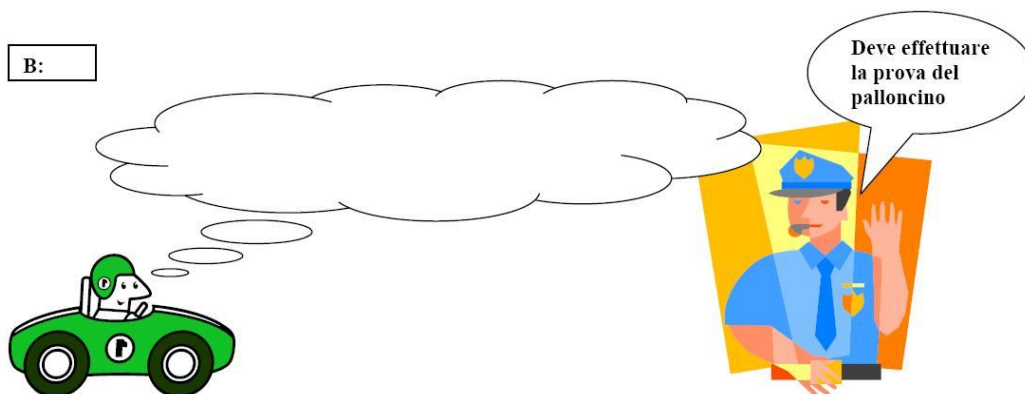
22. Gustin J.L., Simons J.S.: Perceptions of level of intoxication and risk related to drinking and driving. *Addictive Behaviour* , 33, 4, 2008; pg. 605-615.
23. Rosenzweig S: PFS Picture-Frustration Study: Manuale integrato delle tre Forme per Adulti, Bambini e Adolescenti (versione italiana a cura di Franco Ferracuti e Luigi Abbate) O.S. Organizzazioni Speciali, Firenze, 1992.
24. Ewing A.J.: Detecting alcoholism: the CAGE questionnaire. *Journal of the American Medical Association* n. 252 (14): 1984; pg. 1905-7.
25. Fiellin D.A., Reid MC, O'Connor PG. : Screening for alcohol problems in primary care: a systematic review. *Arch Intern Med.* Jul 10, 2000; 160(13):1977-89.
26. Dhalla S, Kopec JA.:The CAGE questionnaire for alcohol misuse: a review of reliability and validity studies. *Clin Invest Med.*, 2007; 30(1):33-41.
27. Scafato E.: Rapporto Eurobarometro del Working Group Alcohol and Health della DgSanco: http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/alcohol/documents/ebs272_en.pdf
28. Harrè N., Foster S., O'Neill M.: Self-enhancement, crash-risk optimism and the impact of safety advertisement on young drivers. *British Journal of Psychology*, 96, 2005; pg. 215-230.
29. Rosenbloom T., Wolf Y.: Sensation seeking and detection of risky road signals: a developmental perspective. *Accident Analysis and Prevention*, 34, 5, 2002; pg. 569-580.
30. Thiessen R., Jonah B.A.: Sensation seeking, risky driving and behavioural adaptation. *Accident Analysis and Prevention*. 33, 5, 2001; pg. 679-684.
31. Ulleberg P., Rundmond T.: Personality, attitudes and risk perception as predictors of risky driving behaviour among young drivers. *Safety Science*, 41, 2003; pg. 427-443.

Tabelle e grafici:

