



Regione del Veneto

Assessorato alle Politiche Sociali,
Volontariato e Non Profit
Direzione Regionale per i Servizi Sociali
Servizio Prevenzione delle Devianze

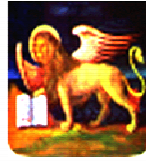
Consiglio Nazionale delle Ricerche



Istituto di Fisiologia Clinica
Sezione di Epidemiologia e
Ricerca sui Servizi Sanitari

Stima di prevalenza e di incidenza dell'uso e abuso di alcol e di sostanze illecite nella Regione Veneto

Progetto finanziato con il fondo
regionale di intervento per
la lotta alla droga: triennio 2000/2002.
Materiali divulgativi.



Regione del Veneto

Assessorato alle Politiche Sociali,
Volontariato e Non Profit
Direzione Regionale per i Servizi Sociali
Servizio Prevenzione delle Devianze

Consiglio Nazionale delle Ricerche



Istituto di Fisiologia Clinica
Sezione di Epidemiologia e
Ricerca sui Servizi Sanitari

Stima di prevalenza e di incidenza dell'uso e abuso di alcol e di sostanze illecite nella Regione Veneto

Progetto finanziato con il fondo
regionale di intervento per
la lotta alla droga: triennio 2000/2002.
Materiali divulgativi.

Gli autori del rapporto sono:

Stefano Salvadori*

Roberta Potente*

Paolo Zuccaro*

Fabio Mariani*

*Istituto di Fisiologia Clinica C.N.R.

Sezione di Epidemiologia e Ricerca sui Servizi Sanitari

Inoltre hanno collaborato alla realizzazione degli studi e alla raccolta ed elaborazione dei dati:

- la Direzione Regionale per i Servizi Sociali – Servizio Prevenzione delle Devianze

(Sante Bressan, Lorenzo Rampazzo);

- i Nuclei Operativi per le Tossicodipendenze delle Prefetture del Veneto

(Clara Carraro, Rita Francesca Conte, Rosalia Conti, Elena Gamba, Fabiola Grigolato, Maria Cristina Spiller, Laura Vendrame, Laura Zomer);

- i Servizi Pubblici per le Tossicodipendenze (Ser.T.) e le strutture Privato-Sociale della Regione Veneto;

- il Gruppo di Coordinamento del progetto

(Giovanni Serpelloni, Nicola Aguanno, Davide Banon, Andrea Bordignon, Mauro Cibir, Maria Cortese, Dino De Beni, Gianfranco De Simoni, Lucia Di Furia, Fabio Ferrari, Giovanni Morra, Daniela Orlandini, Santino Panté, Andrea Vendramin);

- il Gruppo di Ricerca dell'Istituto di Fisiologia Clinica del C.N.R.

(Cristina Doveri, Gabriele Trivellini, Carlo Bertorello, Mercedes Gori, Annalisa Pitino, Matilde Karakachoff, Marco Musu, Stefania Taruffi, Paola Muccitelli, Daniele Paramatti, Stefanella Pardini, Laura Pellegrino, Michele De Nes, Giuseppe Rossi).

Si ringraziano, in modo particolare, tutti gli operatori delle strutture che attraverso la loro disponibilità ed interesse a collaborare hanno permesso concretamente la realizzazione del presente studio.

INDICE

PRESENTAZIONE DELL'ASSESSORE ALLE POLITICHE SOCIALI,
VOLONTARIATO E NON PROFIT

Pag. 7	PREFAZIONE
Pag. 9	ANALISI DEI FLUSSI INFORMATIVI CORRENTI
Pag. 19	CARATTERISTICHE GENERALI DELLO STUDIO REALIZZATO
Pag. 23	INDAGINE SULLA POPOLAZIONE TRA I 15 E I 44 ANNI
Pag. 23	<i>Selezione e struttura del campione</i>
Pag. 26	<i>Metodologia operativa di rilevazione</i>
Pag. 28	<i>Lo strumento di rilevazione: il questionario I.P.S.A.D.</i>
Pag. 31	INDAGINE SULLA POPOLAZIONE STUDENTESCA TRA I 15 E I 19 ANNI
Pag. 31	<i>Selezione e struttura del campione</i>
Pag. 33	<i>Metodologia operativa di rilevazione</i>
Pag. 34	<i>Lo strumento di rilevazione: il questionario E.S.P.A.D.</i>
Pag. 37	REGISTRO DEI CODICI SINGOLI
Pag. 37	<i>Protocollo di rilevazione</i>
Pag. 39	<i>Registro dei Codici Singoli: alcuni risultati descrittivi</i>
Pag. 40	<i>La popolazione nota vista dai servizi</i>
Pag. 41	<i>N.O.T.</i>
Pag. 43	<i>Ser.T.</i>
Pag. 45	<i>Privato Sociale</i>
Pag. 47	<i>Confronti tra le tipologie</i>
Pag. 47	<i>La popolazione nota a livello regionale</i>
Pag. 49	<i>Sostanze illegali</i>
Pag. 51	<i>Alcol</i>
Pag. 53	<i>Potenzialità del Registro dei Codici Singoli: riferimento spaziale</i>
Pag. 55	<i>Potenzialità del Registro dei Codici Singoli: riferimento istituzionale-spaziale</i>
Pag. 57	RISULTATI
Pag. 57	<i>Scelta degli indicatori</i>
Pag. 59	<i>L'uso problematico di sostanze nelle Aziende ULSS della Regione Veneto</i>
Pag. 63	<i>Commenti alle stime</i>
Pag. 65	<i>Dal dato epidemiologico alla programmazione sanitaria</i>
Pag. 77	CONCLUSIONI
Pag. 79	Allegati

PRESENTAZIONE

Ad oggi, per poter affrontare i problemi e fenomeni quali quelli della tossicodipendenza, non si può più prescindere da un loro preventivo e corretto dimensionamento che porti anche alla comprensione di quante risorse siano necessarie ed opportuno impegnare per attivare una serie di interventi in grado di produrre reali risultati. Questo Assessorato ha attivato lo studio di cui questo rapporto presenta i risultati, con l'intento di avere una precisa fotografia della situazione della nostra Regione relativamente all'uso delle sostanze psicoattive, ma anche con l'obiettivo di poter realizzare un sistema permanente di osservazione di questa dinamica e mutevole realtà.

Non vi è dubbio che non è più possibile accorgersi dei problemi dopo anni dalla loro comparsa e sempre di più vi è la necessità quindi di poter strutturare risposte tempestive ed efficaci.

Lo studio potrà essere molto utile per la programmazione degli interventi sia per le strutture Regionali deputate a tale funzione ma anche per i direttori dei dipartimenti aziendali che territorialmente sono chiamati a trasformare le indicazioni Regionali in veri e propri interventi concreti. Il livello di dettaglio delle informazioni contenute nel rapporto consentirà di operare al meglio e il livello di scientificità con cui il lavoro è stato eseguito, garantisce noi tutti sull'affidabilità della rappresentazione della realtà odierna che se da una parte appare sicuramente complessa e preoccupante, dall'altra ci incoraggia a pensare nuove strategie di intervento in quanto appare comunque affrontabile e contrastabile.

Come più volte sottolineato nel corso di questi anni, questo Assessorato ritiene che sia necessario coordinare le varie politiche locali all'interno di un quadro più complessivo di tipo Regionale in modo da assicurare un maggiore impatto degli interventi ma soprattutto di dare continuità a quella inversione culturale nei confronti dell'uso delle sostanze psicoattive da parte soprattutto delle giovani generazioni.

Un ringraziamento particolare al Sezione di Epidemiologia e Ricerca sui Servizi Sanitari (Istituto di Fisiologia Clinica) del Consiglio Nazionale delle Ricerche di Pisa che ha realizzato questo prezioso lavoro ma anche agli operatori dei Dipartimenti delle Dipendenze e delle Comunità Terapeutiche e dei Nuclei Operativi per le Tossicodipendenze delle Prefetture Venete che hanno permesso di raccogliere dei buoni dati di base e per il

loro contributo nella discussione ed interpretazione dei risultati.

Mi auguro che quanto qui presentato possa trovare veramente l'interesse di tutti gli addetti ai lavori e che nel tempo, il dimensionare il fenomeno con misure epidemiologiche di incidenza e prevalenza diventi una tradizione stabile della nostra Regione in modo da rendere gli interventi e la programmazione più precisi in quanto più aderenti alla realtà e quindi sicuramente più efficaci.

Antonio De Poli

Assessore alle Politiche Sociali,
Volontariato e Non Profit
Regione Veneto

PREFAZIONE

Il presente studio trova collocazione nell'ambito dei progetti che la Regione del Veneto ha attivato con il Fondo d'intervento per la lotta alla droga, triennio 2000/2002. I dati riportati nelle pagine seguenti rappresentano il contributo del progetto, in termini di risposte pratiche, raccolte con metodi scientifici, alla definizione delle politiche di intervento nel settore sociale di prevenzione e cura delle dipendenze.

Lo studio denominato "Stima di prevalenza e di incidenza dell'uso e abuso di alcol e di sostanze illecite nella Regione Veneto" è stato affidato, nella sua progettazione ed esecuzione, alla Sezione di Epidemiologia e Ricerca sui Servizi Sanitari dell'Istituto di Fisiologia Clinica del Consiglio Nazionale delle Ricerche.

Nel suo insieme lo studio prevedeva di dare risposte in merito alla descrizione ed analisi dell'ampiezza del fenomeno dell'uso e abuso di alcol e di sostanze illecite, ma anche di raccogliere e rendere disponibili gli indicatori epidemiologici "standard" definiti a livello europeo dall'Osservatorio sulle droghe e le tossicodipendenze, in quanto strumenti tecnici per la valutazione del raggiungimento degli obiettivi dei "piani di azione" delle singole nazioni del Consiglio d'Europa.

Nel procedere in questa strada la Regione del Veneto si vuole muovere nell'ottica dello sviluppo delle competenze regionali e dotarsi di adeguati strumenti di analisi antropologica, sociale ed epidemiologica del fenomeno delle dipendenze legate all'uso e abuso di alcol e di sostanze illegali.

Inoltre la Regione promuovendo la collaborazione tra strutture ed Enti impegnati sul territorio, anche in riferimento allo scambio delle informazioni sugli eventi e sulle caratteristiche dei soggetti che fanno uso di sostanze illegali, vuole predisporre un sistema di monitoraggio in grado di evidenziare situazioni di rischio e di allarme in merito alle quali è necessario porre particolare attenzione al fine di fornire indicazioni operative e/o predisporre l'attivazione di azioni specifiche di prevenzione e contrasto.

I dati risultanti dallo studio mostrano una situazione epidemiologica della diffusione dell'uso di tabacco, alcol e sostanze illegali tra i giovani scolarizzati nella fascia di età di 15-19 anni e nella popolazione generale tra i 15 e i 44 anni di età simile a quella evidenziata nelle altre regioni del Nord Italia.

Il livello territoriale di dettaglio dei dati è quello che corrisponde all'insieme dei Comuni del bacino di utenza delle singole Aziende socio-sanitarie della Regione e permette di quantizzare la dimensione del bisogno di intervento, della domanda e dell'offerta di trattamenti relativamente alle singole Aziende.

A seguito dell'evidenza scientifica che interventi preventivi efficaci possono evitare l'insorgenza del comportamento di dipendenza dalle sostanze e che i costi diretti ed indiretti dell'intervento curativo e riabilitativo sono enormemente superiori a quello preventivo, sarà necessario, a breve termine, procedere ad una programmazione di nuove politiche di gestione delle risorse basate sulla conoscenza del dato epidemiologico. L'obiettivo è quello di attivare interventi in grado di modificare, significativamente, nella popolazione il comportamento d'uso e abuso delle sostanze e tenere sotto osservazione l'evoluzione del fenomeno.

Sarà proprio nell'attività di valutazione d'impatto degli interventi che lo strumento di osservazione messo a punto per la presente indagine potrà mettere in evidenza le caratteristiche metodologiche ed operative che ne hanno giustificato l'adozione, ormai da diversi anni, sia dall'Istituto Nazionale della Salute negli Stati Uniti con la sezione speciale del NIDA, sia dal Consiglio d'Europa con le attività del Gruppo Pompidou e sia dall'Osservatorio europeo sulle droghe e le tossicodipendenze (EMCCDA).

ANALISI DEI FLUSSI INFORMATIVI CORRENTI

Il territorio della Regione del Veneto è suddiviso in 21 Aziende Unità Locali Socio Sanitarie (ULSS) ripartite nelle 7 province che compongono la regione.

La rete dei servizi della Regione del Veneto comprende, distribuiti nelle varie Aziende ULSS, 38 Servizi per le Torricodipendenze (Ser.T.) e 42 Comunità Terapeutiche, di cui 8 pubbliche. I Ser.T. e le Comunità Terapeutiche sono riunite nel Dipartimento delle Dipendenze presente in ogni singola Unità Locale Socio Sanitaria.

Nella loro attività istituzionale i Servizi per le Tossicodipendenze sono tenuti ad inviare periodicamente alla Regione e quindi questa al Ministero della Salute informazioni sugli aspetti epidemiologici della tossicodipendenza, sulle patologie correlate e sulle attività svolte in materia di cura e riabilitazione di soggetti con problematiche legate all'uso di sostanze psicotrope.

Allo scopo il Ministero ha definito i modelli di rilevazione dei dati con decreto ministeriale del 3 ottobre 1991 e successivamente modificato nel 1997.

L'informazione rilevata consente di sviluppare svariati modelli di analisi temporale e/o spaziale con la sola limitazione relativa al livello di aggregazione con cui il dato viene raccolto alla base. Per come è strutturata, la rilevazione presenta alcune distorsioni intrinseche le quali possono ridurre il grado di affidabilità in sede di analisi. Con l'attuale sistema di rilevazione non è infatti possibile ad esempio evitare il problema dei doppi conteggi per quei soggetti che, presenti in strutture diverse, vengono conteggiati più volte nel computo del totale, ad esempio, dei soggetti in carico.

I dati così raccolti dagli operatori dei vari servizi o strutture comunitarie sono comunque di importante ed imprescindibile ausilio per la descrizione, anche a fini esplorativi, di un fenomeno complesso ed articolato come quello dell'uso di sostanze.

Il poter disporre di una serie storica pluriennale consente di analizzare l'andamento nel tempo del fenomeno in maniera tale da valutare le eventuali fluttuazioni o la presenza di tendenze a cui far fronte con gli interventi ritenuti più opportuni.

Svariati possono essere gli indicatori su cui strutturare una analisi a partire dai dati registrati; tramite le schede ministeriali infatti è attinta informazione sul personale impiegato nel servizio, ad esempio il numero di operatori e le loro professionalità, e sull'utenza cui le prestazioni sono riferite, ad esempio la tipologia di sostanza di abuso primario e secondario, i caratteri strutturali (sesso, età), la tipologia di trattamento.

Nel presente report, indirizzato alla presentazione dello studio epidemiologico, sono state considerate soltanto alcune delle evidenze riscontrate relative alla analisi della serie storica 1991-2001. I dati utilizzati riguardano i soggetti tossicodipendenti tramite le schede ministeriali dei Ser.T., e i soggetti alcolodipendenti dei vari servizi di alcolologia per gli anni che vanno dal 1995 al 2001.

Utenti tossicodipendenti (nuovi ingressi e già in carico per anno di osservazione)

Veneto: schede ANN01, 1991-2001

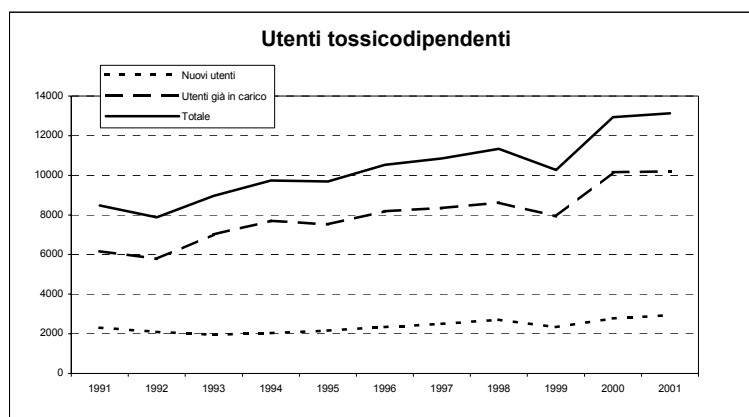


Figura 1

L'andamento temporale degli utenti tossicodipendenti in carico per anno di osservazione rappresentato in figura 1 mostra, negli 11 anni di rilevazione, un trend lineare significativamente crescente sia per quanto riguarda i nuovi utenti che per quanto riguarda gli utenti già in carico o rientrati. Si è passati infatti dagli 8.484 utenti in carico nel 1991 (dei quali 2.314 nuovi), ai 13.129 utenti in carico nel 2001 (dei quali 2.942 nuovi). La tendenza a crescere è costante su tutto il periodo di osservazione, tranne che per l'anno 1999 nel quale si sono evidenziate varie lacune nella rilevazione.

Una volta evidenziato l'incremento nel numero di soggetti in carico rilevato nel corso degli anni, è necessario comunque cercare di individuare e quindi valutare quali possono essere state le componenti che hanno o influito maggiormente nel determinare l'incremento di utenza in carico, o comunque quelle che in maniera più sensibile hanno subito variazioni.

A tal fine sono stati analizzati gli incrementi percentuali per sesso e classe di età degli utenti in carico, considerando come anno base l'inizio del periodo di rilevazione, ovvero il 1991.

L'informazione derivante dalla lettura dell'andamento del fenomeno espresso in termini di scarti percentuali rispetto al valore iniziale, è di significativo contenuto e di agevole interpretazione in quanto è possibile distinguere, anche da un punto di vista prettamente grafico, quali degli indicatori considerati si siano allontanati maggiormente dal valore iniziale stesso. Così, ad esempio, uno stesso incremento di 100 individui verrà rappresentato come uno scarto percentuale pari all' 1% a fronte di un valore iniziale di 10.000 individui, oppure verrà rappresentato come uno scarto percentuale pari al 67% a fronte di un valore iniziale di 150 individui.

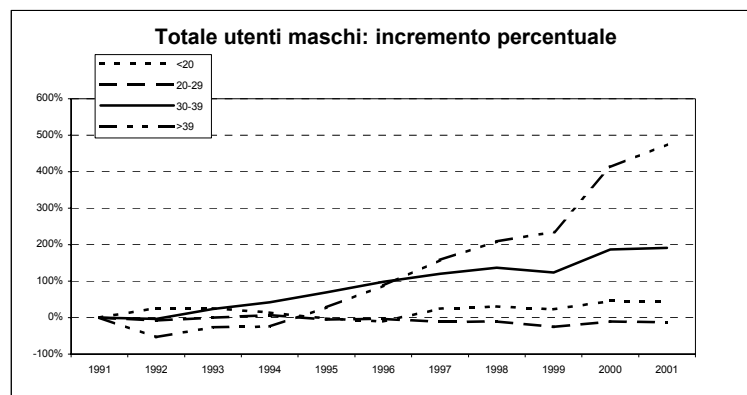


Figura 2

In figura 2 è riportato l'andamento temporale, in termini di incremento percentuale rispetto al valore rilevato nel 1991, degli utenti maschi (nuovi e già in carico o rientrati) per classe di età.

Per le classi di età più giovani, meno di 20 anni e tra 20 e 29 anni, non si evidenzia un aumento significativo dell'utenza in carico; infatti il numero di utenti maschi in carico con meno di 20 anni oscilla tra un valore massimo di 431 osservato nel 2001 ed un valore minimo di 269

osservato nel 1996, mentre per gli utenti maschi di età compresa tra 20 e 29 anni oscilla da un massimo di 5.010 osservato nel 1994 ad un minimo, escludendo il valore registrato nel 1999, di 4.095 osservato nel 2001.

Situazione ben diversa si ha per le classi di età più mature in cui, rispetto al valore del 1991, il numero di utenti maschi in carico cresce costantemente fino a triplicare (da 1.803 nel 1991 a 5.246 nel 2001) nella classe di età 30-39 ed addirittura a sestuplicare (da 245 nel 1991 a 1.408 nel 2001) per gli utenti con più di 39 anni.

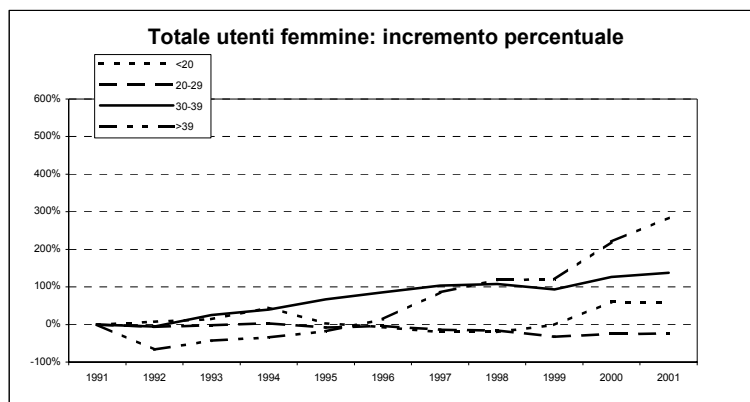


Figura 3

Quanto visto per l'utenza maschile in carico vale anche per l'utenza femminile; si evidenzia un aumento crescente a partire dal 1991 per le utenti di età compresa tra 30 e 39 anni che porta a più che duplicare (da 351 a 835) il numero di utenti in carico, mentre per le utenti con più di 39 anni il numero di utenti femmine in carico dal 1992 al 2001 è cresciuto in maniera costante fino a quasi quadruplicarsi (da 70 a 269).

Se si scindono le due componenti dell'utenza in carico separando i soggetti già in carico o rientrati dai nuovi soggetti, si evidenzia maggiormente l'effetto che i tossicodipendenti "cronici", ovvero quelli di età matura e già noti ai servizi, hanno avuto nel contribuire all'incremento della popolazione dei soggetti in carico.

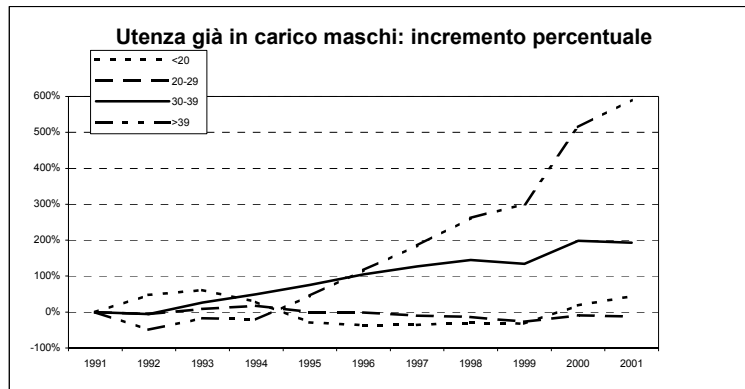


Figura 4

Il grafico (figura 4) mostra come, dal 1991, l'utenza maschile in carico e già nota ai servizi sia cresciuta notevolmente per le classi di età 30-39 e >39, fino a diventare quasi 7 volte per quest'ultima (da 182 del 1991 a 1.256 del 2001).

La stessa tendenza, in misura meno accentuata, si rileva anche per l'utenza già in carico o rientrata femminile.

Per quel che riguarda i nuovi utenti, sia maschi che femmine, l'analisi evidenzia una tendenza diffusa al crescere del numero di soggetti in carico, senza però individuare particolari classi di età "predisposte".

Utenti alcol dipendenti (nuovi ingressi e già in carico) per anno di osservazione

Veneto: schede ALC3, 1995-2001

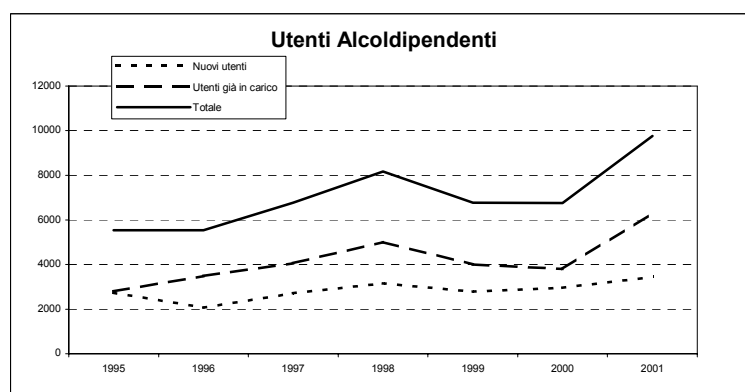


Figura 5

Per gli utenti alcol dipendenti, nei 7 anni di osservazione, si rileva un trend lineare significativamente crescente sia per il totale dei soggetti in carico che per quel che riguarda i nuovi utenti ed un trend ai limiti della

significatività statistica per il numero di soggetti già in carico o rientrati.

In termini interpretativi i dati riportati indicherebbero che la tendenza al crescere rilevata nel periodo che va dal 1995 al 2001 è più accentuata tra i nuovi utenti piuttosto che tra gli utenti già noti ai servizi.

D'altra parte l'analisi degli incrementi percentuali effettuata prendendo come anno base il 1995, mostra come gli incrementi maggiori relativamente all'utenza alcol dipendente in carico si siano osservati tra gli utenti già in carico o rientrati (figura 6).

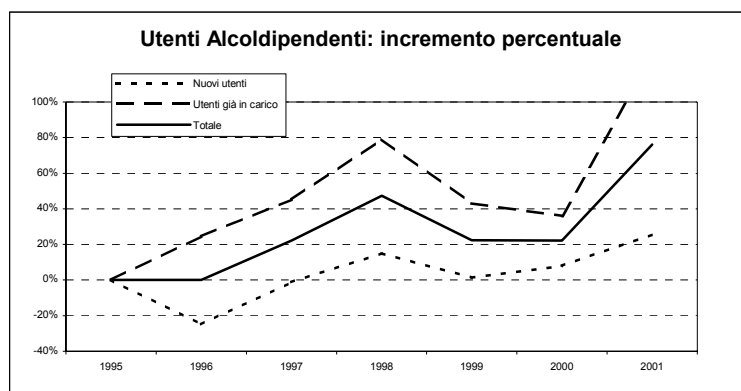


Figura 6

Sono comunque da tenere in considerazione fattori di disomogeneità nella raccolta dati rilevati nel periodo di osservazione. Infatti non per tutti gli anni considerati sono stati attinti dati relativi agli stessi servizi di alcologia e questo può aver influito sulle fluttuazioni del totale dei soggetti registrato nei vari anni. È plausibile inoltre ipotizzare delle lacune nella rilevazione per gli anni 1999 e 2000, lacune che in sede di stima del trend concorrono a limitare notevolmente il valore di proiezione stimato.

Proprio per questo motivo non è stato possibile individuare degli andamenti regolari nella tendenza a crescere, o a decrescere, del numero di soggetti in carico con determinate caratteristiche di sesso od età.

Qualità dell'informazione disponibile dai flussi ministeriali

Già in questa breve analisi che ha preso in considerazione solo i caratteri strutturali, ovvero sesso ed età, nello studio della serie storica della popolazione degli utenti in carico ai servizi, siano essi tossicodipendenti od alcolodipendenti, emergono alcuni interessanti spunti di riflessione che concernono sia risultati di interesse prettamente epidemiologico che di programmazione socio-sanitaria.

Dall'analisi emerge che gran parte dell'aumento nel numero degli utenti in carico ai servizi nei vari anni è imputabile a quei soggetti per così dire "cronici", ovvero a quei soggetti che già in anni precedenti sono stati presi in carico.

Il risultato, di per se già noto, può essere preso ad esempio dei vari altri risultati ottenibili a partire dai dati rilevati dai servizi tramite le schede ministeriali. È possibile ad esempio analizzare la serie storica relativamente alle sostanze di abuso primario per verificare se tra i soggetti in carico ci sia stato un aumento nell'uso di una particolare sostanza, oppure quantificare la varietà di trattamenti attivati per valutare se a determinati patterns di consumo di sostanze facciano riscontro determinate tipologie di trattamento, e così via.

Qualunque sia il tipo di analisi condotta, anche la più sofisticata, i risultati ottenibili riguardano però la semplice descrizione del fenomeno dell'uso problematico di sostanze per come viene rilevato dai servizi ed osservato attraverso uno strumento descrittivo di tipo statistico, che può non essere quello ottimale per valutare nella maniera più precisa e mirata le eventuali problematiche emergenti.

Infatti la popolazione dei soggetti presi in carico per ogni anno di osservazione non rappresenta che una quota parte della popolazione dei soggetti tossico/alcolodipendenti presenti nell'area geografica di competenza e che come tale necessita di interventi di cura e/o riabilitazione; tale quota inoltre può variare a seconda dell'area geografica e può dipendere dalla capacità dei servizi di cogliere i bisogni dei soggetti con problematiche legate all'uso di sostanze che insistono sul territorio, e quindi intervenire adeguatamente. Teoricamente l'optimum ottenibile vorrebbe che il 100% dei soggetti tossico/alcolodipendenti del territorio di competenza fosse noto ai servizi;

purtroppo la realtà è diversa e la semplice rilevazione ministeriale, nonostante le risorse che ogni servizio impiega, non consente di valutare quanta parte del bisogno è soddisfatta.

Al fine quindi di sviluppare politiche di intervento che siano il più possibile mirate alle reali necessità territoriali, ovvero che siano modulate anche in funzione degli effettivi bisogni necessari a quella parte della popolazione con problematiche di uso di sostanze non catturata dagli enti istituzionali preposti, è necessario poter disporre di strumenti di indagine e monitoraggio appositamente progettati per evidenziare eventuali situazioni di allarme non facilmente rilevabili, così da consentire di prendere le adeguate decisioni in termini di azioni di prevenzione o di contrasto al fenomeno.

Un ulteriore punto di discussione riguarda la tipologia di dato che, presente presso gli archivi delle strutture perchè rilevato dagli operatori nelle attività istituzionali di intervento, non può essere utilizzato in quanto non riportato ad un livello di dettaglio tale da consentire analisi interpretative più corrette e specifiche.

Per come è strutturata attualmente, la rilevazione relativa alla sostanza di abuso primario non consente, in sede di analisi storica, di poter valutare il "percorso di consumo" degli individui presi in carico dai servizi nei vari anni. Si può analizzare soltanto come il numero di soggetti che dichiarano una determinata sostanza di abuso primario vari nel tempo, ma non è possibile valutare quanti soggetti e con che caratteristiche passino dal consumo di una sostanza al consumo di un'altra sostanza.

In questo modo da una parte le risorse impiegate nella rilevazione risultano essere non sfruttate a pieno in quanto il materiale informativo acquisito risulta per la maggior parte inutilizzato e dall'altra la perdita di informazione comporta l'impossibilità di applicare metodologie valutative ed interpretative capaci di monitorare in maniera più definita il fenomeno in studio.

Sorge quindi la necessità, nell'ottica di affrontare e possibilmente intervenire nella maniera più produttiva possibile nella prevenzione e nel contrasto di un fenomeno così articolato e complesso come quello riguardante le problematiche droga/alcol correlate, di istituire un sistema di indagine a livello territoriale che consenta di attaccare il problema da più punti.

Lo studio denominato "Stima di prevalenza e di incidenza dell'uso e abuso di alcol e di sostanze illecite nella Regione Veneto" è stato per questo strutturato in maniera tale da rispondere alle esigenze sopra menzionate sia per quanto riguarda la capacità di evidenziare gli effettivi bisogni territoriali a livello di Unità Locale Socio Sanitaria, sia per l'attivazione di un sistema congiunto di rilevazione dati, il primo in Italia su un'area geografica così vasta come il territorio della Regione del Veneto, capace di fotografare nella maniera più precisa possibile la domanda di intervento, rappresentata quest'ultima dalla popolazione dei soggetti intercettati dalle Istituzioni preposte.

CARATTERISTICHE GENERALI DELLO STUDIO REALIZZATO

Nello studio di fenomeni di rilevanza sociale quali l'utilizzo di sostanze illegali che comporti per le Istituzioni coinvolte un costo ed un impiego di risorse sia umane che economiche, ha particolare importanza la valutazione numerica della consistenza della popolazione cui le politiche di intervento sono indirizzate.

Tale valutazione sarà tanto più potente quanto maggiore sarà la sua capacità di far emergere la parte nascosta della popolazione che ha comportamenti di uso problematico o che comunque assume sostanze illegali.

Spesso infatti si riesce a cogliere solo una quota dei soggetti che necessitano di interventi di sostegno e tale quota può variare da realtà locale a realtà locale.

La possibilità di valutare in maniera più corretta quelli che sono i bisogni effettivi, ad esempio di aree geografiche o amministrative diverse, può quindi fornire una informazione che consente di impostare le politiche attuative di intervento in maniera più mirata e differenziata a seconda delle necessità rilevate.

Purtroppo la popolazione oggetto di studio è elusiva, per motivi sia di natura prettamente legale che comportamentale, tende a nascondersi ed a sfuggire a qualsiasi forma di rilevazione ed individuazione, per cui può risultare difficile il compito di quantificare l'entità numerica e la pianificazione di una sola tipologia di indagine può non essere la strada giusta da seguire nel percorso di stima del numero complessivo di individui.

Nel presente caso, così come suggerito dall'Osservatorio Europeo delle Droghe e delle Tossicodipendenze, il problema è stato attaccato da più fronti utilizzando più indagini diverse contemporaneamente.

Ogni indagine impiegata può cogliere aspetti diversi del fenomeno in maniera da contribuire alla definizione più precisa dell'entità numerica e tale da validare e fornire consistenza ai valori di stima ottenuti con metodi concorrenti.

Nell'ambito del presente progetto di stima di prevalenza ed incidenza dell'uso ed abuso di alcol e di sostanze illecite sono state attivate tre diverse tipologie di rilevazione:

- Indagine sulla popolazione generale
- Indagine sulla popolazione studentesca
- Registro Codici Singoli

L'indagine sulla popolazione generale è stata effettuata su un campione casuale di individui, di età compresa tra i 15 ed i 44 anni, estratto dalle liste anagrafiche dei comuni della Regione Veneto selezionati per la rilevazione, ed è stata condotta tramite un questionario postale autosomministrato.

Il questionario utilizzato, ovvero lo strumento I.P.S.A.D. (Allegato 1), rappresenta la versione italiana, opportunamente riveduta ed ampliata nel dettaglio, dell'“European Model Questionnaire”, ovvero dello strumento di rilevazione per le indagini sulla popolazione generale strutturato e proposto dall'Osservatorio Europeo. È fondamentale sottolineare l'importanza dell'utilizzo di metodologie di rilevazione standard già validate in ambito sia nazionale che internazionale in quanto il loro impiego se da un lato assicura e garantisce una elevata qualità dei risultati ottenuti, dall'altro, e forse è questo il vantaggio maggiore, consente di poter comparare tali risultati trasversalmente a realtà geografiche diverse.

L'indagine sulla popolazione studentesca è stata effettuata su un campione casuale di studenti di età compresa tra i 15 ed i 19 anni che frequentano scuole superiori nel territorio della Regione Veneto, ed è stata condotta tramite questionario autosomministrato in classe. Con questa indagine è stato possibile quantificare in maniera più precisa i comportamenti di uso o di abuso relativamente alla popolazione giovanile scolarizzata.

Lo strumento di rilevazione utilizzato, ovvero il questionario E.S.P.A.D. (Allegato 2), è quello strutturato ed adottato a livello europeo, a cura del “Gruppo Pompidou” e dello “Swedish Council for Information in Alcohol and Other Drugs”, per l'indagine sulla popolazione studentesca europea cui partecipano circa 30 nazioni, Italia compresa.

L'indagine sulla popolazione giovanile scolarizzata della Regione Veneto, condotta all'interno del presente progetto, può quindi permettere di porre a confronto la realtà regionale di consumo di sostanze con le altre realtà

locali o nazionali che hanno utilizzato lo stesso strumento di rilevazione.

Il Registro dei Codici Singoli è un database creato utilizzando le informazioni contenute negli archivi delle Istituzioni che a vario titolo intercettano soggetti con problematiche di uso di sostanze, ovvero i Nuclei Operativi Tossicodipendenze dei sette Uffici Territoriali del Governo della Regione Veneto, i 38 Servizi per le Tossicodipendenze e le strutture del Privato Sociale operanti in Regione.

Per la prima volta, in ambito nazionale, è stato possibile, grazie soprattutto all'impegno delle agenzie territoriali coinvolte, impostare una raccolta dati esaustiva, in riferimento ad un determinato intervallo di tempo, relativamente agli individui presenti presso gli archivi delle strutture che operano su un territorio vasto come quello regionale.

Le informazioni, raccolte secondo un protocollo prestabilito, hanno consentito di poter ricostruire un database complessivo regionale basato su codici anonimi generati a partire da alcuni dati anagrafici.

Tale archivio ha permesso di eliminare le problematiche dovute alla presenza di doppi conteggi di individui registrati presso archivi di strutture diverse o presso la medesima struttura. Inoltre la varietà di tipologia di dato rilevata, quale ad esempio la sostanza di abuso primario, ha consentito di descrivere accuratamente la popolazione "in carico" in maniera da caratterizzare con un livello di dettaglio di singolo comune anche le varie realtà locali, siano esse provinciali o a livello di Azienda ULSS.

Tra gli innumerevoli vantaggi che il disporre di un registro di codici regionale comporta, c'è quello di poter controllare da un punto di vista quantitativo come i codici siano distribuiti tra le varie tipologie di strutture e quindi ad esempio verificare quanti codici associati ad una determinata sostanza di abuso primario siano registrati presso i Servizi per le Tossicodipendenze, ma non presso gli archivi degli Uffici Territoriali del Governo.

La possibilità di individuare la presenza od assenza dei vari codici negli archivi delle varie tipologie di struttura, siano Uffici Territoriali del Governo, Servizi per le Tossicodipendenze o strutture del Privato Sociale, ha permesso di poter applicare dei metodi di stima del totale specifici per popolazioni elusive, quali appunto le popolazioni con problematiche di uso di sostanze, denominati Cattura/Ricattura. Tali metodi, per una loro

corretta applicazione e per assicurare validità dei risultati ottenuti, necessitano di un livello di dettaglio e di precisione nella rilevazione molto elevato, livello che è stato raggiunto in Veneto e che al momento non è stato ancora sviluppato nella realtà di altre Regioni italiane.

INDAGINE SULLA POPOLAZIONE TRA I 15 E I 44 ANNI

Come detto l'indagine sulla popolazione generale è un'indagine campionaria che ha avuto come obiettivo lo studio del comportamento d'uso di vari tipi di sostanze, sia lecite che illegali, nei soggetti residenti nella Regione Veneto e di età compresa tra i 15 ed i 44 anni.

Selezione e struttura del campione

Il campione di individui su cui condurre materialmente l'indagine è stato selezionato utilizzando un piano di campionamento stratificato a più stadi.

Inizialmente le varie Unità Locali Socio Sanitarie sono state raggruppate in clusters omogenei secondo alcuni indicatori sociali quali ad esempio il rapporto tra popolazione studentesca e popolazione a rischio, ovvero quella compresa tra 15 e 44 anni di età, il rapporto tra popolazione a rischio e popolazione generale, ed alcuni indicatori più specifici relativamente al fenomeno droga quali la prevalenza di soggetti in carico presso i Servizi per le Tossicodipendenze e le strutture del Privato Sociale.

Tabella 1

Clusters omogenei di Aziende ULSS		
Az. ULSS	Denominazione	Cluster
16 17 20 21	Padova Este-Monselice Verona Legnago	Cluster 1
1 2 9 18 19	Belluno Feltre Treviso Rovigo Adria	
3 4 5 6 7 8 10 13 15 22	Bassano del Grappa Thiene Arzignano Vicenza Pieve di Soligo Asolo San Donà di Piave Mirano Cittadella Bussolengo	Cluster 3
12 14	Veneziana Chioggia	

L'analisi dei clusters ha così individuato la presenza di 4 gruppi omogenei di Aziende ULSS (Tabella 1)

Vista comunque la necessità di dover ottenere valori di stima a livello di Unità Locale, all'interno di ogni cluster così determinato è stata mantenuta la suddivisione territoriale individuata dai vari dipartimenti; entro ogni dipartimento si è provveduto ad una stratificazione dei comuni separando quelli definiti come "metropolitani", ovvero quelli con più elevata densità abitativa relativamente alla popolazione a rischio all'interno del dipartimento e/o limitrofi a grandi centri urbani, da quelli "non metropolitani", ovvero con più bassa densità abitativa della popolazione a rischio all'interno del dipartimento e/o distanti da grandi centri urbani.

La suddivisione in clusters di Aziende ULSS omogenee, se da un lato può essere neutralizzata dal mantenimento, all'interno dei singoli clusters, dalla suddivisione geografica individuata dai vari dipartimenti, dall'altro ha consentito di cautelare la rilevazione da eventuali mancate risposte ed ha permesso di poter confrontare i risultati ottenuti con le altre metodologie di rilevazione utilizzate.

Per ogni dipartimento sono stati selezionati in maniera casuale due comuni, uno "metropolitano" ed uno "non metropolitano". In tabella 2 sono riportati i comuni selezionati per la rilevazione.

Tabella 2

Struttura del campione: comuni selezionati per Azienda ULSS di appartenenza

Az. ULSS	Denominazione	Comuni selezionati
16	<i>Padova</i>	Padova Torreglia (PD)
17	<i>Este-Monselice</i>	Monselice (PD) Este (PD)
20	<i>Verona</i>	Verona Monteforte d'Alpone (VR)
21	<i>Legnago</i>	Legnago (VR) Oppeano (VR)
1	<i>Belluno</i>	Belluno Agordo (BL)
2	<i>Feltre</i>	Feltre (BL) Mel (BL)
9	<i>Treviso</i>	Treviso Motta di Livenza (TV)
18	<i>Rovigo</i>	Rovigo Badia Polesine (RO)
19	<i>Adria</i>	Adria (RO) Porto Tolle (RO)
3	<i>Bassano del Grappa</i>	Bassano del Grappa (VI) Tezze sul Brenta (VI)
4	<i>Thiene</i>	Schio (VI) Thiene (VI)
5	<i>Arzignano</i>	Valdagno (VI) Arzignano (VI)
6	<i>Vicenza</i>	Vicenza Isola Vicentina (VI)
7	<i>Pieve di Soligo</i>	Conegliano (TV) Pieve di Soligo (TV)
8	<i>Asolo</i>	Castelfranco Veneto (TV) Asolo (TV)
10	<i>San Donà di Piave</i>	San Donà di Piave (VE) Concordia Sagittaria (VE)
13	<i>Mirano</i>	Mira (VE) Mirano (VE)
15	<i>Cittadella</i>	Vigonza (PD) Cittadella (PD)
22	<i>Bussolengo</i>	Villafranca di Verona (VR) Bussolengo (VR)
12	<i>Veneziana</i>	Venezia Quarto d'Altino (VE)
14	<i>Chioggia</i>	Chioggia (VE) Brugine (PD)

Per ciascuno dei 42 comuni selezionati è stata fatta, ai rispettivi uffici anagrafe, richiesta di acquisizione della

lista anagrafica dei soggetti residenti, in maniera tale da poter disporre di elenchi aggiornati da cui estrarre i nominativi degli individui su cui effettuare l'indagine.

La quasi totalità dei comuni contattati ha aderito alla richiesta permettendo una adeguata copertura territoriale per quel che riguarda la distribuzione geografica dei soggetti campionati.

Dalle liste anagrafiche acquisite è stato estratto complessivamente un campione di 7001 unità mantenendo, all'interno del campione estratto per ciascun comune, la struttura per sesso ed età dell'area geografica di pertinenza.

Tabella 3

Struttura del campione: composizione per sesso e fascia di età			
Fascia di età	Sesso		Tot
	m	f	
15-24	888	869	1.757
25-34	1.379	1.313	2.692
35-44	1.294	1.258	2.552
Tot	3.561	3.440	7.001

In tabella 3 è riportata la distribuzione complessiva per sesso e fascia di età dei soggetti estratti dalle liste anagrafiche dei comuni selezionati e che hanno inviato la lista anagrafica, ovvero del campione su cui materialmente è stata condotta l'indagine.

La scelta di utilizzare come base di campionamento per l'indagine le liste anagrafiche dei cittadini residenti è stata dovuta alla necessità di disporre di liste il più possibile aggiornate e dettagliate e che contenessero anche individui appartenenti alla popolazione minorenni, popolazione questa difficilmente presente in altre tipologie di elenchi.

Metodologia operativa di rilevazione

L'indagine sulla popolazione generale è stata condotta tramite un questionario postale anonimo autosomministrato.

Nella messa in opera di indagini di questo tipo diversi sono i fattori che devono essere tenuti in considerazione al fine di ottenere dei risultati che siano validi e consistenti con la realtà del fenomeno che l'indagine stessa va ad investigare. Vista la sensibilità

dell'argomento trattato, è stato necessario mettere in atto un sistema di rilevazione che garantisse in maniera totale l'anonimato delle risposte fornite da parte dei soggetti contattati nominalmente e che allo stesso tempo consentisse:

- ✓ L'individuazione dei soggetti rispondenti

dove per individuazione dei soggetti rispondenti è da intendersi non l'associazione tra nominativo e questionario, ma solo l'identificazione dei nominativi dei partecipanti all'indagine che avessero compilato e rispedito il questionario ricevuto;

- ✓ L'individuazione dei soggetti non-rispondenti

ovvero quelli che non avessero compilato e rispedito il questionario;

- ✓ La minimizzazione del numero di soggetti non-rispondenti

in maniera tale da ottenere informazione sul maggior numero possibile di individui selezionati per l'indagine.

La strategia adottata è stata la seguente.

Ad ogni soggetto selezionato è stata inviata una busta chiusa contenente:

- La lettera di presentazione dell'indagine;
- Il questionario I.P.S.A.D.;
- Le istruzioni per la spedizione del materiale;
- Una busta anonima con tassa di spedizione prepagata;
- Una cartolina nominativa con tassa di spedizione prepagata.

La lettera di presentazione, nominativa, aveva lo scopo di introdurre il soggetto alla partecipazione alla rilevazione; nel caso di soggetti minorenni sono state predisposte due lettere di presentazione, una per i genitori ed una per il/la figlio/a che avrebbe dovuto compilare il questionario.