Vignetta 1



Vignetta 2



Vignetta 3



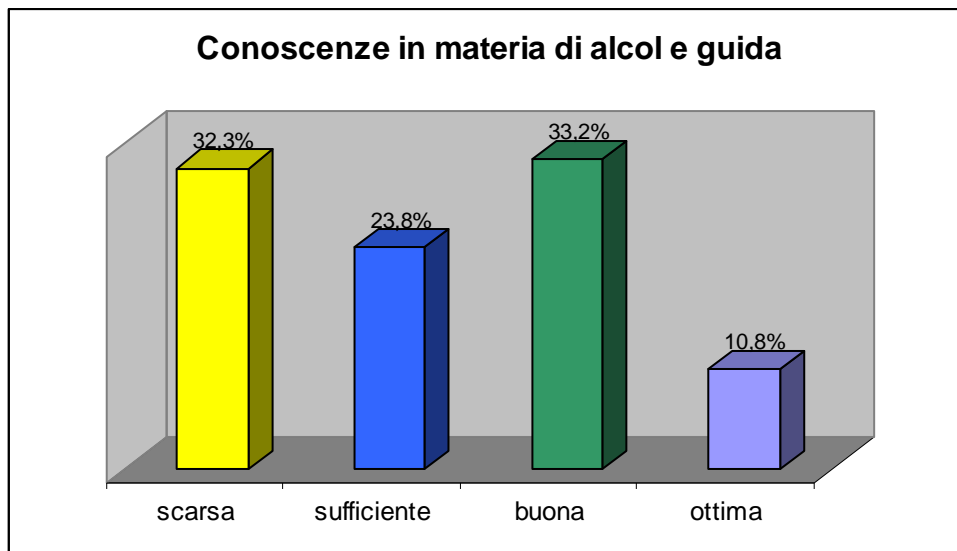


Grafico 1

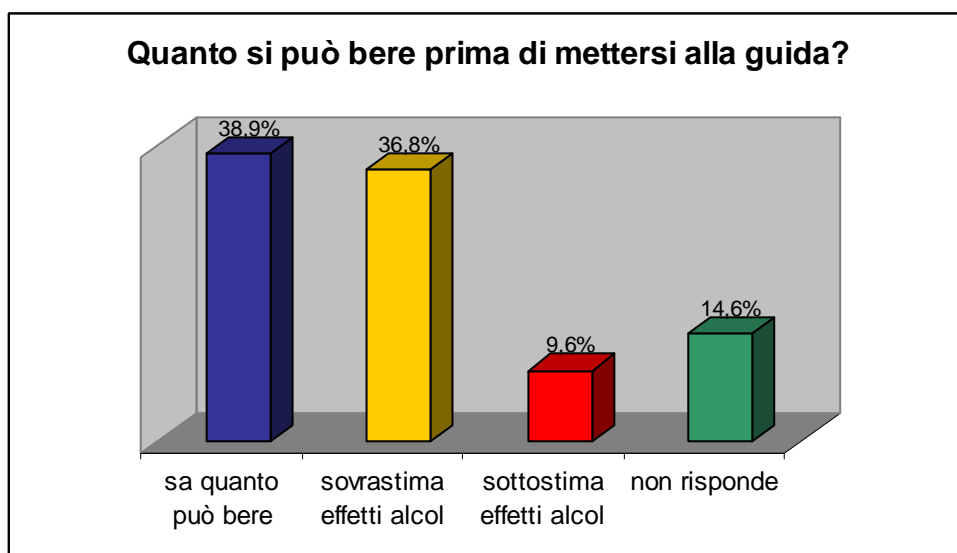


Grafico 2

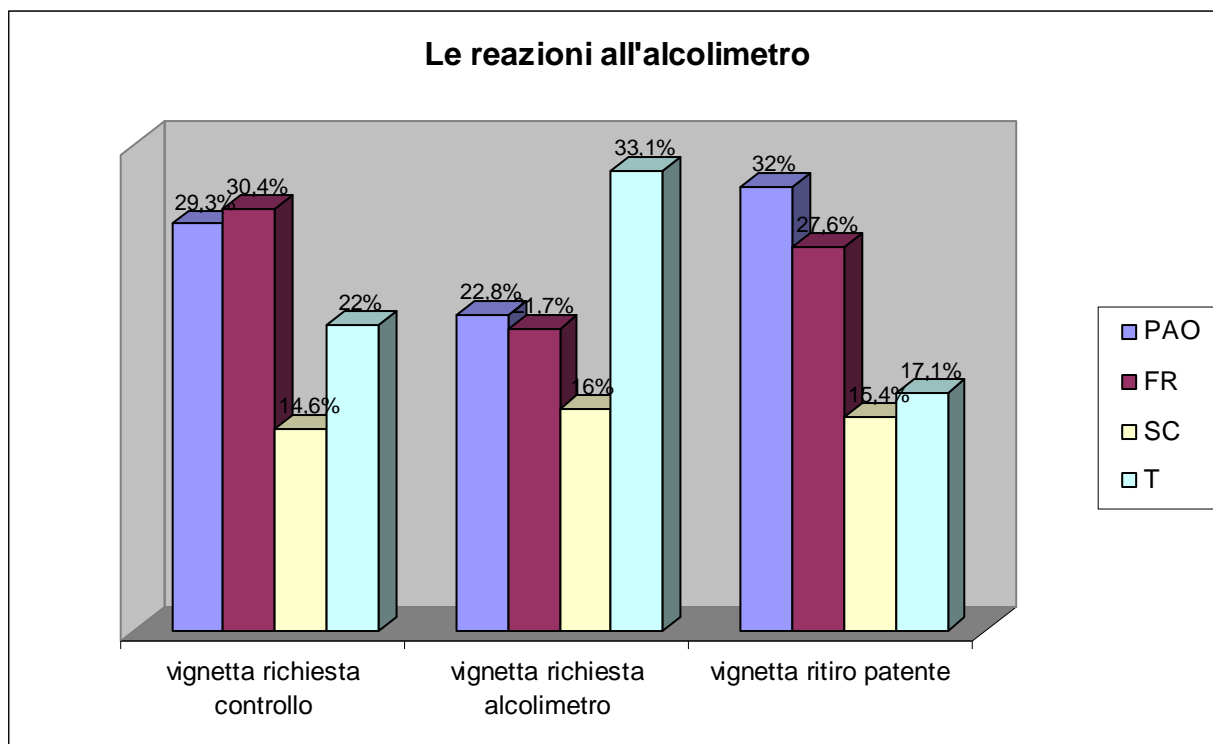


Grafico 3

CARATTERISTICHE DEL GRUPPO A RISCHIO: i soggetti...

- hanno probabilmente problemi alcol-correlati (positivi al test CAGE);
- sono concentrati nella fascia d'età 18 – 25 anni;
- conoscono in modo insufficiente il Codice della Strada;
- hanno un atteggiamento svalutante circa gli effetti di alcol e droghe sulla guida e ritengono che l'alcolimetro sia uno strumento troppo sensibile;
- si ritengono capaci di controllare il proprio comportamento dopo aver assunto alcol e/o droga;
- hanno avuto più incidenti stradali della media;
- tendono a reagire in modo oppositivo/aggressivo alle Forze dell'Ordine e/o se ne sentono perseguitati.

Tabella 1