Il questionario da compilare e la busta con cui spedire il questionario sono stati predisposti in maniera da essere totalmente anonimi e privi di qualsiasi codice di riconoscimento che potesse far associare le risposte fornite al nominativo del soggetto inviante.

La cartolina postale nominativa è stata invece approntata per rispondere a due esigenze ben precise; in primis quella di poter disporre della lista dei soggetti che avevano effettivamente compilato e rispedito il questionario ed in seconda istanza individuare i non rispondenti, ovvero coloro che o non avevano compilato e spedito il questionario, o quelli che comunque non erano interessati a partecipare.

La cartolina infatti, da spedire separatamente alla busta contenente il questionario, sul retro permetteva di specificare se il soggetto avesse compilato e spedito il questionario oppure se non avesse intenzione di partecipare all'indagine e per quale motivo. Al fine di evitare anche l'accidentale associazione del questionario con la cartolina, l'indirizzo presso cui inviare la cartolina era quello degli uffici del C.N.R. di Roma, mentre il questionario era indirizzato presso gli uffici del C.N.R. di Pisa.

Per poter uscire dalle liste di campionamento i soggetti selezionati dovevano forzatamente inviare almeno la cartolina compilata. Per i soggetti per i quali non fosse pervenuta la cartolina erano stati predisposti dei solleciti postali nei quali veniva reinviato il materiale per la partecipazione all'indagine; questo approccio di continua richiesta di partecipazione ha consentito di ottenere una percentuale di risposta, ovvero di questionari compilati, pari a circa il 52%, risultato questo di notevole importanza in quanto analogo se non superiore alle percentuali di risposta registrate in indagini simili condotte in altre nazioni europee con esperienze di rilevazione pluriennali.

Lo strumento di rilevazione: il questionario I.P.S.A.D.

Le indagini che si prefiggono come obiettivo quello di valutare tipologie di comportamento quali ad esempio l'utilizzo di sostanze illegali, per ottenere risultati il più possibile aderenti alla realtà, necessitano di strumenti di rilevazione adeguati e specifici per la tipologia di fenomeno in esame. Tali strumenti non solo devono essere pensati e costruiti in maniera appropriata, ma devono essere validati nel tempo al fine di poter anche dare consistenza temporale ai risultati ottenuti.

Nella prima parte del questionario, la sezione A, vengono raccolte informazioni di carattere generale sul soggetto, quali ad esempio il sesso, l'anno di nascita, il titolo di studio, la condizione occupazionale, che servono a

contestualizzare da un punto di vista prettamente sociale il rispondente.

Le sezioni rimanenti, dalla B alla E, riguardano il rapporto che il soggetto ha con:

- ✓ il fumo di tabacco;
- ✓ le bevande alcoliche;
- ✓ gli psicofarmaci (sedativi e/o tranquillanti) assunti senza prescrizione medica;
- ✓ le sostanze illegali (oppiacei, cannabinoidi, cocaina, ecstasy...).

Per ognuna delle sostanze considerate, oltre a domande relative ad esempio all'età di primo uso o alla modalità di assunzione, viene indagata nel dettaglio la prevalenza d'uso nell'arco di vita, negli ultimi 12 mesi e negli ultimi 30 giorni.

Le tre misure così rilevate rappresentano le cosiddette "core variables", ovvero gli indicatori fondamentali del consumo di sostanze illecite od illegali suggeriti dall'Osservatorio Europeo al fine di descrivere nella maniera più accurata dal punto di vista temporale i vari patterns di utilizzo.

INDAGINE SULLA POPOLAZIONE STUDENTESCA TRA I 15 E I 19 ANNI

L'indagine sulla popolazione studentesca è un'indagine campionaria che ha avuto come popolazione obiettivo quella degli studenti delle scuole superiori della Regione Veneto di età compresa tra i 15 ed i 19 anni di età, in maniera tale da valutare i comportamenti e le eventuali problematiche d'uso di sostanze nella popolazione giovanile scolarizzata.

Selezione e struttura del campione

Il campione di studenti su cui condurre l'indagine è stato selezionato utilizzando un piano di campionamento stratificato a più stadi.

Per l'indagine sulla popolazione giovanile scolarizzata è stata mantenuta la stratificazione in clusters omogenei di Aziende ULSS individuata per l'indagine sulla popolazione generale; una ulteriore variabile di stratificazione, specifica per l'indagine E.S.P.A.D., è la tipologia di istituto frequentato. Si può infatti ipotizzare che la propensione al consumo o al diverso tipo di approccio al consumo sia diversa a seconda della scuola superiore frequentata, sia essa ad esempio un liceo o un istituto tecnico.

Gli istituti presenti nelle aree geografiche individuate dai clusters omogenei di Aziende ULSS sono stati allora suddivisi, all'interno di ogni cluster, per tipologia. Le quattro tipologie individuate sono:

- ✓ Licei (scientifici, classici, pedagogici...)
- ✓ Istituti Tecnici (industriali, commerciali...)
- ✓ Istituti Professionali(per l'industria e l'artigianato, alberghieri...)
- ✓ Artistici (licei artistici, istituti d'arte)

Per ogni cluster è stato selezionato un istituto per tipologia; per il cluster 3, ovvero quello più popoloso, si è proceduto al campionamento di un ulteriore istituto per tipologia in quanto tale cluster da solo copre, relativamente alle sole scuole superiori, circa il 43% della popolazione studentesca regionale.

In tabella 4 sono riportati gli istituti superiori selezionati per l'indagine suddivisi per cluster e per tipologia.

Tabella 4

Struttura del campione: Istituti Superiori selezionati per cluster e tipologia

Cluster	Tipologia	Istituto
Cluster 1	<i>Liceo</i>	Liceo Scientifico "Curiel", Padova
	<i>Istituto Tecnico</i>	Istituto Tecnico Commerciale "Lorgna Pindemonte", Verona
	<i>Istituto Professionale</i>	Istituto Professionale Industria e Artigianato "Bernardi", Padova
	<i>Artistico</i>	Liceo Artistico "A. Modigliani", Padova
Cluster 2	<i>Liceo</i>	Liceo Scientifico "Galilei", Belluno
	<i>Istituto Tecnico</i>	Istituto Tecnico Industriale "Ferruccio Viola", Rovigo
	<i>Istituto Professionale</i>	Istituto Professionale Industria e Artigianato "Brustolon", Belluno
	<i>Artistico</i>	Liceo Artistico, Treviso
Cluster 3	<i>Liceo</i>	Liceo Classico "Pigafetta", Vicenza
		Liceo Scientifico "Galilei", San Donà di Piave
	<i>Istituto Tecnico</i>	Istituto Tecnico Commerciale e Geometri "Ceccato", Thiene
		Istituto Tecnico Industriale "Primo Levi", Mirano
	<i>Istituto Professionale</i>	Istituto Professionale per i Servizi Commerciali "Almerico da Schio", Vicenza
Cluster 4		Istituto Professionale Agricoltura e Ambiente "Conte di Cavour", Castelfranco Veneto
	<i>Artistico</i>	Liceo Artistico "Martini", Vicenza
		Istituto d'Arte "Fanoli", Cittadella
Cluster 4	<i>Liceo</i>	Liceo Classico, "Franchetti", Venezia
	<i>Istituto Tecnico</i>	Istituto Tecnico Commerciale "Domenico Cestari", Chioggia
	<i>Istituto Professionale</i>	Istituto Professionale Industria e Artigianato, Venezia
	<i>Artistico</i>	Liceo Artistico, Venezia

Una parte degli istituti selezionati non ha però partecipato all'indagine in quanto prossima alle scadenze di fine anno scolastico, cosicché, al fine di assicurare una adeguata rappresentatività del campione di istituti e quindi dei rispondenti, è stato necessario attingere alle liste di campionamento degli istituti superiori della Regione Veneto precedentemente selezionati dal nostro istituto per l'indagine E.S.P.A.D. nazionale.

Per ogni istituto contattato è stato individuato un referente allo studio cui delegare la scelta delle classi cui somministrare il questionario, specificando la necessità per lo studio stesso che le classi fossero composte almeno da una prima, una seconda, una terza, una quarta ed una quinta.

Con questo tipo di piano di campionamento non è possibile disporre della struttura per sesso, età e classe frequentata del campione di studenti selezionati fintanto che l'indagine non è stata portata a termine; questo inconveniente, che viene però opportunamente corretto in sede di analisi dei dati, è comunque più che bilanciato dal risparmio, sia in termini economici che di tempo necessario alla rilevazione, nel poter "campionare" gli istituti, e quindi le classi, anziché i singoli studenti cui dover singolarmente somministrare il questionario.

L'indagine così strutturata ha permesso di rilevare informazioni, ovvero questionari compilati, riguardo 4.351 studenti che frequentano le scuole superiori nella Regione Veneto.

In tabella 5 è riportata la distribuzione per tipologia di istituto, sesso e classe frequentata degli studenti che hanno partecipato alla rilevazione, ovvero del campione dei rispondenti.

Tabella 5		Struttura del campione: rispondenti per tipologia di istituto, sesso e classe frequentata					
Tipologia di istituto	Sesso	Classe frequentata					Tot
		I	II	III	IV	V	
Liceo	m	104	100	70	96	70	440
	f	149	134	126	242	140	791
	Tot	253	234	196	338	210	1.231
Tecnico	m	179	183	184	157	173	876
	f	133	100	111	166	96	606
	Tot	312	283	295	323	269	1.482
Professionale	m	127	142	158	124	108	659
	f	53	56	58	41	43	251
	Tot	180	198	216	165	151	910
Artistico	m	36	24	54	34	40	188
	f	130	122	100	101	87	540
	Tot	166	146	154	135	127	728
Tot		911	861	861	961	757	4.351

Metodologia operativa di rilevazione

L'indagine sulla popolazione giovanile scolarizzata è stata condotta tramite un questionario anonimo autosomministrato in classe.

Come per l'indagine sulla popolazione generale è stato di vitale importanza, ai fini della rilevazione di informazioni il più possibile corrispondenti alla realtà, controllare tutti quei fattori che avrebbero potuto influenzare le modalità di risposta degli studenti coinvolti e quindi distorcere i risultati. Tali fattori potevano essere relativi al mantenimento dell'anonimato delle risposte fornite dagli studenti in un ambiente, quale quello scolastico, dove la partecipazione ad un'indagine sul consumo di sostanze, potrebbe essere percepita come una attività di controllo da parte degli organi scolastici. Altro fattore di disturbo poteva riguardare il coinvolgimento di più classi di uno stesso istituto. Commenti e discussioni che inevitabilmente emergono in ambito scolastico su un'indagine così particolare purtroppo possono indurre a modificare la realtà delle informazioni riportate successivamente nei questionari.

La strategia adottata è stata la seguente.

Secondo la modalità di somministrazione già adottata e testata nelle indagini svolte negli anni precedenti, è stato richiesto al referente di far compilare i questionari contemporaneamente, ovvero nello stesso giorno ed alla stessa ora, nelle classi individuate; questo ha consentito di limitare notevolmente l'effetto di influenza tra gli studenti.

Per la tutela dell'anonimato, ad ogni studente è stato consegnato il questionario da compilare in classe. Il questionario, privo di qualsiasi codice identificativo, doveva essere riconsegnato in una busta contenente tutti gli altri questionari compilati nella stessa classe. Il referente si incaricava quindi di raccogliere le buste contenenti i questionari somministrati e di reinviarle presso il C.N.R. di Pisa secondo le modalità di spedizione previste.

Lo strumento di rilevazione: il questionario E.S.P.A.D.

Le indagini sul consumo di sostanze, siano esse lecite od illegali, non devono soltanto fornire la fotografia della situazione al momento della rilevazione ma devono cercare di cogliere quelli che sono gli aspetti di sviluppo del fenomeno, in maniera tale da poter contribuire al meglio alla definizione di eventuali politiche di intervento preventive o di recupero. A maggior ragione quando la popolazione obiettivo dello studio è quella giovanile, lo strumento di rilevazione deve essere in grado non solo di quantificare il consumo di questa o quella sostanza, ma soprattutto deve consentire di valutare e caratterizzare gli aspetti comportamentali al fine di individuare percorsi di intervento preventivo, possibilmente primario, che siano il più possibile mirati alle problematiche emerse.

Lo strumento di rilevazione impiegato, ovvero il questionario standardizzato che viene utilizzato da anni nell'indagine E.S.P.A.D. sia a livello europeo che nazionale, garantisce la duplice possibilità da una parte di rilevazione del fenomeno e dall'altra di individuazione delle problematiche comportamentali emergenti.

Nella prima parte del questionario vengono raccolte informazioni di carattere generale riguardo ad esempio al sesso, l'anno di nascita ed alcune altre informazioni

relative alle abitudini nel tempo libero e al rapporto con la scuola.

La seconda sezione riguarda il rapporto che gli studenti hanno con:

- ✓ il fumo di sigarette;
- ✓ le bevande alcoliche;
- ✓ altri tipi di sostanze (psicofarmaci, cannabinoidi, oppiacei, ecstasy...).

Come nel questionario adottato per la rilevazione sulla popolazione generale, l'utilizzo delle sostanze viene indagato nell'arco di vita, negli ultimi 12 mesi e negli ultimi 30 giorni al fine di rendere confrontabili le prevalenze d'uso registrate anche in indagini effettuate in nazioni diverse o in anni diversi.

Nella terza sezione vengono raccolte informazioni riguardo

- ✓ il primo contatto avuto con la particolare sostanza;
- ✓ le motivazioni che lo hanno sostenuto;
- ✓ la percezione del rischio relativa all'utilizzo delle sostanze;
- ✓ la familiarità relativa all'uso.

Nella quarta sezione vengono sottoposte ai ragazzi domande relative al livello di istruzione dei genitori ed alle relazioni familiari, oltre che alcune domande "di controllo" per valutare l'attendibilità delle risposte fornite nelle altre sezioni.

Dal punto di vista delle ricadute informative lo studio rappresenta uno strumento di indagine standardizzato e ben conosciuto nelle sue capacità descrittive; basti ricordare che uno studio simile è attivo negli Stati Uniti da circa 25 anni e viene utilizzato dal National Institute on Drug Abuse agli stessi fini epidemiologici per i quali viene utilizzato in Europa.

REGISTRO DEI CODICI SINGOLI

In studi, come il presente, che hanno come obiettivo quello di andare ad investigare comportamenti illeciti, la parte fondamentale è dedicata alla determinazione dell'entità numerica dei soggetti con problematiche legate all'uso di sostanze, cercando di rilevare in particolare la quota di individui che per vari motivi, sia comportamentali che dovuti all'illegalità della condotta, non è rilevata dal sistema di istituzioni preposte all'intercettazione o alla cura o alla riabilitazione sociale.

La messa a punto di tali strumenti di rilevazione è essenziale al fine di ottenere delle stime del totale della popolazione in oggetto che siano il più possibile vicine alla reale consistenza, non nota, del fenomeno.

Per rispondere alla necessità di poter disporre di queste stime è stato realizzato un archivio che fosse il più possibile dettagliato dove sono state raccolte informazioni su tutti i soggetti che a vario titolo sono stati presenti presso gli archivi delle istituzioni preposte al controllo, cura e/o riabilitazione dei soggetti con problematiche di dipendenza dall'uso di sostanze lecite od illegali; sono stati quindi coinvolti

- ✓ i Nuclei Operativi Tossicodipendenze dei 7 Uffici Territoriali del Governo,
- ✓ i 38 Servizi per le Tossicodipendenze,
- ✓ le Strutture del Privato Sociale

operanti sul territorio della Regione Veneto.

Protocollo di rilevazione

In riferimento all'anno 2000 sono state richieste informazioni relativamente a

- ✓ tutti i soggetti segnalati agli Uffici Territoriali del Governo ai sensi degli articoli 75 e 121 ex D.P.R. 309/90;
- ✓ tutti i soggetti in carico ai Servizi per le Tossicodipendenze ed alle strutture del Privato Sociale.

Le informazioni, raccolte secondo un protocollo prestabilito (Allegato 3), hanno consentito di ricostruire un database complessivo regionale basato su codici anonimi generati a partire da alcuni dati anagrafici. Infatti

a partire dal nome, cognome, sesso, data di nascita e comune di residenza di ogni individuo è stato generato un codice non univoco e composto da 17 caratteri. La non univocità del codice soggetto, ovvero l'impossibilità di risalire all'individuo i cui dati anagrafici generano il particolare codice, ha consentito un più agevole trattamento dei dati rilevati in totale rispetto delle correnti normative riguardanti la tutela della privacy; dall'altra parte la limitata sovrapposizione ha permesso una quasi totale descrizione ed individuazione dei vari codici trasversalmente alle varie strutture coinvolte.

Il disporre di codici soggetto non nominativi ha permesso di ridurre l'errore nel conteggio dei soggetti "conosciuti" alle strutture in quanto ha limitato al massimo il problema dovuto ai doppi conteggi di codici rilevati in strutture diverse.

Oltre alle informazioni anagrafiche per ogni individuo, ovvero per ogni codice soggetto, sono state rilevate informazioni relative alla sostanza di abuso primario e secondario, all'età di primo uso e di primo contatto con i servizi di intervento o riabilitativi.

La possibilità di disporre di dati di questo tipo per singolo record, anche se non nominale, ha consentito di "fotografare" il fenomeno relativo all'uso problematico di sostanze in maniera così dettagliata da permettere di suddividere i codici rilevati ad esempio per singola tipologia di sostanza di abuso primario.

Altre informazioni rilevate riguardano la contestualizzazione sociale del codice, ovvero il livello di scolarità, la condizione occupazionale ed abitativa.

Per quel che riguarda la codifica adottata nella rilevazione delle sostanze e delle varie condizioni sociali è stato fatto riferimento alle codifiche suggerite dall'Osservatorio Europeo nell'ambito della strutturazione di databases di servizi per le tossicodipendenze.

Una parte importante all'interno del tracciato record così strutturato ha riguardato il campo denominato "Identificativo del servizio"; ad ogni struttura coinvolta nella rilevazione è stato assegnato un codice che identificasse "fisicamente" la provenienza del particolare record. Ciò ha consentito di verificare la distribuzione dei codici all'interno delle varie strutture, in maniera tale da individuare i codici contemporaneamente presenti ad

esempio negli archivi di più Servizi per le Tossicodipendenze.

Registro dei Codici Singoli: alcuni risultati descrittivi

Viene qui presentata un'analisi prettamente descrittiva relativa ai dati inviati dai vari servizi ed istituzioni coinvolte nell'attivazione del registro e rilevati secondo il protocollo stabilito. Tale analisi è fondamentale per evidenziare come il disporre di informazioni rilevate su singolo record permetta, anche nella semplice tabulazione delle distribuzioni di frequenza, una precisione di dettaglio tale da consentire una migliore visione del fenomeno, per come appare alle agenzie territoriali preposte.

Complessivamente i servizi che hanno aderito alla rilevazione hanno raccolto informazioni inviando dati per 21.849 record suddivisi nelle tre tipologie di struttura come riportato in tabella 6

Tabella 6	
Record ricevuti per tipologia di Istituzione	
Tipologia	Record ricevuti
N.O.T.	3.507
Ser.T.	16.368
Privato Sociale	1.974
Tot	21.849

dove per N.O.T. sono da intendersi i Nuclei Operativi Tossicodipendenze, per Ser.T. i Servizi per le Tossicodipendenze e per Privato Sociale le strutture di recupero e riabilitazione operanti sul territorio regionale.

La differenziazione tra le tre tipologie di istituzione individuate, ovvero N.O.T., Ser.T. e Privato Sociale, verrà mantenuta in sede di analisi.

Il dato così letto nella forma aggregata contiene inevitabili doppi conteggi che possono verificarsi o all'interno della singola tipologia di istituzione, ad esempio per quei soggetti registrati presso gli archivi di più Uffici Territoriali del Governo, oppure trasversalmente alle varie tipologie di istituzione, ad esempio per quei soggetti registrati contemporaneamente presso un Servizio per le Tossicodipendenze ed una Comunità Terapeutica di recupero.

La popolazione nota vista dai servizi

La prima operazione di pulizia dei dati ha riguardato l'individuazione, all'interno di ognuna delle tre tipologie di servizio considerato, dei codici unici al fine di controllare i doppi conteggi entro la particolare tipologia. Questo ha consentito di ricostruire in maniera più precisa quelle che sono le caratteristiche strutturali della popolazione dei soggetti noti alle varie strutture facenti parte di una determinata tipologia istituzionale.

Tabella 7	
Codici unici per tipologia di Istituzione	
Tipologia	Record ricevuti
N.O.T.	3.442
Ser.T.	15.869
Privato Sociale	1.805
Tot	21.116

Questa prima elaborazione consente di eliminare in pratica il problema del doppio conteggio di soggetti che ad esempio sono registrati presso più Servizi per le Tossicodipendenze nello stesso anno.

A fronte di 21.849 record ricevuti, complessivamente sono stati individuati 733 record presenti più volte all'interno della stessa tipologia di istituzione; nel dettaglio sono stati registrati 65 record presenti in più di un archivio N.O.T., 499 record presenti in più di un archivio Ser.T. e 169 record presenti in più di un archivio del Privato Sociale.

É allora possibile andare ad analizzare più correttamente le caratteristiche della popolazione nota entro ognuna delle tre tipologie istituzionali considerate al fine anche di impostare eventuali confronti.

N.O.T.

In tabella 8 ed in tabella 9 sono riportate le distribuzioni di frequenza per gruppi di sostanze di segnalazione e di abuso primario per i codici soggetto unici rilevati dai vari Nuclei Operativi Tossicodipendenze della Regione Veneto.

Tabella 8		Sostanze di Segnalazione	
Sostanza	Frequenza Assoluta	Frequenza Percentuale	
Oppiacei ⁽¹⁾	703	20,4	
Cannabinoidi ⁽²⁾	2.318	67,3	
Cocaina/Crack ⁽³⁾	249	7,2	
Stimolanti ⁽⁴⁾	85	2,5	
Altre sostanze ⁽⁵⁾	21	0,6	
Alcol	-	-	
Non Risulta	66	1,9	
Tot	3.442	100	

(1) Eroina, Metadone, Morfina, Altri Oppiacei

(2) Hashish, Marijuana

(3) Cocaina, Crack

(4) Amfetamine, Ecstasy, Altri Stimolanti

(5) Barbiturici, Benzodiazepine, Altri Ipnotici e Sedativi, Allucinogeni, Inalanti Volatili, Altre Sostanze Illegali

Tabella 9		Sostanze di Abuso Primario	
Sostanza	Frequenza Assoluta	Frequenza Percentuale	
Oppiacei	783	22,7	
Cannabinoidi	2.207	64,1	
Cocaina/Crack	268	7,8	
Stimolanti	110	3,2	
Altre sostanze	20	0,6	
Alcol	2	0,1	
Non Risulta	52	1,5	
Tot	3.442	100	

Nella loro attività i Nuclei Operativi Tossicodipendenze hanno contatto con soggetti segnalati ai sensi degli articoli 75 e 121 ex D.P.R. 309/90, ovvero possesso e/o consumo di sostanze illecite, contatto che si sviluppa in uno o più colloqui durante i quali può emergere, per l'individuo segnalato per il possesso o il consumo di una determinata sostanza, una differenza nell'uso di altre sostanze. Ecco perchè è di interesse andare a confrontare la distribuzione di frequenza delle sostanze di segnalazione con quella relativa alle sostanze di abuso primario.

Le distribuzioni evidenziano come la maggior parte dell'utenza nota ai N.O.T., relativamente alle sostanze di abuso primario, sia concentrata nell'uso di cannabinoidi e di oppiacei, che insieme coprono circa l'87%.

Una volta descritta la varietà di sostanze di consumo è importante definire la popolazione nota in termini di caratteri strutturali quali sesso ed età.

Tabella 10

Distribuzione per sesso e fascia di età dei codici unici rilevati presso i N.O.T.							
Fascia di età	Freq. Ass.	Freq. %	Sesso				
			Maschi		Femmine		Non risulta
			Freq. Ass.	Freq. %	Freq. Ass.	Freq. %	Freq. Ass.
0-14	3	0,1	3	0,1	0	0,0	0
15-19	767	22,3	692	21,7	75	29,6	0
20-24	1.321	38,4	1.228	38,5	93	36,8	0
25-29	668	19,4	615	19,3	53	20,9	0
30-34	376	10,9	355	11,1	21	8,3	0
35-39	203	5,9	196	6,1	7	2,8	0
40-44	77	2,2	73	2,3	4	1,6	0
45-49	23	0,7	23	0,7	0	0,0	0
50-54	2	0,1	2	0,1	0	0,0	0
55-59	0	0,0	1	0,0	0	0,0	0
60-64	1	0,0	0	0,0	0	0,0	0
65-69	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
70-74	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
75-79	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
80+	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Non risulta	1	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Tot	3.442	100	3.189	100	253	100	0

Per quel che riguarda la distribuzione per sesso e classe di età (Tabella 10) si rileva un'età media osservata a partire dai codici unici di 24,5 anni con una deviazione standard di 6,3 anni. Il 61% dei soggetti segnalati ha un'età inferiore ai 25 anni e il 91% del totale delle segnalazioni è compreso entro soggetti con meno di 35 anni di età. Nel confronto tra i due sessi, le femmine mostrano un'età media ed una deviazione standard (rispettivamente 23,3 anni e 5,5 anni) leggermente inferiori a quelle registrate per i maschi (rispettivamente 24,6 anni e 6,4 anni).

Ser.T.

Nella tabella 11 è riportata la distribuzione di frequenza per gruppi di sostanze di abuso primario per i codici soggetto unici rilevati dai vari Ser.T. operanti sul territorio della Regione Veneto.

Tabella 11		Sostanze di Abuso Primario	
Sostanza	Frequenza Assoluta	Frequenza Percentuale	
Opiacei	7.921	49,9	
Cannabinoidi	1.288	8,1	
Cocaina/Crack	491	3,1	
Stimolanti	173	1,1	
Altre sostanze	132	0,8	
Alcol	5.550	35,0	
Non Risulta	314	2,0	
Tot	15.869	100	

Si evidenzia come la quasi totalità degli interventi sia indirizzata a codici soggetto associati, come sostanza d'abuso primario, o ad oppiacei o ad alcol (circa l'85%), limitando a poco più del 13% gli interventi relativi ai codici associati ad altre sostanze di abuso.

Il considerare anche gli alcolodipendenti può però distorcere l'interpretazione della tabella; è comunque evidente come, alcolodipendenti esclusi, la maggior parte dei codici rilevati, circa il 77%, si riferisca ad utenti che fanno uso di oppiacei.

Tabella 12

**Distribuzione per sesso e fascia di età dei
codici unici rilevati presso i Ser.T.**

Fascia di età	Freq. Ass.	Freq. %	Sesso				
			Maschi		Femmine		Non risulta
			Freq. Ass.	Freq. %	Freq. Ass.	Freq. %	Freq. Ass.
0-14	9	0,1	7	0,1	2	0,1	0
15-19	596	3,8	460	3,5	136	5,1	0
20-24	1.870	11,8	1.599	12,1	269	10,0	2
25-29	2.650	16,7	2.272	17,2	378	14,1	0
30-34	2.963	18,7	2.568	19,5	395	14,7	0
35-39	2.589	16,3	2.191	16,6	398	14,8	0
40-44	1.429	9,0	1.147	8,7	281	10,5	1
45-49	919	5,8	725	5,5	194	7,2	0
50-54	791	5,0	606	4,6	185	6,9	0
55-59	676	4,3	507	3,8	169	6,3	0
60-64	508	3,2	410	3,1	98	3,6	0
65-69	353	2,2	288	2,2	65	2,4	0
70-74	178	1,1	132	1,0	46	1,7	0
75-79	64	0,4	45	0,3	19	0,7	0
80+	24	0,2	13	0,1	11	0,4	0
Non risulta	250	1,6	209	1,6	40	1,5	1
Tot	15.869	100	13.179	100	2.686	100	4

Per quel che riguarda la distribuzione per sesso e classe di età (Tabella 12) si rileva un'età media osservata a partire dai codici unici di 36,6 anni con una deviazione standard di 12,8 anni. Il 16% dei soggetti presso i Ser.T. ha un'età minore di 25 anni e solo il 51% del totale dei soggetti conosciuti ha meno di 35 anni di età. Nel confronto tra i due sessi, le femmine mostrano un'età media ed una deviazione standard (rispettivamente 38,6 anni e 14,0 anni) leggermente superiori a quelle registrate per i maschi (rispettivamente 36,2 anni e 12,5 anni).

Se si escludono gli alcol dipendenti l'età media complessiva scende a 30,4 anni e la distribuzione si fa meno dispersa; infatti si rileva una deviazione standard di 7,2 anni.

Privato Sociale

Nella tabella 13 è riportata la distribuzione di frequenza per gruppi di sostanze di abuso primario per i codici soggetto unici rilevati dalle strutture del Privato Sociale operanti sul territorio della Regione Veneto.

Tabella 13	Sostanze di Abuso Primario	
	<i>Frequenza Assoluta</i>	<i>Frequenza Percentuale</i>
<i>Sostanza</i>		
Oppiacei	1.494	82,8
Cannabinoidi	30	1,7
Cocaina/Crack	84	4,7
Stimolanti	19	1,1
Altre sostanze	18	1,0
Alcol	160	8,9
Non Risulta	0	0,0
Tot	1.805	100

Dalla distribuzione è evidente come, ancor più che per Servizi per le Tossicodipendenze, l'utenza in carico sia quasi totalmente legata all'uso di oppiacei. Se infatti si escludono gli alcolodipendenti, ben il 90,8% dei codici soggetto individuati dalle strutture del Privato Sociale risultano associati ad oppiacei come sostanza di abuso primario.

Tabella 14

Distribuzione per sesso e fascia di età dei codici unici rilevati presso le strutture del Privato Sociale

Fascia di età	Freq. Ass.	Freq. %	Sesso				
			Maschi		Femmine		Non risulta
			Freq. Ass.	Freq. %	Freq. Ass.	Freq. %	Freq. Ass.
0-14	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
15-19	40	2,2	26	1,7	14	5,2	0
20-24	235	13,0	183	11,9	52	19,4	0
25-29	449	24,9	385	25,0	64	23,9	0
30-34	527	29,2	461	30,0	66	24,6	0
35-39	344	19,1	300	19,5	44	16,4	0
40-44	141	7,8	127	8,3	14	5,2	0
45-49	49	2,7	38	2,5	11	4,1	0
50-54	12	0,7	9	0,6	3	1,1	0
55-59	6	0,3	6	0,4	0	0,0	0
60-64	1	0,1	1	0,1	0	0,0	0
65-69	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
70-74	1	0,1	1	0,1	0	0,0	0
75-79	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
80+	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Non risulta	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Tot	1.805	100	1.537	100	268	100	4

Per quel che riguarda la distribuzione per sesso e classe di età si rileva un'età media osservata a partire dai codici unici di 31,5 anni con una deviazione standard di 6,8 anni. Il 15% dei soggetti presso le Comunità Terapeutiche ha un'età inferiore a 25 anni e il 69% ha meno di 35 anni di età. Nel confronto tra i due sessi, le femmine mostrano un'età media ed una deviazione standard (rispettivamente 30,5 anni e 7,5 anni) simili a quelle registrate per i maschi (rispettivamente 31,7 anni e 6,7 anni).

Se si escludono gli alcol dipendenti l'età media complessiva scende a 30,9 anni e la distribuzione si fa leggermente meno dispersa; infatti si rileva una deviazione standard di 6,3 anni.

Confronti tra le tipologie

Le distribuzioni per sostanza di abuso primario e per sesso ed età così costruite consentono di effettuare dei confronti, relativamente alle differenze riscontrate, tra le tre tipologie di istituzione individuate. Relativamente alle sostanze di abuso primario la popolazione nota ai N.O.T. risulta essere maggiormente dedicata all'uso di cannabinoidi (il 64,1%) ed in seconda battuta al consumo di oppiacei (il 22,7%); ben diversa è la situazione per i Ser.T. e per il Privato Sociale dove, limitatamente alle sostanze illecite (ovvero escludendo gli alcolodipendenti), rispettivamente il 77% e l'90,8% dei codici risulta associato al consumo di oppiacei.

Per ciò che riguarda l'età della popolazione monitorata, ai N.O.T. afferisce una popolazione più giovane (23,3 anni) rispettivamente a quella che transita, sempre considerando solo le sostanze illecite, presso i Ser.T. od il Privato Sociale (rispettivamente 30,4 anni e 30,9 anni), entro i quali la popolazione ha in pratica la stessa età media.

Questi risultati non sono nuovi nella sostanza, ma rappresentano un miglioramento importante al livello della qualità e della precisione con cui sono stati determinati. Infatti la possibilità di disporre di dati rilevati su singolo record consente di calcolare i valori di sintesi desiderati in maniera esatta e di applicare gli opportuni modelli di stima statistica.

La popolazione nota a livello regionale

Una volta eliminati i doppi conteggi all'interno della singola tipologia di istituzione non si è ancora in grado di quantificare l'effettivo numero di soggetti noti nel determinato periodo nel territorio regionale; è necessario infatti tenere di conto del fatto che uno stesso soggetto può essere registrato presso archivi diversi, ad esempio presso un N.O.T. e presso un Ser.T., e come tale deve essere possibile conteggiarlo una sola volta.

La seconda fase di pulizia del database ha quindi riguardato l'individuazione dei codici soggetto che, unici all'interno della singola tipologia di istituzione, fossero presenti anche in altre strutture diverse.

Da 21.849 record censiti complessivamente, il numero effettivo di codici unici registrati nel sistema scende a

19.475, consentendo di considerare separatamente 2.374 codici rilevati più volte e corrispondenti a circa il 10% del totale.

L'analisi per ottenere la distribuzione di frequenza per sostanza di abuso primario dei 19.475 codici unici individuati ha presentato alcuni problemi dovuti all'intervallo di tempo considerato per la rilevazione. Il riferimento temporale di un anno stabilito come criterio per la selezione dei soggetti da inserire nella rilevazione, se da un lato contestualizza l'indagine anche nei tempi amministrativi di chiusura delle attività, dall'altro pone l'inconveniente dovuto all'osservazione di codici soggetto che, rilevati in strutture diverse e in periodi diversi, presentano sostanze di abuso diverse.

È più che plausibile osservare, nell'arco di un anno, una variazione della sostanza di abuso primario ad esempio per quei soggetti che entrati in cura come assuntori di eroina successivamente passano ad utilizzare come sostanza di abuso primaria l'alcol.

Il problema di assegnazione ha riguardato comunque una percentuale irrilevante di codici unici pari a meno dello 0,5%, ed è stato dovuto principalmente all'elevato livello di dettaglio raggiunto nella rilevazione.

In tabella 15 è riportata la distribuzione di frequenza per gruppi di sostanze di abuso primario dei 19.475 codici soggetto unici rilevati.

Tabella 15		Sostanze di Abuso Primario	
Sostanza	Frequenza Assoluta	Frequenza Percentuale	
Oppiacei	9.072	46,6	
Cannabinoidi	3.255	16,7	
Cocaina/Crack	732	3,8	
Stimolanti	265	1,4	
Altre sostanze	158	0,8	
Alcol	5.628	28,9	
Non Risulta	365	1,9	
Tot	19.475	100	

Dalla lettura della tabella è evidente come la popolazione vista dai vari servizi, misurata tramite i codici soggetto, sia essenzialmente composta da utilizzatori di oppiacei e da alcolodipendenti, che insieme coprono circa i tre quarti del totale dei codici rilevati.

Sostanze illegali

Per una valutazione più corretta della composizione per sostanze di abuso primario è comunque necessario trattare separatamente la parte riguardante i codici relativi a soggetti che hanno un uso problematico di alcol in quanto questi ultimi possono seguire un percorso diverso, nell'avvicinamento o nell'intercettazione da parte delle istituzioni coinvolte, proprio perchè l'alcol non è una sostanza illegale. Questo comporta, ad esempio, che gli alcolodipendenti non sono segnalati agli Uffici Territoriali del Governo ai sensi degli articoli 75 e 121 ex D.P.R. 309/90 e quindi hanno un iter diversificato all'interno del circuito delle istituzioni di intervento rispetto a chi risulta essere un consumatore di sostanze illegali.

Tabella 16	Sostanze di Abuso Primario	
	<i>Frequenza Assoluta</i>	<i>Frequenza Percentuale</i>
<i>Sostanza</i>		
Opiacei	9.072	65,5
Cannabinoidi	3.255	23,5
Cocaina/Crack	732	5,3
Stimolanti	265	1,9
Altre sostanze	158	1,1
Non Risulta	365	2,6
Tot	13.847	100

L'esclusione degli alcolodipendenti consente di avere una visione più chiara di quella che è la composizione della popolazione sottoposta a trattamento o comunque ad un qualche tipo di intervento, sia esso di cura, di recupero o solo amministrativo, riguardo alle sostanze illecite di abuso primario.

La quasi totalità degli interventi (Tabella 16), ovvero l'89%, è indirizzato agli assuntori di oppiacei (il 65,5%) e agli assuntori di cannabinoidi (il 23,5%), limitando a meno del 10% gli interventi sui consumatori di altre sostanze illegali.

È da rilevare una quota, non elevata comunque presente, di codici per i quali risulta ignota la sostanza di abuso primario.

Per ciò che concerne i caratteri strutturali (Tabella 17), ovvero età e sesso, della popolazione nota ai servizi e che fa uso di sostanze stupefacenti, con l'attivazione del registro è stato possibile ricostruire esattamente le distribuzioni in quanto disponibili dati a livello di singolo record.

Tabella 17

Distribuzione per sesso e fascia di età dei codici associati a sostanze di abuso primario illecite

Fascia di età	Freq. Ass.	Freq. %	Sesso				
			Maschi		Femmine		Non risulta
			Freq. Ass.	Freq. %	Freq. Ass.	Freq. %	Freq. Ass.
0-14	10	0,1	8	0,1	2	0,1	0
15-19	1.244	9,0	1.050	8,7	194	10,6	0
20-24	2.912	21,0	2.559	21,3	351	19,2	2
25-29	3.056	22,1	2.642	22,0	414	22,6	0
30-34	3.043	22,0	2.667	22,2	376	20,6	0
35-39	2.248	16,2	1.936	16,1	312	17,1	0
40-44	812	5,9	701	5,8	110	6,0	1
45-49	240	1,7	217	1,8	23	1,3	0
50-54	44	0,3	32	0,3	12	0,7	0
55-59	21	0,2	16	0,1	5	0,3	0
60-64	5	0,0	4	0,0	1	0,1	0
65-69	3	0,0	2	0,0	1	0,1	0
70-74	1	0,0	1	0,0	0	0,0	0
75-79	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
80+	2	0,0	2	0,0	0	0,0	0
Non risulta	206	1,5	178	1,5	27	1,5	1
Tot	13.847	100	12.015	100	1.828	100	4

L'età media della popolazione registrata dai servizi è di 29,2 anni con una deviazione standard pari a 7,4 anni; tale popolazione è composta dall'87% di maschi e dal 13% di femmine. Nel confronto tra le distribuzioni per età tra i due sessi non si evidenziano differenze, stessa età media pari a 29,2 anni e deviazione standard pari a 7,4 anni per i maschi e 7,7 anni per le femmine, ed anzi si osserva una quasi totale sovrapposizione delle frequenze relative percentuali nelle varie fasce di età.

I valori di sintesi calcolati, data appunto la disponibilità dei dati per singolo codice, sono di una precisione sicuramente maggiore rispetto a quelli ottenibili dall'elaborazione dei flussi ministeriali; infatti, anche se non fossero presenti doppi conteggi, comunque si avrebbero a disposizione valori aggregati, ad esempio per fascia di età, e quindi ad un livello di accuratezza inferiore.

Alcol

Per la descrizione della popolazione rilevata dai servizi coinvolti e che ha comportamenti d'uso di alcol, devono essere fatte alcune precisazioni.

Nell'ambito del presente progetto regionale, sono state attivate delle procedure di raccolta dati a cui hanno aderito le agenzie territoriali preposte, dal punto di vista istituzionale, nell'affrontare le problematiche inerenti l'uso di sostanze illegali, ovvero i Nuclei Operativi Tossicodipendenze degli Uffici Territoriali del Governo, i Servizi per le Tossicodipendenze e le strutture del Privato Sociale operanti in Regione. Tali agenzie effettuano anche interventi su soggetti alcol-dipendenti, ma non sono le uniche a rilevare dati sui soggetti alcolodipendenti. Un individuo con problemi alcol-correlati può rivolgersi infatti ad altre associazioni, ad esempio gli Alcolisti Anonimi o i vari Clubs Alcolisti in Trattamento, senza comparire negli archivi considerati.

Per questo motivo la rilevazione effettuata, limitatamente alla popolazione degli alcolodipendenti, è da considerarsi non completamente esaustiva in quanto non comprende quella quota nota esclusivamente alle associazioni non fatte partecipi del progetto.

Dei 5.628 codici soggetto rilevati con alcol come sostanza di abuso primario, il 79% è composto da maschi mentre il 21% da femmine.

Tabella 18

Distribuzione per sesso e fascia di età dei codici associati ad Alcol come sostanza di abuso primario

Fascia di età	Freq. Ass.	Freq. %	Sesso			
			Maschi		Femmine	
			Freq. Ass.	Freq. %	Freq. Ass.	Freq. %
0-14	2	0,0	2	0,0	0	0,0
15-19	16	0,3	12	0,3	4	0,3
20-24	158	2,8	140	3,2	18	1,5
25-29	325	5,8	284	6,4	41	3,4
30-34	428	7,6	361	8,1	67	5,6
35-39	662	11,8	543	12,2	119	10,0
40-44	741	13,2	558	12,6	183	15,3
45-49	724	12,9	547	12,3	177	14,8
50-54	754	13,4	581	13,1	173	14,5
55-59	656	11,7	492	11,1	164	13,7
60-64	503	8,9	408	9,2	95	8,0
65-69	350	6,2	286	6,5	64	5,4
70-74	178	3,2	132	3,0	46	3,9
75-79	64	1,1	45	1,0	19	1,6
80+	22	0,4	11	0,2	11	0,9
Non risulta	45	0,8	32	0,7	13	1,1
Tot	5.628	100	4.434	100	1.194	100

L'età media della popolazione alcolista rilevata è di 47,8 anni con una deviazione standard di 13 anni; rispetto alla popolazione tossicodipendente, oltre ad un evidente aumento dell'età media, si evidenzia una maggiore variabilità che sta ad indicare ed a confermare una diversa caratterizzazione del fenomeno legato all'abuso di alcol relativamente all'età dei soggetti censiti.

Nel confronto tra le distribuzioni per età nei due sessi (Tabella 18) l'età media nella popolazione femminile, 49,5 anni, è leggermente maggiore dell'età media maschile, 47,3 anni, anche se entrambi le distribuzioni si presentano molto variabili con una deviazione standard pari a 12,4 anni per le donne e 13,1 anni per gli uomini.

Potenzialità del Registro dei Codici Singoli: riferimento spaziale

Il Registro Codici Singoli, per come è strutturato nel protocollo di rilevazione, ovvero per la tipologia di dati richiesti, non solo consente di eliminare quasi totalmente il problema dei doppi conteggi, ma permette anche, in base al codice relativo al comune di residenza, di redistribuire sul territorio regionale ed a qualsiasi livello, ad esempio di Azienda ULSS, i codici rilevati. In questo modo è possibile avere una descrizione più dettagliata di quella che è l'effettiva domanda nei servizi preposti a livello di singolo dipartimento.

Tabella 19

Distribuzione per Azienda ULSS di residenza dei codici associati a sostanze di abuso primario illecite

<i>Az. ULSS</i>	<i>Freq. Ass.</i>	<i>Freq. %</i>
<i>Az. ULSS 1 Belluno</i>	167	1,2
<i>Az. ULSS 2 Feltre</i>	147	1,1
<i>Az. ULSS 3 Bassano del Grappa</i>	289	2,1
<i>Az. ULSS 4 Thiene</i>	331	2,4
<i>Az. ULSS 5 Arzignano</i>	393	2,8
<i>Az. ULSS 6 Vicenza</i>	837	6,0
<i>Az. ULSS 7 Pieve di Soligo</i>	682	4,9
<i>Az. ULSS 8 Asolo</i>	681	4,9
<i>Az. ULSS 9 Treviso</i>	763	5,5
<i>Az. ULSS 10 San Donà di Piave</i>	680	4,9
<i>Az. ULSS 12 Veneziana</i>	1.076	7,8
<i>Az. ULSS 13 Mirano</i>	864	6,2
<i>Az. ULSS 14 Chioggia</i>	481	3,5
<i>Az. ULSS 15 Cittadella</i>	559	4,0
<i>Az. ULSS 16 Padova</i>	794	5,7
<i>Az. ULSS 17 Este</i>	514	3,7
<i>Az. ULSS 18 Rovigo</i>	391	2,8
<i>Az. ULSS 19 Adria</i>	328	2,4
<i>Az. ULSS 20 Verona</i>	1.285	9,3
<i>Az. ULSS 21 Legnago</i>	507	3,7
<i>Az. ULSS 22 Bussolengo</i>	391	2,8
<i>Fuori Regione</i>	1.264	9,1
<i>Non risulta</i>	423	3,1
Tot	13.847	100

In tabella 19 è riportata la distribuzione per Azienda ULSS di residenza dei 13.847 codici soggetto unici rilevati ed associati ad una sostanza illegale di abuso primario. Anche in questo caso, come per la distribuzione per sesso ed età, la distribuzione è la più vicina a quella esatta in

quanto ricostruita a partire dai singoli record che compongono il Registro; è così possibile fotografare il fenomeno per come è collocato spazialmente riguardo ai soggetti residenti nei vari dipartimenti.

La conoscenza della domanda di intervento nei singoli dipartimenti, misurata ad esempio come numero di soggetti residenti noti alle varie istituzioni, può essere sicuramente di ausilio alla valutazione di quelle che sono le capacità sensibili di sostegno, confrontando tali valori con l'effettivo bisogno, misurato quest'ultimo tramite indagini di tipo campionario. Tanto più domanda e bisogno sono vicini, ovvero tanto più il numero di soggetti "tossicodipendenti" noti è vicino al numero stimato, tanto maggiore è la capacità di percezione da parte dei servizi e differenti saranno gli eventuali interventi di modifica necessari per calibrare in maniera ottimale i servizi erogati.

Tabella 20

Distribuzione per Azienda ULSS di residenza dei codici associati ad Alcol come sostanza di abuso primario

<i>Az. ULSS</i>	<i>Freq. Ass.</i>	<i>Freq. %</i>
<i>Az. ULSS 1 Belluno</i>	189	3,4
<i>Az. ULSS 2 Feltre</i>	203	3,6
<i>Az. ULSS 3 Bassano del Grappa</i>	76	1,4
<i>Az. ULSS 4 Thiene</i>	147	2,6
<i>Az. ULSS 5 Arzignano</i>	227	4,0
<i>Az. ULSS 6 Vicenza</i>	187	3,3
<i>Az. ULSS 7 Pieve di Soligo</i>	389	6,9
<i>Az. ULSS 8 Asolo</i>	466	8,3
<i>Az. ULSS 9 Treviso</i>	663	11,8
<i>Az. ULSS 10 San Donà di Piave</i>	466	8,3
<i>Az. ULSS 12 Veneziana</i>	132	2,3
<i>Az. ULSS 13 Mirano</i>	399	7,1
<i>Az. ULSS 14 Chioggia</i>	241	4,3
<i>Az. ULSS 15 Cittadella</i>	223	4,0
<i>Az. ULSS 16 Padova</i>	145	2,6
<i>Az. ULSS 17 Este</i>	334	5,9
<i>Az. ULSS 18 Rovigo</i>	298	5,3
<i>Az. ULSS 19 Adria</i>	168	3,0
<i>Az. ULSS 20 Verona</i>	300	5,3
<i>Az. ULSS 21 Legnago</i>	97	1,7
<i>Az. ULSS 22 Bussolengo</i>	26	0,5
<i>Fuori Regione</i>	218	3,9
<i>Non risulta</i>	34	0,6
Tot	5.628	100

Anche per la popolazione dei soggetti che ha un uso problematico di sostanze legato all'alcol (Tabella 20) è possibile redistribuire, come in tabella, i codici in base alla Azienda ULSS di residenza; in questo caso però, come visto in precedenza, data la non esaustività della rilevazione, le cifre relative agli alcolodipendenti residenti forniscono solo una indicazione, anche se molto prossima alla realtà, dell'effettivo contingente dei soggetti noti.

Potenzialità del Registro dei Codici Singoli: riferimento istituzionale-spaziale

Le informazioni attinte dal Registro non solo consentono di georeferenziare, relativamente al comune di residenza, i codici registrati, ma consentono anche, e questa è forse il vantaggio maggiore di un sistema di rilevazione così strutturato, di valutare quali codici sono noti trasversalmente alle varie istituzioni; è possibile infatti ricostruire tabelle di contingenza in cui rappresentare la distribuzione dei vari codici in base alla rispettiva presenza od assenza negli archivi delle tre tipologie di servizio considerate.

Tabella 21	Scomposizione per tipologia e residenza dei codici unici relativi ai soggetti con sostanza di abuso primario psicotropa							
N.O.T.	SI				NO			
Ser.T.	SI		NO		SI		NO	
Privato Sociale	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	69	597	29	2.745	793	8.860	754	-
Residenti	68	590	26	2.182	771	7.981	542	-
Non residenti	1	7	3	558	22	463	210	-
Non risulta	0	0	0	5	0	416	2	-

In tabella 21 è riportata la distribuzione dei codici unici per presenza nei vari archivi e residenza in regione; ad esempio 793 codici sono registrati contemporaneamente presso gli archivi Ser.T. e delle strutture del Privato Sociale ma sono sconosciuti agli archivi degli Uffici Territoriali del Governo, e di questi 793 i residenti in Regione Veneto sono 771.

Il livello di dettaglio raggiunto e il potenziale informativo che il Registro dei Codici Singoli consente in termini di analisi, anche solo descrittiva, dei dati sono molto elevati.

La possibilità di ottenere delle distribuzioni di presenza assenza entro liste diverse è inoltre di fondamentale importanza per l'applicazione di metodologie più sofisticate per la stima del totale di popolazioni elusive quali appunto quelle dei soggetti che fanno uso di sostanze illecite. Per ogni area geografica definita, ad esempio per ogni Azienda ULSS, è possibile infatti applicare dei metodi di stima denominati "Cattura/Ricattura" che si basano sull'utilizzo di modelli log-lineari per la stima di celle mancanti in una tabella di contingenza.

Se si considera la tabella 21 si può notare la presenza di una casella in cui non è possibile riportare alcun valore a partire dai codici registrati presso i vari archivi; infatti tale cella corrisponderebbe al numero di soggetti non presenti in alcuna delle tre liste prese in esame.

I modelli utilizzati consentono di stimare il valore di tale cella a partire dai valori osservati nelle altre, in maniera tale da quantificare il numero di soggetti non noti ai servizi e quindi il totale dei soggetti con problematiche legate all'uso di sostanze.

RISULTATI

Il progetto regionale "Stima di prevalenza ed incidenza dell'uso ed abuso di alcol e di sostanze illecite nella Regione Veneto", affidato, per la parte di realizzazione, al Consiglio Nazionale delle Ricerche, ha avuto come finalità principale quella di stimare la dimensione del fenomeno dell'uso e abuso dell'alcol e delle sostanze illecite in maniera da consentire sia di evidenziare la presenza di eventuali situazioni di rischio e di allarme per poter predisporre l'attivazione di interventi di prevenzione primaria e secondaria, che di rilevare stime di prevalenza del fenomeno al fine di fornire indicatori utili alla progettazione di interventi ed alla programmazione della ripartizione delle risorse regionali.

Scelta degli indicatori

Vista la difficoltà dell'ottenere stime dell'entità numerica del fenomeno in studio ad un livello di dettaglio geografico così fine come quello delle Aziende ULSS e vista la difficoltà oggettiva di indagare la diffusione del problema data la sensibilità dell'argomento, seguendo le linee guida proposte dall'Osservatorio Europeo delle Droghe e delle Tossicodipendenze, sono state attivate tre tipologie diverse di rilevazione già descritte precedentemente:

- ✓ Indagine sulla popolazione generale
- ✓ Indagine sulla popolazione studentesca
- ✓ Registro Codici Singoli

Nel definire l'entità di un fenomeno quale quello dell'uso problematico di sostanze lecite o dell'uso di sostanze illegali è comunque di particolare importanza la scelta degli indicatori rilevati tramite i quali andare a caratterizzare il fenomeno.

A tal fine sono state definite inizialmente le tipologie di sostanze prese in esame.

Oltre all'alcol, per ciò che concerne l'uso di sostanze illegali, le sostanze rilevate sono state suddivise in 3 gruppi:

- ✓ Cannabinoidi
- ✓ Oppiacei,
- ✓ Altre illegali,

dove per Cannabinoidi è da intendere sia Cannabis che Hashish, per Oppiacei sono da intendere Eroina, Metadone, Morfina e per Altre illegali sono da intendere Cocaina, Amfetamine, LSD o altre droghe stimolanti.

Il passo successivo ha riguardato la scelta del valore soglia rilevato nelle indagini campionarie per discriminare la prevalenza dell'uso della particolare sostanza sulla base del quale determinare il valore di prevalenza stesso.

Tabella 22

Valori soglia scelti per discriminare la prevalenza d'uso

<i>Sostanza</i>	<i>Valore soglia</i>
Alcol	10 o più ubriacature riferite negli ultimi 12 mesi
Cannabinoidi	Aver usato Cannabinoidi 10 o più volte negli ultimi 12 mesi
Oppiacei	Aver usato Oppiacei 3 o più volte negli ultimi 12 mesi
Altre illegali	Aver usato Altre sostanze illegali 3 o più volte negli ultimi 12 mesi

In tabella 22 sono riportati i valori soglia scelti; importante, nella valutazione dei tassi di prevalenza, è la collocazione temporale cui i valori di stima si riferiscono, ed in linea con quanto richiesto nelle linee guida dell'Osservatorio Europeo delle Tossicodipendenze in termini di riferimento temporale, è stato deciso di collocare le prevalenze d'uso relativamente agli ultimi 12 mesi.

L'uso problematico di sostanze nelle Aziende ULSS della Regione Veneto

In tabella 23 sono riportati i valori di stima dei tassi di prevalenza annuale per 1.000 individui, residenti e di età compresa tra 15 e 44 anni, nel consumo di sostanze per come rilevato congiuntamente dalle indagini ESPAD e IPSAD condotte nella Regione del Veneto per l'anno 2001.

Tabella 23	Veneto 2001: tassi di prevalenza annuali stimati attraverso ESPAD e IPSAD (tassi x 1000)			
Az. ULSS	Ubriacature ⁽¹⁾	Cannabinoidi ⁽²⁾	Oppiacei ⁽³⁾	Altre illegali ⁽⁴⁾
Az. ULSS 1 Belluno	45,5	57,3	4,03	13,9
Az. ULSS 2 Feltre	45,6	74,6	2,88	18,2
Az. ULSS 3 Bassano del Grappa	47,0	62,8	2,88	10,1
Az. ULSS 4 Thiene	41,0	75,3	7,53	12,6
Az. ULSS 5 Arzignano	40,7	72,5	4,23	9,9
Az. ULSS 6 Vicenza	44,6	64,6	6,10	8,9
Az. ULSS 7 Pieve di Soligo	42,8	84,8	3,42	12,1
Az. ULSS 8 Asolo	39,9	62,7	3,16	12,9
Az. ULSS 9 Treviso	49,8	69,2	3,91	8,2
Az. ULSS 10 San Donà di Piave	47,4	51,7	4,46	9,1
Az. ULSS 12 Veneziana	37,0	76,6	3,88	8,6
Az. ULSS 13 Mirano	42,2	89,7	5,30	11,4
Az. ULSS 14 Chioggia	42,5	46,8	5,17	13,5
Az. ULSS 15 Cittadella	40,1	47,4	2,40	9,5
Az. ULSS 16 Padova	47,5	80,1	5,29	7,6
Az. ULSS 17 Este	41,6	65,3	4,61	12,8
Az. ULSS 18 Rovigo	46,0	67,5	4,22	9,5
Az. ULSS 19 Adria	42,1	49,6	2,21	11,2
Az. ULSS 20 Verona	43,0	61,5	4,10	10,4
Az. ULSS 21 Legnago	48,1	53,9	6,40	10,2
Az. ULSS 22 Bussolengo	38,4	47,6	3,79	6,8
Regione del Veneto	43,5	66,1	4,37	10,1

⁽¹⁾ 10 o più ubriacature riferite negli ultimi 12 mesi

⁽²⁾ aver usato Cannabinoidi 10 o più volte negli ultimi 12 mesi

⁽³⁾ aver usato Oppiacei 3 o più volte negli ultimi 12 mesi

⁽⁴⁾ aver usato altre sostanze illegali 3 o più volte negli ultimi 12 mesi

Per il territorio di ogni Azienda ULSS i valori si riferiscono alla quota stimata di soggetti residenti che hanno riferito una frequenza d'uso della particolare sostanza secondo i valori soglia presentati.

La situazione relativamente al consumo problematico di alcolici non si presenta molto variabile trasversalmente alle varie Aziende ULSS; i valori di prevalenza infatti oscillano da un massimo di 49,8 per mille osservato nella

Azienda ULSS 9 di Treviso ad un minimo di 37,0 per mille osservato nella Azienda ULSS 12 Veneziana. Per le altre Aziende ULSS i valori di prevalenza si attestano intorno al 43 per mille.

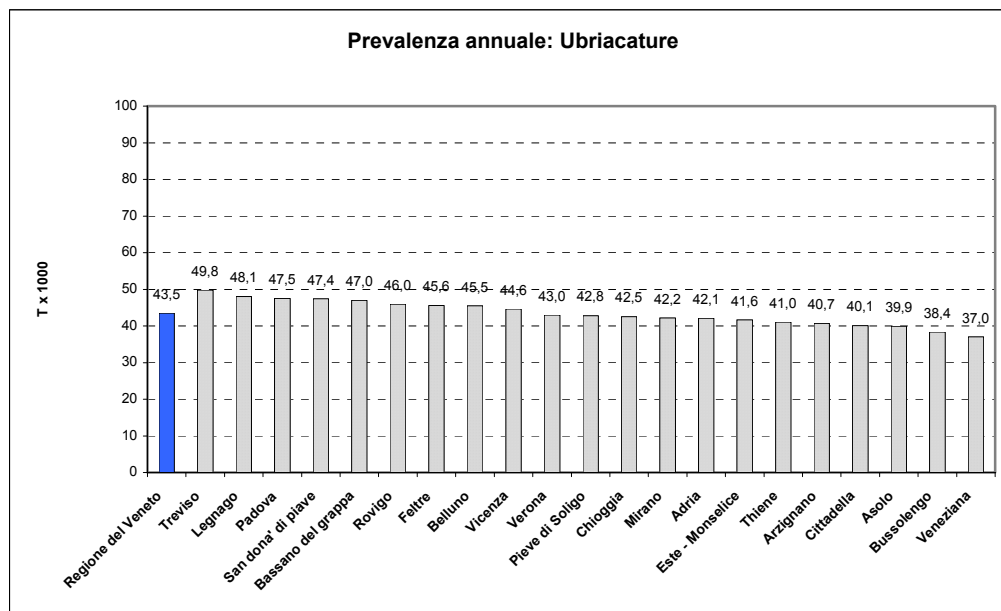


Figura 7: Prevalenza annuale delle Ubriacature (10 o più volte negli ultimi 12 mesi)

Il diagramma di figura 7 può aiutare a meglio comprendere i valori di prevalenza riportati in tabella.

La non eccessiva variabilità tra Aziende ULSS osservata nel consumo di alcolici concorre a delineare una situazione di attitudine al consumo comune a tutto il territorio, dovuta principalmente a motivazioni di tipo socio culturale nelle quali ritrovare la propensione generalizzata al rapporto con gli alcolici, siano essi il vino od altre bevande. In quest'ottica risulta poco agevole individuare aree territoriali particolarmente "predisposte" o quanto meno che presentino situazioni di allarme in quanto il fenomeno risulta quasi uniformemente e con la stessa intensità distribuito sul territorio.

Più variabile risulta invece la situazione individuata nel consumo di Cannabinoidi; si evidenziano infatti aree con prevalenze oltre gli 80 soggetti per mille che hanno riferito di aver usato cannabinoidi più di 10 volte nell'ultimo anno, come ad esempio nella Aziende ULSS 13 Milano, contro aree in cui la prevalenza osservata scende sotto i 50 soggetti per mille, come ad esempio nella Azienda ULSS 14 Chioggia.

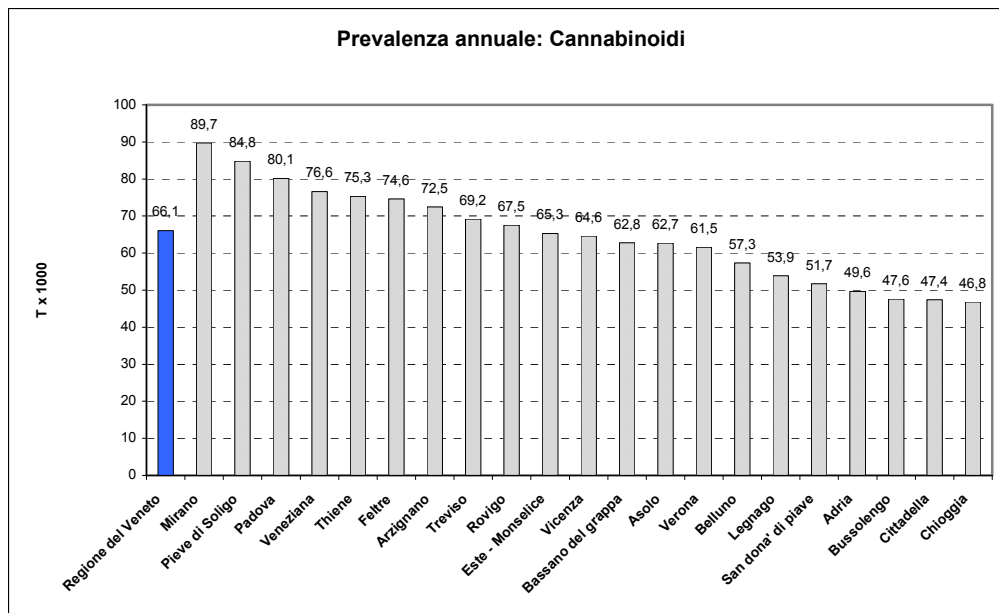


Figura 8: Prevalenza annuale dell'uso di Cannabinoidi (10 o più volte negli ultimi 12 mesi)

La figura 8 mostra nel dettaglio l'ordinamento delle varie Aziende ULSS rispetto alla prevalenza osservata. L'analisi grafica consente di valutare come ci siano realtà locali in cui, relativamente alla popolazione residente, il tasso di prevalenza risulti quasi doppio rispetto a quanto registrato in altre aree; questa evidenza permette di confrontare in termini relativi quello che è il diverso impatto del fenomeno in quanto la misura riportata è riproporzionata alla popolazione che risiede sul particolare territorio.

Per quel che riguarda quanto emerso rispetto al consumo relativo ad oppiacei ed alle altre sostanze illegali si rileva uno stato di elevata variabilità tra Aziende ULSS.

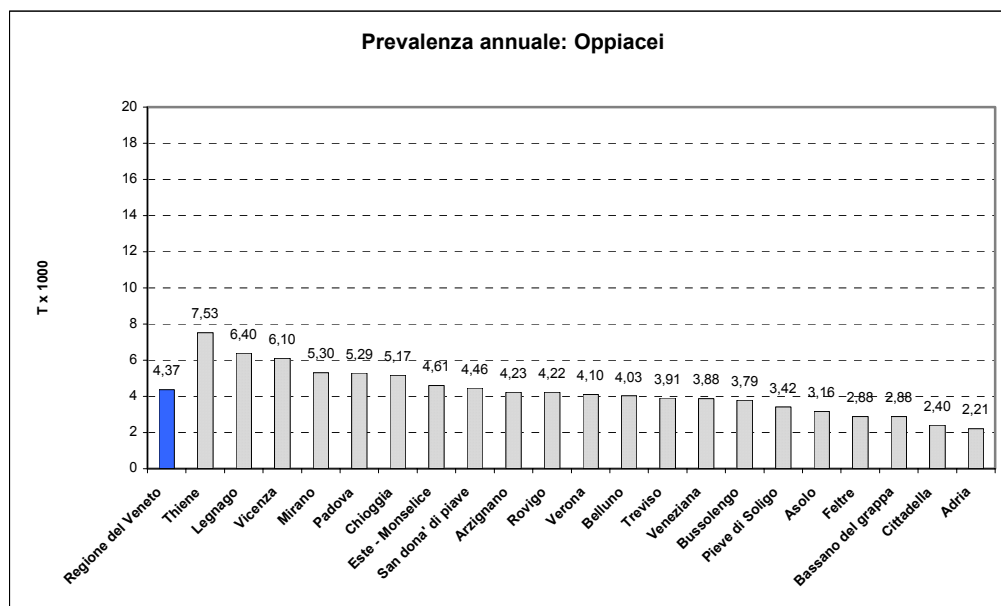


Figura 9: Prevalenza annuale dell'uso di Oppiacei (3 o più volte negli ultimi 12 mesi)

Nelle prevalenze dell'uso di oppiacei si osservano situazioni di estrema diversità; si passa infatti da valori minimi inferiori al 2,5 per mille individuati nelle Aziende ULSS 19 Adria e 15 Cittadella a valori oltre il 6 per mille come rilevato nelle Aziende ULSS 4 Thiene, 21 Legnago e 6 Vicenza (Figura 9).

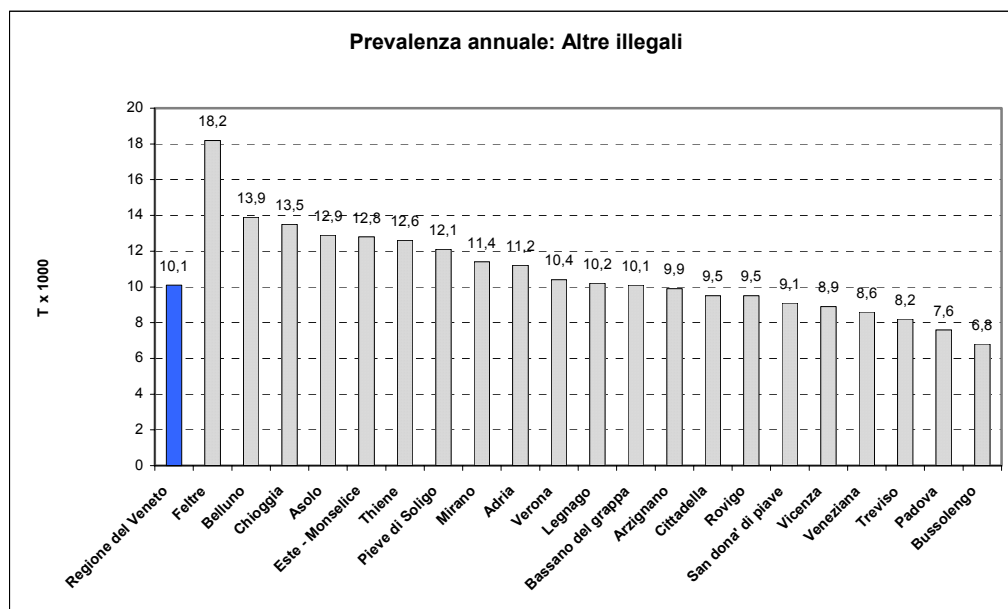


Figura 10: Prevalenza annuale dell'uso di altre sostanze illegali (3 o più volte negli ultimi 12 mesi)

Marcata è anche la diversità tra le Aziende ULSS nel consumo delle altre sostanze illegali per le quali si oscilla da un valore minimo di 6,8 per mille osservato nella Azienda ULSS 22 Bussolengo ad un valore massimo di 18,2 per mille nella Azienda ULSS 2 Feltre.

Commenti alle stime

I valori di stima riportati per le sostanze di cui è stato investigato il comportamento d'uso della popolazione residente nelle Aziende ULSS della Regione Veneto forniscono interessanti spunti di discussione e di ricerca.

A seconda della particolare sostanza si rileva una maggiore od una minore variabilità nel confronto tra le varie Aziende ULSS e nel confronto tra le varie Aziende ULSS ed il valore regionale. Le diversità riscontrate possono essere viste come diversità di impatto del fenomeno a livello locale e come tali possono assumere il ruolo di indicatore dinamico nel monitoraggio del fenomeno stesso. La verifica ripetuta nel tempo dei valori di prevalenza permette di controllare la situazione in maniera più precisa e quindi di evidenziare eventuali aumenti nel consumo di sostanze in maniera tale da permettere a chi di dovere di impostare le adeguate politiche di intervento. Per come sono stati rilevati, i valori di stima rappresentano una prima fotografia di come il fenomeno dell'uso problematico di sostanze sia

distribuito sul territorio della Regione del Veneto, e come tali non possono prescindere, al fine di acquisire una maggiore consistenza, dalla ripetizione continuativa di indagini svolte con le stesse metodologie atte a stabilire una serie storica di risultati tramite la quale acquisire ulteriori conoscenze.

Dal dato epidemiologico alla programmazione socio-sanitaria

Il monitoraggio epidemiologico basato sul controllo delle variazioni temporali dei tassi di prevalenza è uno strumento che permette di valutare l'insorgenza di eventuali situazioni di allarme in termini di impatto del consumo delle sostanze che vengono tenute sotto controllo. I valori di prevalenza possono però non essere il migliore indicatore al fine di strutturare quelle politiche di programmazione socio-sanitaria volte ad allocare le risorse in maniera ottimale.

La semplice valutazione delle variazioni delle percentuali di individui sui cui dover intervenire non risponde alla necessità di quantificare materialmente la quota di personale o dei fondi disponibili da dedicare alla particolare area geografica in quanto non tiene conto dell'effettivo contingente di individui che, presentando problematiche d'uso, necessita degli interventi e dei trattamenti appropriati.

Ad esempio osservare una stessa prevalenza stimata di 40 soggetti per mille in due aree geografiche di popolosità nettamente diversa, ad esempio 10.000 soggetti per l'una e 200.000 per l'altra, produce un numero di soggetti cui dedicare attenzione conseguentemente differenziato (rispettivamente 400 soggetti e 8.000 soggetti).

È evidente che nei due casi le risorse dovranno essere distribuite in maniera diversa e adeguata alle esigenze materiali riscontrate.

Tabella 24

Popolazione residente (15-44) nella Regione del Veneto

<i>Az. ULSS</i>	<i>Residenti 15-44</i>	<i>%</i>
<i>Az. ULSS 1 Belluno</i>	52.563	2,7
<i>Az. ULSS 2 Feltre</i>	32.665	1,7
<i>Az. ULSS 3 Bassano del Grappa</i>	72.579	3,7
<i>Az. ULSS 4 Thiene</i>	75.312	3,9
<i>Az. ULSS 5 Arzignano</i>	73.084	3,8
<i>Az. ULSS 6 Vicenza</i>	126.977	6,5
<i>Az. ULSS 7 Pieve di Soligo</i>	84.580	4,3
<i>Az. ULSS 8 Asolo</i>	99.933	5,1
<i>Az. ULSS 9 Treviso</i>	159.639	8,2
<i>Az. ULSS 10 San Donà di Piave</i>	86.350	4,4
<i>Az. ULSS 12 Veneziana</i>	115.410	5,9
<i>Az. ULSS 13 Mirano</i>	108.175	5,6
<i>Az. ULSS 14 Chioggia</i>	58.129	3,0
<i>Az. ULSS 15 Cittadella</i>	100.111	5,1
<i>Az. ULSS 16 Padova</i>	164.773	8,5
<i>Az. ULSS 17 Este</i>	81.230	4,2
<i>Az. ULSS 18 Rovigo</i>	70.890	3,6
<i>Az. ULSS 19 Adria</i>	31.775	1,6
<i>Az. ULSS 20 Verona</i>	184.872	9,5
<i>Az. ULSS 21 Legnago</i>	61.341	3,1
<i>Az. ULSS 22 Bussolengo</i>	108.063	5,5
Totale Regione Veneto	1.948.451	100

La tabella 24 riporta la distribuzione della popolazione residente nelle Aziende ULSS della Regione Veneto e di età compresa tra 15 e 44 anni aggiornata al gennaio 2001, ovvero la popolazione obiettivo cui le indagini campionarie sono state mirate.

La tabella riporta anche il peso che la popolazione residente di ogni Azienda ULSS ha sul totale della popolazione residente in Regione (ad esempio i 58.129 soggetti residenti nella Azienda ULSS 14 Chioggia rappresentano il 3% dei soggetti residenti in Regione e così via).

A partire dalla popolazione residente e dai valori di stima della prevalenza è possibile ottenere l'effettivo contingente di soggetti che necessitano di intervento nelle aree territoriali considerate. La popolazione così individuata va a rappresentare quello che è l'effettivo bisogno che le Istituzioni preposte hanno il compito di soddisfare in termini di contatto, cura e/o recupero.

La definizione del bisogno però non è l'unico fattore sulla base del quale decidere le politiche di allocazione.

Importante è anche valutare quanta parte del bisogno rilevato sia già soddisfatta dalle attività svolte dalle strutture regionali. Infatti una quota dei soggetti che presenta problematiche di uso legate a sostanze è già nota ai servizi e tale quota varia a seconda dell'area geografica considerata. Quando il bisogno rilevato è vicino alla domanda, espressa in termini di soggetti residenti già noti ai servizi, si può considerare la situazione di intervento, e quindi di allocazione delle risorse, prossima a quella ottimale. Quando invece si osserva una diversità tra bisogno e domanda, ad esempio una stima elevata numero di soggetti su cui intervenire a fronte di un numero nettamente inferiore di soggetti noti ai servizi, è evidente la necessità di ricalibrare la distribuzione delle risorse per riequilibrare i due fattori il più possibile.

Tabella 25

**Confronto tra bisogno e domanda nelle Aziende
ULSS della Regione del Veneto: Oppiacei**

<i>Az. ULSS</i>	<i>Bisogno*</i>		<i>Domanda**</i>	
	<i>Pop. stimata</i>	<i>%</i>	<i>Pop. osservata</i>	<i>%</i>
<i>Az. ULSS 1 Belluno</i>	252	1,5	100	1,0
<i>Az. ULSS 2 Feltre</i>	121	0,7	95	0,9
<i>Az. ULSS 3 Bassano del Grappa</i>	566	3,4	207	2,1
<i>Az. ULSS 4 Thiene</i>	331	2,0	312	3,1
<i>Az. ULSS 5 Arzignano</i>	738	4,5	275	2,7
<i>Az. ULSS 6 Vicenza</i>	876	5,3	547	5,4
<i>Az. ULSS 7 Pieve di Soligo</i>	761	4,6	536	5,3
<i>Az. ULSS 8 Asolo</i>	749	4,5	470	4,7
<i>Az. ULSS 9 Treviso</i>	958	5,8	441	4,4
<i>Az. ULSS 10 San Donà di Piave</i>	786	4,8	460	4,6
<i>Az. ULSS 12 Veneziana</i>	1.535	9,3	715	7,1
<i>Az. ULSS 13 Mirano</i>	963	5,8	711	7,1
<i>Az. ULSS 14 Chioggia</i>	389	2,4	256	2,5
<i>Az. ULSS 15 Cittadella</i>	691	4,2	441	4,4
<i>Az. ULSS 16 Padova</i>	2.060	12,5	1.341	13,3
<i>Az. ULSS 17 Este</i>	512	3,1	436	4,3
<i>Az. ULSS 18 Rovigo</i>	737	4,5	238	2,4
<i>Az. ULSS 19 Adria</i>	289	1,8	155	1,5
<i>Az. ULSS 20 Verona</i>	1.830	11,1	1.398	13,9
<i>Az. ULSS 21 Legnago</i>	577	3,5	386	3,8
<i>Az. ULSS 22 Bussolengo</i>	778	4,7	536	5,3
Totale Regione Veneto	16.500	100	10.057	100

* Valori stimati tramite il metodo Cattura/Ricattura

** Soggetti in carico come rilevati dalle schede ministeriali: media 1999/2001

La tabella 25 riporta i valori di popolazione con problematiche d'uso di oppiacei stimati, con la metodologia Cattura/Ricattura, per ognuna delle Aziende ULSS della Regione, ovvero il bisogno; parallelamente sono riportati i soggetti in carico alle strutture della Regione per il consumo di oppiacei, ovvero la domanda, rappresentata quindi dal numero di soggetti noti.

Nel caso degli oppiacei è stato deciso di quantificare il bisogno attraverso la metodologia Cattura/Ricattura in quanto utilizzabile a partire dai dati rilevati tramite il Registro Codici Singoli; ciò ha reso possibile ottenere una stima affidabile della popolazione che fa uso di oppiacei e che necessita di trattamento indipendentemente dalla frequenza d'uso.

Come già detto l'obiettivo, al fine di valutare ove modificare l'allocazione delle risorse disponibili, è quello di individuare situazioni in cui domanda e bisogno non risultino coerenti ovvero ad un'alta domanda corrisponda un basso bisogno o ad un alto bisogno corrisponda una bassa domanda.

La valutazione, per potersi mantenere sufficientemente conservativa, può essere fatta considerando i ranghi di bisogno e di domanda. Per fare questo è sufficiente ordinare le Aziende ULSS per bisogno e per domanda associando ad ognuna il rango corrispondente, ovvero la posizione occupata nell'ordinamento. Ad esempio alla Azienda ULSS 2 Feltre che presenta il più basso valore di bisogno verrà assegnato il rango 1, mentre alla Azienda ULSS 16 Padova, che presenta il più alto valore di bisogno, il rango 21.

Il confronto tra i ranghi di bisogno e di domanda produce una matrice all'interno della quale valutare le eventuali discordanze.

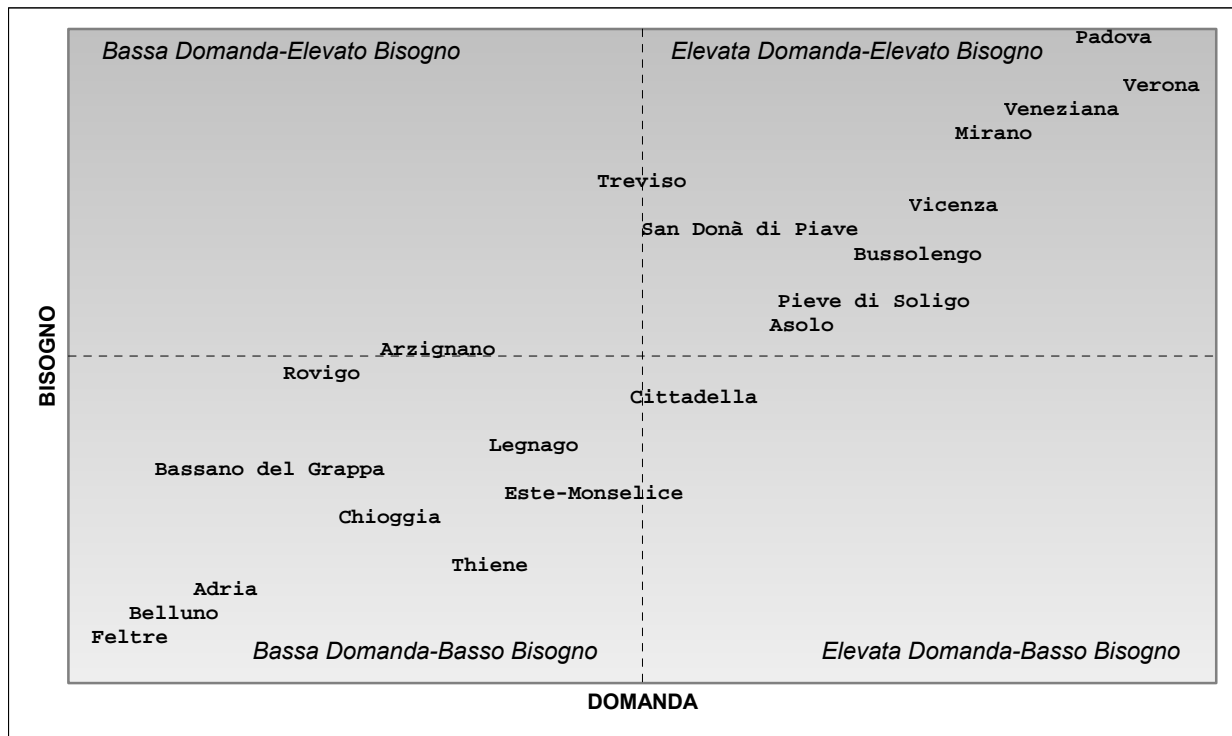


Figura 11: Matrice di confronto Domanda/Bisogno – Oppiacei

L'analisi grafica della matrice, relativamente agli oppiacei, mostra una distribuzione congiunta domanda/bisogno, come rilevata nelle varie Aziende ULSS, che non evidenzia

situazioni di incoerenza. Infatti per ognuna delle 21 Aziende ULSS della regione si ha concordanza, ovvero ad un basso bisogno corrisponde una bassa domanda e ad un elevato bisogno una elevata domanda.

Tabella 26

Confronto tra bisogno e domanda nelle Aziende ULSS della Regione del Veneto: Altre illegali

<i>Az. ULSS</i>	<i>Bisogno*</i>		<i>Domanda**</i>	
	<i>Pop. stimata</i>	<i>%</i>	<i>Pop. osservata</i>	<i>%</i>
<i>Az. ULSS 1 Belluno</i>	731	3,7	90	2,3
<i>Az. ULSS 2 Feltre</i>	595	3,0	67	1,7
<i>Az. ULSS 3 Bassano del Grappa</i>	733	3,7	119	3,1
<i>Az. ULSS 4 Thiene</i>	949	4,8	89	2,3
<i>Az. ULSS 5 Arzignano</i>	724	3,6	108	2,8
<i>Az. ULSS 6 Vicenza</i>	1.130	5,7	252	6,5
<i>Az. ULSS 7 Pieve di Soligo</i>	1.023	5,2	168	4,3
<i>Az. ULSS 8 Asolo</i>	1.289	6,5	197	5,1
<i>Az. ULSS 9 Treviso</i>	1.309	6,6	280	7,2
<i>Az. ULSS 10 San Donà di Piave</i>	786	4,0	225	5,8
<i>Az. ULSS 12 Veneziana</i>	993	5,0	342	8,8
<i>Az. ULSS 13 Mirano</i>	1.233	6,2	140	3,6
<i>Az. ULSS 14 Chioggia</i>	785	4,0	240	6,2
<i>Az. ULSS 15 Cittadella</i>	951	4,8	145	3,7
<i>Az. ULSS 16 Padova</i>	1.252	6,3	381	9,8
<i>Az. ULSS 17 Este</i>	1.040	5,2	153	3,9
<i>Az. ULSS 18 Rovigo</i>	673	3,4	152	3,9
<i>Az. ULSS 19 Adria</i>	356	1,8	172	4,4
<i>Az. ULSS 20 Verona</i>	1.923	9,7	327	8,4
<i>Az. ULSS 21 Legnago</i>	626	3,2	120	3,1
<i>Az. ULSS 22 Bussolengo</i>	735	3,7	127	3,3
Totale Regione Veneto	19.834	100	3.894	100

* Stima dei soggetti prevalenti che riferiscono di aver usato 3 o più volte altre sostanze illegali negli ultimi 12 mesi

** Soggetti in carico come rilevati dalle schede ministeriali: media 1999/2001 per sostanza di abuso illecita diversa da cannabinoidi e oppiacei

Meno definita risulta la situazione relativa al confronto domanda/bisogno relativo alle altre sostanze illegali. Da una prima analisi della tabella 26 emerge il notevole divario numerico tra la stima del totale della popolazione che ne riferisce l'uso e il totale dei soggetti in carico ai Servizi; infatti soltanto un quinto dei soggetti stimati con uso problematico è noto ai Servizi per le Tossicodipendenze del territorio.

Relativamente a quel che concerne la concordanza tra domanda e bisogno si rilevano alcune aree non perfettamente coerenti.

In particolare le Aziende ULSS 14 Chioggia e 19 Adria mostrano un basso bisogno a fronte di una elevata domanda, mentre l'Azienda ULSS 13 Mirano mostra un elevato bisogno a fronte di una bassa domanda.

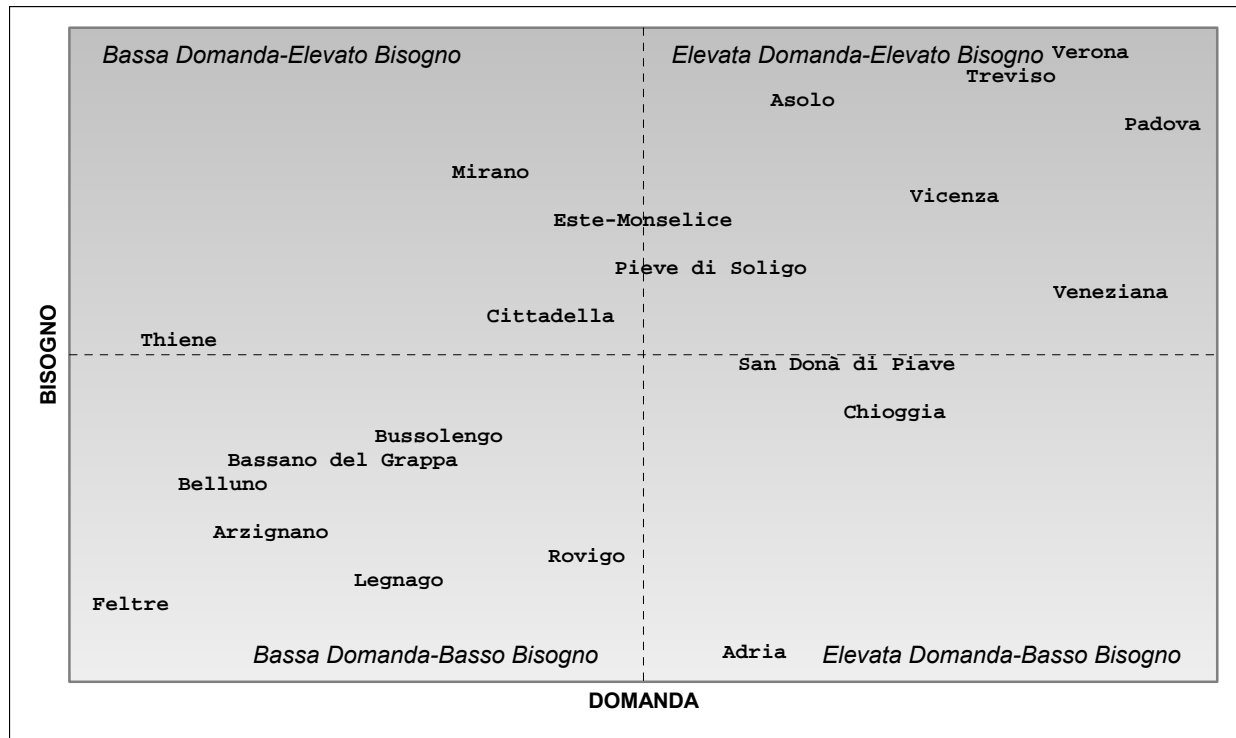


Figura 12: Matrice di confronto Domanda/Bisogno – Altre illegali escluso oppiacei e cannabinoidi

L'analisi della matrice di confronto tra bisogno e domanda consente quindi di visualizzare in maniera più agevole, dal punto di vista interpretativo, come si collochino le varie Aziende ULSS relativamente alle rispettive condizioni rilevate.

La collocazione delle Aziende ULSS rispetto all'utenza/popolazione composta da soggetti consumatori di Cannabinoidi risulta ancor più diversificata.

In questo caso (Tabella 27) il bisogno è rappresentato dal valore stimato del numero di soggetti residenti di età compresa tra 15 e 44 anni che ha riferito, negli ultimi 12 mesi, di aver usato 10 o più volte cannabinoidi, mentre la domanda è rappresentata dalla popolazione dei soggetti in carico ai Ser.T. per sostanza di abuso primario cannabinoidi come emerge per quanto riportato nelle schede ministeriali.

In valore assoluto la discrepanza che si rileva tra il totale stimato e quello osservato è di notevole entità, segno questo, come già evidenziato in sede descrittiva dell'utenza nota ai servizi dal Registro dei Codici Singoli, che la maggior parte delle risorse è dedicata a soggetti che utilizzano sostanza diverse dai cannabinoidi.

Tabella 27

**Confronto tra bisogno e domanda nelle Aziende
ULSS della Regione del Veneto: Cannabinoidi**

<i>Az. ULSS</i>	<i>Bisogno*</i>		<i>Domanda**</i>	
	<i>Pop. stimata</i>	<i>%</i>	<i>Pop. osservata</i>	<i>%</i>
<i>Az. ULSS 1 Belluno</i>	3.013	2,3	21	1,6
<i>Az. ULSS 2 Feltre</i>	2.437	1,9	25	1,8
<i>Az. ULSS 3 Bassano del Grappa</i>	4.559	3,5	6	0,5
<i>Az. ULSS 4 Thiene</i>	5.674	4,4	46	3,4
<i>Az. ULSS 5 Arzignano</i>	5.297	4,1	49	3,6
<i>Az. ULSS 6 Vicenza</i>	8.027	6,4	63	4,7
<i>Az. ULSS 7 Pieve di Soligo</i>	7.174	5,6	54	4,0
<i>Az. ULSS 8 Asolo</i>	6.269	4,9	89	6,6
<i>Az. ULSS 9 Treviso</i>	11.042	8,6	96	7,1
<i>Az. ULSS 10 San Donà di Piave</i>	4.466	3,5	69	5,2
<i>Az. ULSS 12 Veneziana</i>	8.835	6,9	41	3,0
<i>Az. ULSS 13 Mirano</i>	9.707	7,5	30	2,2
<i>Az. ULSS 14 Chioggia</i>	2.721	2,1	114	8,5
<i>Az. ULSS 15 Cittadella</i>	4.749	3,7	32	2,4
<i>Az. ULSS 16 Padova</i>	13.203	10,2	166	12,3
<i>Az. ULSS 17 Este</i>	5.301	4,1	64	4,8
<i>Az. ULSS 18 Rovigo</i>	4.788	3,7	53	3,9
<i>Az. ULSS 19 Adria</i>	1.577	1,2	42	3,1
<i>Az. ULSS 20 Verona</i>	11.378	8,8	169	12,6
<i>Az. ULSS 21 Legnago</i>	3.305	2,6	53	3,9
<i>Az. ULSS 22 Bussolengo</i>	5.139	4,0	65	4,9
Totale Regione Veneto	128.841	100	1.346	100

* Stima dei soggetti prevalenti che riferiscono di aver usato Cannabinoidi 10 o più volte negli ultimi 12 mesi

** Soggetti in carico come rilevati dalle schede ministeriali: media 1999/2001

Il confronto Bisogno/Domanda di figura 13 presenta una situazione non ben delineata in quanto diverse Aziende ULSS si collocano in aree di non coerenza; le Aziende ULSS 13 Mirano, 12 Veneziana e 4 Thiene risultano presentare un elevato bisogno a fronte di una bassa domanda mentre le Aziende ULSS 10 San Donà di Piave e 14 Chioggia sono quelle che si collocano in maniera più definita nell'area di basso bisogno ed elevata domanda.

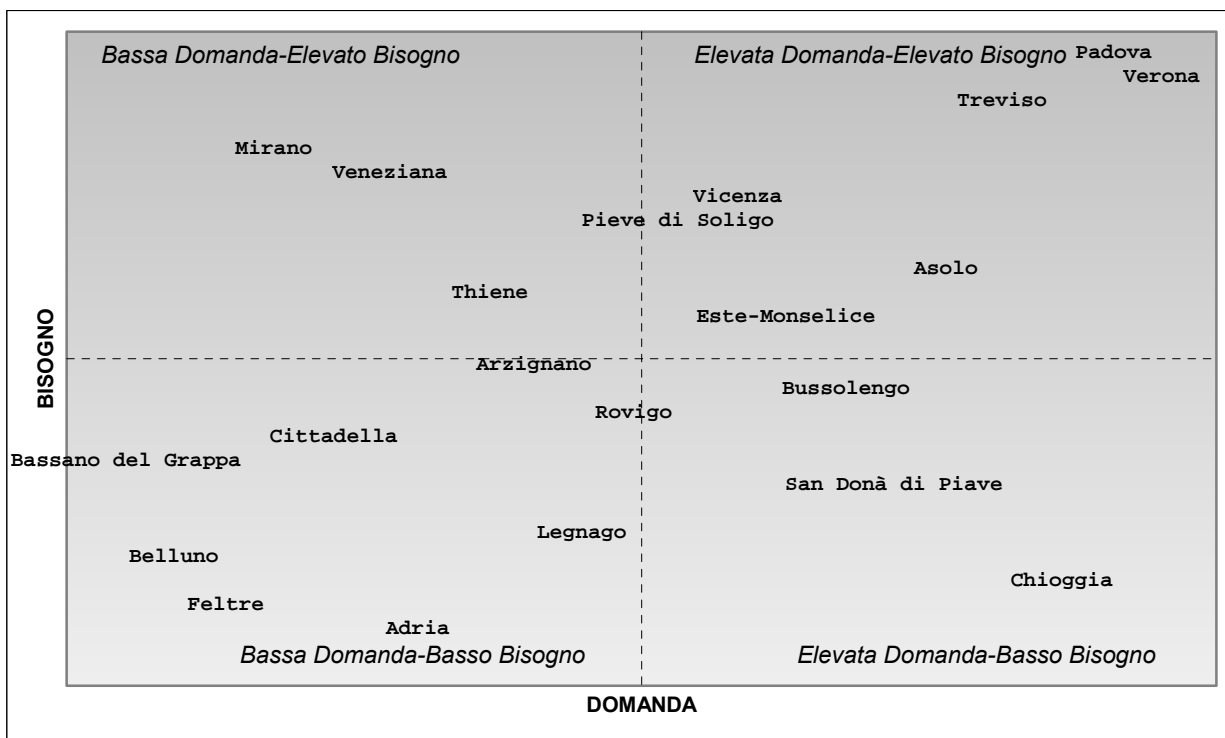


Figura 13: Matrice di confronto Domanda/Bisogno – Cannabinoidi

L'analisi dei bisogni relativa alla popolazione degli alcoldipendenti, come già detto in sede descrittiva, può risentire del diverso percorso che i soggetti con problemi legati all'uso di bevande alcoliche hanno nell'iter istituzionale di contatto cura e recupero. Infatti, oltre ad essere l'alcol una sostanza non illegale, gli individui che presentano problematiche d'uso possono rivolgersi, e quindi essere presi in carico, ad agenzie diverse dai servizi per le tossicodipendenze o le comunità terapeutiche mantenendo, ove richiesto, anche l'anonimato. In questo contesto la valutazione della domanda espressa come numero di soggetti in carico può non essere precisa, proprio perchè una quota di essi non può essere adeguatamente quantificata, comunque può contribuire a fornire un indicatore sufficientemente adeguato della domanda reale.

In tabella 28 sono riportati i valori di bisogno e di domanda per quel che riguarda l'uso problematico di bevande alcoliche; in questo contesto il bisogno viene valutato in base alla stima del numero di soggetti che ha riferito di essersi ubriacato 10 o più volte negli ultimi 12 mesi, mentre la domanda viene quantificata tramite il numero di soggetti alcoldipendenti in carico ai Servizi per le Tossicodipendenze.

A fronte di 84.852 soggetti stimati in totale, i servizi riescono a cogliere meno un decimo di quello che può essere il bisogno così rappresentato.

Tabella 28

Confronto tra bisogno e domanda nelle Aziende ULSS della Regione del Veneto: Ubriacature

<i>Az. ULSS</i>	<i>Bisogno*</i>		<i>Domanda**</i>	
	<i>Pop. stimata</i>	<i>%</i>	<i>Pop. osservata</i>	<i>%</i>
<i>Az. ULSS 1 Belluno</i>	2.393	2,8	521	7,4
<i>Az. ULSS 2 Feltre</i>	1.490	1,8	204	2,9
<i>Az. ULSS 3 Bassano del Grappa</i>	3.409	4,0	270	3,9
<i>Az. ULSS 4 Thiene</i>	3.090	3,6	227	3,2
<i>Az. ULSS 5 Arzignano</i>	2.972	3,5	260	3,7
<i>Az. ULSS 6 Vicenza</i>	5.663	6,7	267	3,8
<i>Az. ULSS 7 Pieve di Soligo</i>	3.617	4,3	407	5,8
<i>Az. ULSS 8 Asolo</i>	3.992	4,7	562	8,0
<i>Az. ULSS 9 Treviso</i>	7.950	9,4	616	8,8
<i>Az. ULSS 10 San Donà di Piave</i>	4.095	4,8	498	7,1
<i>Az. ULSS 12 Veneziana</i>	4.276	5,0	112	1,6
<i>Az. ULSS 13 Mirano</i>	4.566	5,4	548	7,8
<i>Az. ULSS 14 Chioggia</i>	2.473	2,9	254	3,6
<i>Az. ULSS 15 Cittadella</i>	4.015	4,7	387	5,5
<i>Az. ULSS 16 Padova</i>	7.832	9,2	221	3,2
<i>Az. ULSS 17 Este</i>	3.382	4,0	334	4,8
<i>Az. ULSS 18 Rovigo</i>	3.259	3,8	500	7,1
<i>Az. ULSS 19 Adria</i>	1.337	1,6	192	2,7
<i>Az. ULSS 20 Verona</i>	7.946	9,4	466	6,6
<i>Az. ULSS 21 Legnago</i>	2.949	3,5	136	1,9
<i>Az. ULSS 22 Bussolengo</i>	4.146	4,9	32	0,5
Totale Regione Veneto	84.852	100	7.014	100

* Stima dei soggetti prevalenti che riferiscono di aver essersi ubriacati 10 o più volte negli ultimi 12 mesi

** Soggetti alcolodipendenti in carico ai Ser.T. (media 1999/2001) come rilevato dalle schede ministeriali

La matrice di confronto Domanda/Bisogno per i soggetti alcolodipendenti (Figura 14) risulta essere quella che presenta la maggior dispersione delle Aziende ULSS rispetto alle aree di coerenza. Le Aziende ULSS 12 Veneziana, 16 Padova e 22 Bussolengo si collocano nella zona di bassa domanda ed elevato bisogno mentre le Aziende ULSS 1 Belluno e 18 Rovigo in quella di basso bisogno ed elevata domanda.

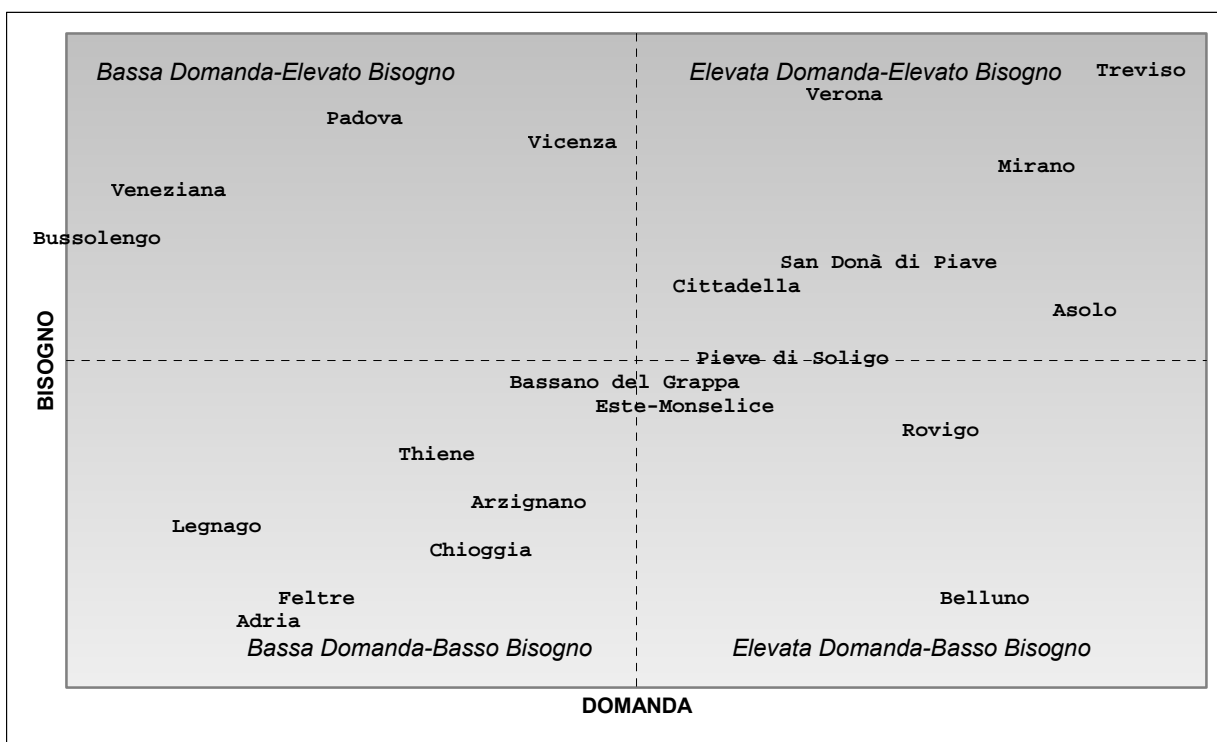


Figura 14: Matrice di confronto Domanda/Bisogno – Alcol

CONCLUSIONI

La presente analisi e le relative stime rappresentano la prima applicazione a livello regionale dei metodi proposti dall'Osservatorio Europeo per le Droghe e le Tossicodipendenze. Il livello di dettaglio territoriale corrisponde a quanto necessario per fare un primo utilizzo dei dati ai fini della programmazione socio-sanitaria e i metodi dei diagrammi a matrice di confronto applicati agli indicatori di prevalenza vogliono individuare un modello di presentazione ai fini di un pratico utilizzo degli elaborati statistici.

Le evidenze statistiche non sono state ulteriormente commentate per permettere un migliore utilizzo nell'ambito della programmazione. C'è da riguardare che l'intero sistema delle stime ha comunque necessità di essere confermato nel tempo indicando quindi come opportuna la ripetizione, con le stesse metodologie, delle indagini realizzate nell'attività del presente progetto.

ALLEGATI

Allegato 1 – Questionario I.P.S.A.D.

IPSAD 2001

**Indagine sull'uso di tabacco, alcol ed altre sostanze
nella Regione Veneto - Anno 2001.**

**SEZIONE A – Caratteristiche sociali di chi risponde. (Fai una croce
sulla voce che ti corrisponde)**

01 Sesso

Maschio 01	Femmina 02
---------------	---------------

02 Anno di nascita - Riporta le ultime cifre del tuo anno di nascita

19

--	--

03 Nazionalità

Italiana 01	Comunità Europea 02	Extra Comunità Europea 03
----------------	---------------------------	---------------------------------

04 Qual'è il tuo stato civile?

Celibe /Nubile 01	Convivente 02	Coniugato/a 03	Separato/a 04	Divorziato/a 05	Vedovo/a 06
----------------------	------------------	-------------------	------------------	--------------------	----------------

05 Con chi hai abitato negli ultimi 12 mesi?

Da solo 01	solo con dei figli 02	con un coniuge (o con un compagno/a) 03	con un coniuge (o compagno/a) + figli 04
con i genitori o parenti 05	con genitori o parenti + figli 06	con i genitori o parenti + coniuge (o un compagno/a) 07	con i genitori o parenti + coniuge (o compagno/a) + figli 08
altra condizione abitativa 09	(specificare):		

06 Quale titolo di studio hai conseguito?

Elementari 01	Medie inferiori 02	Med. Superiori 03	Dipl. univers. 04	Laurea 05	Non classific. 06
------------------	-----------------------	----------------------	----------------------	--------------	----------------------

07 Qual'è attualmente la tua condizione occupazionale? (indica la condizione unica o prevalente)

Operaio 01	Impiegato 02	Insegnante 03	Commerciante 04	Artigiano 05	Agricoltore 06
Imprenditore 07	Dirigente 08	Libero professionista 09	Militare di carriera 10	In cerca di nuova occupazione 11	In cerca di prima occupazione 12
In servizio di leva 13	Casalinga 14	Studente 15	Inabile al lavoro 16	Pensionato / Ritirato dal lavoro 17	Altra occupazione 18

08 Quanto guadagni al mese?

Nulla 01	Meno di 1 Milione 02	Tra 1 e 2 Milioni 03	Tra 2 e 3 Milioni 04	Più di 3 Milioni 05
-------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	------------------------

09 Dove abiti? (indica il comune e se in centro o in periferia)

a) Comune		Centro 01	Periferia 02
-----------	--	--------------	-----------------

10 Nel corso degli ultimi dodici mesi hai fatto qualcuna delle seguenti cose?

01	Sono andato all'anagrafe del mio comune (o della circoscrizione) per un qualsiasi motivo
02	Sono stato in terapia presso un SerT o presso una comunità
03	Sono stato in contatto con una unità di strada
04	Nessuna di queste cose

SEZIONE B: TABACCO - Le seguenti domande si riferiscono all'uso di tabacco: sigarette, sigari, pipa...

11 Hai mai fumato sigarette, o pipa o sigari?

No 01	Sì 02	Se hai risposto NO passa direttamente alla SEZIONE C: ALCOL
----------	----------	---

12 Quanti anni avevi quando hai fumato tabacco per la prima volta? (sigarette, pipa o sigari)

 anni

13 Hai continuato a fumare dopo le prime volte che hai provato?

No 01	Sì 02	Se hai risposto NO passa direttamente alla SEZIONE C: ALCOL
----------	----------	---

14 Negli ultimi 12 mesi hai fumato sigarette o pipa o sigari?

No 01	Sì 02	Se hai risposto NO passa direttamente alla SEZIONE C: ALCOL
----------	----------	---

15 Negli ultimi 30 giorni hai fumato sigarette o pipa o sigari?

No 01	Si 02
-------	-------

Se hai risposto NO passa direttamente alla SEZIONE C: ALCOL

16 Se negli ultimi 30 giorni hai fumato sigarette, quante ne hai fumate?

Nessuna 01	Meno di 1 sigaretta a settimana 02	Meno di 1 sigaretta a giorno 03	1-5 sigarette al giorno 04	6-10 sigarette al giorno 05	11-19 sigarette al giorno 06	Un pacchetto o più al giorno 07
---------------	--	---------------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	------------------------------------	---------------------------------------

SEZIONE C: ALCOL - Le seguenti domande si riferiscono all'uso di bevande alcoliche.

17 Hai mai bevuto, almeno una volta in vita tua, qualcuna di queste bevande alcoliche?

A Vino	No	Si
B Birra	No	Si
C Liquori e/o Superalcolici	No	Si
	01	02

Se hai sempre risposto NO passa direttamente alla SEZIONE D: FARMACI.

18 Negli ultimi 12 mesi con quale frequenza hai bevuto qualcuna delle seguenti bevande alcoliche?

A Vino

Mai 01	1 volta nei trenta giorni 02	2-3 volte nei trenta giorni 03	1-3 volte la settimana 04	4 volte o più la settimana 05
-----------	---------------------------------	-----------------------------------	------------------------------	----------------------------------

B Birra

Mai 01	1 volta nei trenta giorni 02	2-3 volte nei trenta giorni 03	1-3 volte la settimana 04	4 volte o più la settimana 05
-----------	---------------------------------	-----------------------------------	------------------------------	----------------------------------

C Liquori e/o superalcolici

Mai 01	1 volta nei trenta giorni 02	2-3 volte nei trenta giorni 03	1-3 volte la settimana 04	4 volte o più la settimana 05
-----------	---------------------------------	-----------------------------------	------------------------------	----------------------------------

Se hai sempre risposto **MAI** passa direttamente alla SEZIONE D: FARMACI.

19 Negli ultimi 30 giorni con quale frequenza hai bevuto qualcuna delle seguenti bevande alcoliche?

A Vino

Mai 01	1 volta nei trenta giorni 02	2-3 volte nei trenta giorni 03	1-3 volte la settimana 04	4 volte o più la settimana 05
-----------	---------------------------------	-----------------------------------	------------------------------	----------------------------------

B Birra

Mai 01	1 volta nei trenta giorni 02	2-3 volte nei trenta giorni 03	1-3 volte la settimana 04	4 volte o più la settimana 05
-----------	---------------------------------	-----------------------------------	------------------------------	----------------------------------

C Liquori e/o superalcolici

Mai 01	1 volta nei trenta giorni 02	2-3 volte nei trenta giorni 03	1-3 volte la settimana 04	4 volte o più la settimana 05
-----------	---------------------------------	-----------------------------------	------------------------------	----------------------------------

20 D'abitudine, in quali dei seguenti modi bevi alcolici ? (Segna una risposta per ogni riga)

A	Un po' tutti i giorni della settimana	No	Si
B	Solo o prevalentemente il fine settimana	No	Si
C	Durante i pasti	No	Si
D	Fuori pasto	No	Si
		01	02

21 Negli ultimi 30 giorni, con quale frequenza ti è capitato di UBRIACARTI?

Mai 01	1 volta 02	2-3 volte nei trenta giorni 03	1-3 volte la settimana 04	4 volte o più la settimana 05
-----------	---------------	-----------------------------------	------------------------------	----------------------------------

SEZIONE D: FARMACI- Le seguenti domande si riferiscono all'uso di alcuni medicinali come sedativi e tranquillanti, spesso anche conosciuti come ansiolitici, sonniferi, barbiturici, ecc...

22 Hai mai preso, almeno una volta in vita tua, sedativi o tranquillanti?

No 01	Si 02	Se hai risposto NO passa direttamente alla SEZIONE E:
-------	-------	---

23 Quando hai assunto sedativi o tranquillanti, come te li sei procurati?

Solo <u>dietro</u> prescrizione medica 01	Solo <u>senza</u> prescrizione medica 02	In entrambi i modi 03
--	---	--------------------------

Se hai risposto: "Solo dietro prescrizione medica" passa direttamente alla SEZIONE E:

24 Quanti anni avevi quando hai preso per la prima volta sedativi o tranquillanti senza prescrizione medica?

<input type="text"/>	<input type="text"/>	Anni	Non ricordo 01
----------------------	----------------------	------	----------------

25 Negli ultimi 12 mesi con quale frequenza hai fatto uso di sedativi o tranquillanti senza prescrizione medica?

Mai 01	1 volta al mese o meno 02	2-3 volte al mese 03	1-3 volte la settimana 04	4 volte la settimana o più spesso 05
-----------	------------------------------	-------------------------	------------------------------	--

Se hai risposto MAI passa direttamente alla SEZIONE E: ALTRE SOSTANZE

26 Negli ultimi 30 giorni con quale frequenza hai fatto uso di sedativi o tranquillanti senza prescrizione medica?

Mai 01	1 volta 02	2-3 volte al mese 03	1-3 volte la settimana 04	4 volte la settimana o più spesso 05
-----------	---------------	-------------------------	------------------------------	--

27 L'ultima volta che hai preso uno di questi farmaci, come te lo sei procurato?

L'ho preso da un conoscente 01	L'ho comperato in farmacia senza prescrizione 02	In altro modo 03
-----------------------------------	--	---------------------

SEZIONE E: ALTRE SOSTANZE - Le seguenti domande si riferiscono all'uso di diverse sostanze, alcune delle quali conosciute come droghe.

28 Relativamente alle sostanze di seguito elencate, conosci persone che ne fanno uso?

A Hashish e/o marijuana (spinelli, erba, ecc....)	No	Si
B Ecstasy (pasticche, ecc...)	No	Si
C Amfetamine (eccitanti...)	No	Si
D Eroina e/o altri oppiacei come codeina, morfina, oppio, metadone,...	No	Si
E Allucinogeni (LSD, funghi, mescalina, sintetici, ketamina,...)	No	Si
F Sostanze inalanti (colle, solventi, ...)	No	Si
G Cocaina e/o crack ...	No	Si
	01	02

29 Hai mai preso, almeno una volta in vita tua, qualcuna fra le seguenti sostanze?

A Hashish e/o marijuana (spinelli, erba, ecc....)	No	Si
B Ecstasy (pasticche, ecc...)	No	Si
C Amfetamine (eccitanti...)	No	Si
D Eroina e/o altri oppiacei come codeina, morfina, oppio, metadone,...	No	Si
E Allucinogeni (LSD, funghi, mescalina, sintetici, ketamina,...)	No	Si
F Sostanze inalanti (colle, solventi, ...)	No	Si
G Cocaina e/o crack ...	No	Si
	01	02

30 Hai mai usato altre sostanze oltre a quelle elencate nelle domande precedenti?

No 01	Si 02
----------	----------

Se si quali?

a)	
b)	
c)	

Se hai sempre risposto **NO** alle domande **29** e **30** puoi andare alla **FINE** del questionario.

31 Quanti anni avevi quando hai provato per la prima volta, le sostanze di cui hai indicato il consumo alla domanda precedente?

		Anni			
A	Hashish e/o marijuana (spinelli, erba, ecc....)				Non ricordo
B	Ecstasy (pasticche, ecc...)				Non ricordo
C	Amfetamine (eccitanti...)				Non ricordo
D	Eroina e/o altri oppiacei come codeina, morfina, oppio, metadone,...				Non ricordo
E	Allucinogeni (LSD, funghi, mescalina, sintetici, ketamina,...)				Non ricordo
F	Sostanze inalanti (colle, solventi, ...)				Non ricordo
G	Cocaina e/o crack ...				Non ricordo
					01

Se almeno una volta in vita tua hai fatto uso di tabacco o alcol, o eroina (e/o altri oppiacei) o cocaina (e/o crack), rispondi anche alla seguente domanda:

32 Hai mai chiesto aiuto per risolvere eventuali problemi legati all'uso di una delle sostanze indicate qui sotto? Se sì a quale età?

		anni			
A	Tabacco	No	Sì		Non ricordo
B	Alcol	No	Sì		Non ricordo
C	Eroina e/o altri Oppiacei	No	Sì		Non ricordo
D	Cocaina e/o Crack	No	Sì		Non ricordo
		01	02		03

33 Ti è mai capitato di assumere per via iniettiva, le sostanze di cui hai indicato il consumo?

A	Mai	Sì	No
B	Stimolanti	Sì	No
C	Cocaina	Sì	No
D	Eroina e/o altri oppiacei come codeina, morfina, oppio, metadone,...	Sì	No
E	Allucinogeni (LSD, funghi, mescalina, sintetici, ketamina,...)	Sì	No
F	Altro (specificare):	Sì	No
		01	02

34 Negli ultimi 12 mesi con quale frequenza hai fatto uso di qualcuna di queste sostanze?

A Hashish o marijuana (spinelli, erba, ...)

Mai 01	1 volta al mese o meno 02	2-3 volte al mese 03	1-3 volte la settimana 04	4 volte la settimana o più spesso 05
-----------	------------------------------	-------------------------	------------------------------	--

B Ecstasy (pasticche...)

Mai 01	1 volta al mese o meno 02	2-3 volte al mese 03	1-3 volte la settimana 04	4 volte la settimana o più spesso 05
-----------	------------------------------	-------------------------	------------------------------	--

C Amfetamine (eccitanti...)

Mai 01	1 volta al mese o meno 02	2-3 volte al mese 03	1-3 volte la settimana 04	4 volte la settimana o più spesso 05
-----------	------------------------------	-------------------------	------------------------------	--

D Eroina e/o altri oppiacei come codeina, morfina, metadone,

Mai 01	1 volta al mese o meno 02	2-3 volte al mese 03	1-3 volte la settimana 04	4 volte la settimana o più spesso 05
-----------	------------------------------	-------------------------	------------------------------	--

E Allucinogeni (LSD, funghi, mescalina, sintetici, ketamina, ...)

Mai 01	1 volta al mese o meno 02	2-3 volte al mese 03	1-3 volte la settimana 04	4 volte la settimana o più spesso 05
-----------	------------------------------	-------------------------	------------------------------	--

F Sostanze inalanti (colle, solventi,)

Mai 01	1 volta al mese o meno 02	2-3 volte al mese 03	1-3 volte la settimana 04	4 volte la settimana o più spesso 05
-----------	------------------------------	-------------------------	------------------------------	--

G Cocaina e/o crack

Mai 01	1 volta al mese o meno 02	2-3 volte al mese 03	1-3 volte la settimana 04	4 volte la settimana o più spesso 05
-----------	------------------------------	-------------------------	------------------------------	--

Se hai sempre risposto **Mai** puoi andare alla **FINE** del questionario.

35 Negli ultimi 30 giorni con quale frequenza hai fatto uso di qualcuna di queste sostanze?

A Hashish o marijuana (spinelli, erba, ...)

Mai 01	1 volta nei trenta giorni 02	2-3 volte nei trenta giorni 03	1-3 volte la settimana 04	4 volte la settimana o più spesso 05
--------	---------------------------------	-----------------------------------	------------------------------	--

B Ecstasy (pasticche...)

Mai 01	1 volta nei trenta giorni 02	2-3 volte nei trenta giorni 03	1-3 volte la settimana 04	4 volte la settimana o più spesso 05
--------	---------------------------------	-----------------------------------	------------------------------	--

C Amfetamine (eccitanti...)

Mai 01	1 volta nei trenta giorni 02	2-3 volte nei trenta giorni 03	1-3 volte la settimana 04	4 volte la settimana o più spesso 05
--------	---------------------------------	-----------------------------------	------------------------------	--

D Eroina e/o altri oppiacei come codeina, morfina, metadone,

Mai 01	1 volta nei trenta giorni 02	2-3 volte nei trenta giorni 03	1-3 volte la settimana 04	4 volte la settimana o più spesso 05
--------	---------------------------------	-----------------------------------	------------------------------	--

E Allucinogeni (LSD, funghi, mescalina, sintetici, ketamina,)

Mai 01	1 volta nei trenta giorni 02	2-3 volte nei trenta giorni 03	1-3 volte la settimana 04	4 volte la settimana o più spesso 05
--------	---------------------------------	-----------------------------------	------------------------------	--

F Sostanze inalanti (colle, solventi,)

Mai 01	1 volta nei trenta giorni 02	2-3 volte nei trenta giorni 03	1-3 volte la settimana 04	4 volte la settimana o più spesso 05
--------	---------------------------------	-----------------------------------	------------------------------	--

G Cocaina e/o crack

Mai 01	1 volta nei trenta giorni 02	2-3 volte nei trenta giorni 03	1-3 volte la settimana 04	4 volte la settimana o più spesso 05
--------	---------------------------------	-----------------------------------	------------------------------	--

36 Per le sostanze di cui hai indicato il consumo alle due ultime domande quanto hai speso al mese nel corso dell'ultimo anno?

Nulla 01	Lire:
-------------	-------

FINE

Ricordati di spedire anche la cartolina allegata al questionario seguendo le istruzioni. Ti ringraziamo della collaborazione.

ALLEGATI

Allegato 2 – Questionario E.S.P.A.D.

PRIMA DI INIZIARE LEGGI ATTENTAMENTE LE ISTRUZIONI SUL FRONTESPIZIO

Per favore segna la tua risposta ad ogni domanda
facendo una "X" nella casella appropriata

Le domande cominciano con la raccolta di alcune informazioni generali su di te e sulle cose che fai

1. Di che sesso sei? 01 ☐ Maschio 02 ☐ Femmina

2. Quando sei nato? Anno 19.....

3. Quanto spesso ti capita di fare le cose seguenti (se le fai)?

(Segna una sola casella per ogni riga)

	Mai	Poche volte l'anno	1 o 2 volte al mese	Almeno 1 volta a settimana	Quasi ogni giorno
a) Andare in giro in moto solo per divertimento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Giocare con il computer e con videogiochi.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Partecipare attivamente ad attività sportive o andare in palestra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Leggere libri (al di fuori di quelli scolastici).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Uscire la sera con gli amici (andare in discoteca, in giro, al bar, alle feste)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Altri hobbies (suonare uno strumento, cantare, disegnare, scrivere)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Fare giochi in cui si vincono soldi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	01	02	03	04	05

4. Durante gli ULTIMI 30 GIORNI, quanti giorni di scuola hai perso?

	Nessuno	1 giorno	2 giorni	3-4 giorni	5-6 giorni	7 o più
a) Perché sei stato malato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Perché non avevi voglia di andarci	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Per altri motivi.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	01	02	03	04	05	06

5. Quale dei punteggi seguenti descrive meglio il tuo andamento scolastico nell'ultimo quadrimestre?

- 01 ☐ Alto (ottimo, buono, abbastanza buono)
02 ☐ Medio (più che sufficiente, sufficiente, appena sufficiente)
03 ☐ Basso (insufficiente, molto insufficiente, pessimo)

La prossima sezione del questionario riguarda le sigarette, l'alcol e varie altre sostanze.

Oggigiorno si parla molto di questi argomenti, ma si hanno poche informazioni attendibili. Inoltre abbiamo ancora molte cose da imparare sulle reali esperienze e sugli atteggiamenti dei ragazzi della tua età. Ci auguriamo che tu risponda a tutte le domande, ma se ce ne fosse qualcuna alla quale non te la senti di rispondere onestamente, preferiamo che tu la lasci in bianco. Ricordati che le tue risposte rimarranno strettamente anonime e non sarà assolutamente possibile collegarle al tuo nome o alla tua classe.

Le domande che seguono riguardano il FUMO DI SIGARETTE

6. Quante volte nella tua vita hai fumato sigarette (se lo hai fatto)?

Numero di occasioni						
0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40 o +
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
01	02	03	04	05	06	07

7. Con quale frequenza hai fumato sigarette negli ULTIMI 30 GIORNI?

01	<input type="checkbox"/>	Mai
02	<input type="checkbox"/>	Meno di 1 sigaretta alla settimana
03	<input type="checkbox"/>	Meno di 1 sigaretta al giorno
04	<input type="checkbox"/>	1-5 sigarette al giorno
05	<input type="checkbox"/>	6-10 sigarette al giorno
06	<input type="checkbox"/>	11-20 sigarette al giorno
07	<input type="checkbox"/>	Più di 20 sigarette al giorno

Le prossime domande riguardano le BEVANDE ALCOLICHE (compreso birra, vino e liquori)

8. In quante occasioni hai bevuto bevande alcoliche (se lo hai fatto)?

	Numero di occasioni						
	0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40 o +
a) Nella tua vita.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Negli ultimi 12 mesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Negli ultimi 30 giorni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	01	02	03	04	05	06	07

9. Pensi che berrai alcolici quando avrai 25 anni?

01	<input type="checkbox"/>	No
02	<input type="checkbox"/>	Si
03	<input type="checkbox"/>	Non lo so

10. Pensa agli ULTIMI 30 GIORNI. In quante occasioni hai bevuto qualcuna delle bevande elencate (se lo hai fatto)?

(Segna una sola casella per ogni riga)

	Numero di occasioni						
	0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40 o +
a) Birra (esclusa quella a bassa gradazione alcolica).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Vino.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Liquori (whisky, cognac, ecc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(inclusi liquori misti con analcolici)	01	02	03	04	05	06	07

11. L'ultima volta che hai bevuto alcolici, hai bevuto birra?

Se sì, quanta? (escludendo la birra a bassa gradazione alcolica)

01	<input type="checkbox"/>	Non bevo mai birra
02	<input type="checkbox"/>	Non ho bevuto birra l'ultima volta (che ho bevuto alcolici)
03	<input type="checkbox"/>	Meno di una bottiglia o di una lattina (< 50 cl)
04	<input type="checkbox"/>	1 - 2 bottiglie o lattine (50 - 100 cl)
05	<input type="checkbox"/>	3 - 4 bottiglie o lattine (100 - 200 cl)
06	<input type="checkbox"/>	5 o più bottiglie o lattine (>= 200 cl)

**12. L'ultima volta che hai bevuto alcolici, hai bevuto vino? Se sì, quanto?
(includi anche il vino mescolato con altre bevande)**

- 01 ☐ Non bevo mai vino
- 02 ☐ Non ho bevuto vino l'ultima volta
- 03 ☐ Meno di un bicchiere (< 10 cl)
- 04 ☐ 1 - 2 bicchieri (10 - 20cl)
- 05 ☐ Mezza bottiglia (37 cl)
- 06 ☐ 1 bottiglia o più (>= 75 cl)

**13. L'ultima volta che hai bevuto alcolici, hai bevuto liquori? Se sì quanto?
(includi anche i liquori mescolati con altre bevande)**

- 01 ☐ Non bevo mai liquori
- 02 ☐ Non ho bevuto liquori l'ultima volta
- 03 ☐ Meno di un bicchierino (< 5 cl)
- 04 ☐ 1 - 2 bicchierini (5 - 10 cl)
- 05 ☐ 3 - 5 bicchierini (11 - 25 cl)
- 06 ☐ 6 bicchierini o più (>= 30 cl)

**14. Ripensa all'ultima giornata in cui hai bevuto alcolici.
Dove ti trovavi quando hai bevuto? (Segna tutte le caselle appropriate)**

- a) ☐ Non ho mai bevuto alcolici
- b) ☐ A casa mia
- c) ☐ A casa di altri
- d) ☐ Fuori casa, per strada, in un parco, sulla spiaggia o comunque all'aperto
- e) ☐ Al bar o in un pub
- f) ☐ In discoteca
- g) ☐ Al ristorante
- h) ☐ Altro (specificare).....

15. Ripensa agli ULTIMI 30 GIORNI. Quante volte hai fatto cinque o più "bevute" di fila? (Per "bevute" si intende un bicchiere di vino (circa 15 cl), una bottiglia/lattina di birra (50 cl), un bicchierino di liquore (5 cl) o un cocktail)

- 01 ☐ Mai
- 02 ☐ 1
- 03 ☐ 2
- 04 ☐ 3 - 5
- 05 ☐ 6 -9
- 06 ☐ 10 o più volte

16. Quanto ritieni possibile che a te personalmente succeda qualcuna di queste cose se bevi alcolici? (Segna una sola casella per ogni riga)

	Molto probabile	Probabile	Incerto	Improbabile	Molto improbabile
a) Sentirmi rilassato.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Cacciarmi nei guai con la polizia.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Danneggiare la mia salute	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Sentirmi felice.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Dimenticare i miei problemi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Non essere capace di smettere di bere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Sentirmi stordito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Sentirmi più amichevole e alla mano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Fare qualcosa di cui pentirmi dopo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Divertirmi moltissimo.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Sentirmi male.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	01	02	03	04	05

**17. In quante occasioni ti sei ubriacato (se ti è successo)?
(Segna una sola casella per ogni riga)**

	Numero di occasioni						
	0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40 o +
a) Nella tua vita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Negli ultimi 12 mesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Negli ultimi 30 giorni.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	01	02	03	04	05	06	07

18. Per favore, indica su questa scala da 1 a 10 quanto diresti che eri ubriaco l'ultima volta che ti sei ubriacato

Soltanto un po' allegro									Così ubriaco da non reggermi in piedi
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10

☐ Non mi sono mai ubriacato

11

19. Generalmente, quanti «drink» ti sono necessari per ubriacarti? (Per "drink" si intende un bicchiere di vino(circa 15 cl), una bottiglia/lattina di birra (50 cl), un bicchierino di liquore (5 cl) o un cocktail)

01	<input type="checkbox"/>	Non bevo mai alcolici
02	<input type="checkbox"/>	Non sono mai stato ubriaco
03	<input type="checkbox"/>	1-2 drink
04	<input type="checkbox"/>	3-4 drink
05	<input type="checkbox"/>	5-6 drink
06	<input type="checkbox"/>	7-8 drink
07	<input type="checkbox"/>	9-10 drink
08	<input type="checkbox"/>	11-12 drink
09	<input type="checkbox"/>	13 drink o più

20. Hai mai sentito parlare di queste droghe?

(Segna una sola casella per ogni riga)

	SI	NO
a) Tranquillanti o sedativi (valium, dividol, roipnol, ecc.).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Marijuana o hashish.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) LSD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Amfetamine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Crack	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Cocaina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Relevin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Eroina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Ecstasy.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Metadone.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Funghi allucinogeni.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	01	02

21 Hai mai voluto provare una delle droghe elencate nella domanda precedente?

01 ☐ Si 02 ☐ No

22. In quante occasioni (se ce ne sono state) hai usato marijuana (erba, spinello) o hashish (olio di hashish)?

(Segna una sola casella per ogni riga)

	Numero di occasioni						
	0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40 o +
a) Nella tua vita.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Negli ultimi 12 mesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Negli ultimi 30 giorni.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	01	02	03	04	05	06	07

23. In quante occasioni (se ce ne sono state) hai sniffato qualche sostanza per sballare (colla, solventi, ecc.)? (Segna una sola casella per ogni riga)

	Numero di occasioni						
	0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40 o +
a) Nella tua vita.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Negli ultimi 12 mesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Negli ultimi 30 giorni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	01	02	03	04	05	06	07

24. In quante occasioni (se ce ne sono state) hai usato Ecstasy?

(Segna una sola casella per ogni riga)

	Numero di occasioni						
	0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40 o +
a) Nella tua vita.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Negli ultimi 12 mesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Negli ultimi 30 giorni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	01	02	03	04	05	06	07

Tranquillanti e sedativi come tavor, roipnol a volte sono prescritti dai medici per aiutare le persone a essere calme, a prendere sonno o a rilassarsi. Le farmacie non dovrebbero venderle senza prescrizione.

25. Hai mai preso tranquillanti o sedativi perché te lo ha detto il dottore?

- 01 ☐ No mai
 02 ☐ Sì, per meno di tre settimane
 03 ☐ Sì, per tre settimane o più

26. Nella tua vita, in quante occasioni (se ce ne sono state) hai usato qualcuna di queste droghe? (Segna una sola casella per ogni riga)

	Numero di occasioni						
	0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40 o +
a) Tranquillanti o sedativi (senza prescrizione medica).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Amfetamine.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) LSD o qualche altro allucinogeno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Crack.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Cocaina.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Relevin.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Eroina (fumata)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Eroina (presa in modo diverso dal fumo).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Funghi allucinogeni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Droghe iniettate con la siringa (eroina, cocaina, amfetamina)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Alcol in associazione con pasticche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) Alcol insieme a marijuana/hashish.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m) Steroidi anabolizzanti.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	01	02	03	04	05	06	07

27. Negli ultimi 12 mesi, in quante occasioni (se ce ne sono state) hai usato qualcuna di queste droghe ? (Segna una sola casella per ogni riga)

	Numero di occasioni						
	0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40 o +
a) Tranquillanti o sedativi (senza prescrizione medica).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Amfetamine.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) LSD o qualche altro allucinogeno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Crack.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Cocaina.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Relevin.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Eroina (fumata)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Eroina (presa in modo diverso dal fumo).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Funghi allucinogeni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Droghe iniettate con la siringa (eroina, cocaina, amfetamina)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Alcol in associazione con pasticche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) Alcol insieme a marijuana/hashish.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m) Steroidi anabolizzanti.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	01	02	03	04	05	06	07

28. Quando hai fatto per la PRIMA VOLTA (se le hai fatte) ciascuna delle seguenti cose? (Segna una sola casella per ogni riga)

	Mai	a 11 o meno	a 12 anni	a 13 anni	a 14 anni	a 15 anni	a 16 anni o
a) Bere birra (almeno un bicchiere)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Bere vino (almeno un bicchiere)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Bere liquori (almeno un bicchiere)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Ubriacarti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Fumare la prima sigaretta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Fumare sigarette quotidianamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Provare amfetamine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Provare sedativi o tranquillanti (senza prescrizione medica).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Provare marijuana o hashish	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Provare LSD o altri allucinogeni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Provare crack	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) Provare cocaina.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m) Provare relevin.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n) Provare ecstasy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o) Provare eroina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p) Provare funghi allucinogeni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
q) Provare inalanti per sballare (colla)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
r) Provare alcol insieme a pillole	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
s) Provare steroidi anabolizzanti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	01	02	03	04	05	06	07

Ci interessa capire come i giovani iniziano l'uso di droga. Vorremmo che tu ora ripensassi alla prima occasione, se esiste, in cui hai provato una qualunque di queste sostanze e ce ne parlassi. Vogliamo ricordarti ancora una volta che ogni informazione che deciderai di darci su questo argomento è assolutamente riservata per i ricercatori. Sul questionario non c'è il tuo nome e nessuno cercherà di scoprirlo

29. Qual è la prima droga che hai provato? (se lo hai fatto)

- 01 ☐ Non ho mai provato alcuna delle sostanze elencate sotto
- 02 ☐ Tranquillanti o sedativi senza la prescrizione medica
- 03 ☐ Marijuana o hashish
- 04 ☐ LSD
- 05 ☐ Amfetamine
- 06 ☐ Crack
- 07 ☐ Cocaina
- 08 ☐ Relevin
- 09 ☐ Eroina
- 10 ☐ Ecstasy
- 11 ☐ Funghi allucinogeni
- 12 ☐ Non so che cosa era

30. Come ti sei procurato questa sostanza?

- 01 ☐ Non ho mai usato alcuna delle sostanze elencate nella domanda precedente
- 02 ☐ Mi è stata data da un fratello o una sorella più grandi
- 03 ☐ Mi è stata data da un amico, un ragazzo o una ragazza, più grande di me
- 04 ☐ Mi è stata data da un amico della mia età o più giovane
- 05 ☐ Mi è stata data da qualcuno di cui avevo sentito parlare ma non conoscevo personalmente
- 06 ☐ Mi è stata data da uno sconosciuto
- 07 ☐ E' stata fatta circolare fra un gruppo di amici
- 08 ☐ L'ho comprata da un amico
- 09 ☐ L'ho comprata da qualcuno di cui avevo sentito parlare ma non conoscevo personalmente
- 10 ☐ L'ho comprata da uno sconosciuto
- 11 ☐ Mi è stata data da uno dei miei genitori
- 12 ☐ L'ho presa a casa senza il permesso dei genitori
- 13 ☐ Nessuna di queste risposte
(per favore, descrivi brevemente come te la sei procurata)
-

31. Per quale ragione hai provato questa droga? (Segna tutte le caselle appropriate)

- a) ☐ Non ho mai usato alcuna delle sostanze elencate nella domanda 29
- b) ☐ Volevo sballare
- c) ☐ Non volevo rimanere escluso dal gruppo
- d) ☐ Non avevo niente da fare
- e) ☐ Ero curioso
- f) ☐ Volevo dimenticare i miei problemi
- g) ☐ Altro (per favore specifica) _____
- h) ☐ Non mi ricordo

32. In quale di questi posti pensi che potresti facilmente trovare le droghe sotto riportate, se volessi? (Segna tutte le caselle appropriate)

	Marijuana Hashish	Ecstasy	Amfetamine	Cocaina	Eroina
01 Non conosco nessun posto del genere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02 In strada, nei parchi, ecc	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03 A scuola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04 In discoteca, al bar, ecc	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05 A casa di uno spacciatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06 Altro (per favore specifica)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	a)	b)	c)	d)	e)

**33. Le persone si differenziano anche perché approvano o disapprovano chi fa certe cose. Tu personalmente disapprovi chi fa le cose elencate qui?
(Segna una sola casella per ogni riga)**

	Non Disapprovo	Disapprovo	Disapprovo decisamente	Non lo so
a) Fumare sigarette occasionalmente.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Fumare 10 o più sigarette al giorno.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Bere uno o due bicchieri di bevande alcoliche (birra, vino, liquori).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Bere uno o due bicchieri di bevande alcoliche diverse volte la settimana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Ubriacarsi una volta la settimana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Provare marijuana o hashish (spinello, erba) una o due volte la settimana.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Fumare marijuana o hashish occasionalmente.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Fumare marijuana o hashish regolarmente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Provare LSD o altri allucinogeni una o due volte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Provare eroina una o due volte.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Provare sedativi o tranquillanti una o due volte (senza prescrizione medica).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) Provare amfetamine (eccitanti ecc.) uno o due volte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m) Provare crack uno o due volte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n) Provare cocaina uno o due volte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o) Provare ecstasy uno o due volte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p) Provare inalanti uno o due volte (colle, ecc)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	01	02	03	04

**34. Quanto pensi che rischino di danneggiarsi (fisicamente o in altro modo) le persone che fanno le cose elencate?
(Segna una sola casella per ogni riga)**

	Nessun rischio	Rischio minimo	Rischio moderato	Grande rischio	Non lo so
a) Fumare sigarette occasionalmente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Fumare uno o più pacchetti di sigarette al giorno.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Bere uno o due bicchieri quasi ogni giorno.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Bere quattro o cinque bicchieri quasi ogni giorno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Bere cinque o più bicchieri durante ogni fine settimana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Provare marijuana o hashish una o due volte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Fumare marijuana o hashish occasionalmente.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Fumare marijuana o hashish regolarmente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Provare LSD una o due volte.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Usare LSD regolarmente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Provare un'amfetamina una o due volte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) Usare un'amfetamina regolarmente.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m) Provare cocaina o crack una o due volte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n) Usare cocaina o crack regolarmente.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o) Provare ecstasy una o due volte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p) Usare ecstasy regolarmente.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
q) Provare inalanti una o due volte.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
r) Usare inalanti regolarmente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	01	02	03	04	05

35. Quanto sarebbe difficile per te procurarti una delle seguenti sostanze, se lo volessi?
(Segna una sola casella per ogni riga)

	Impossibile	Molto difficile	Abbastanza difficile	Abbastanza facile	Molto facile	Non so
a) Sigarette	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Birra.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Vino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Liquori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Marijuana o hashish (cannabis, spinello, erba)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) LSD o altri allucinogeni.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Amfetamine (eccitanti, ecc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Sedativi o tranquillanti.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Crack	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Cocaina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Ecstasy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) Eroina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m) Funghi allucinogeni.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n) Inalanti (colla, ecc.).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o) Steroidi anabolizzanti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	01	02	03	04	05	06

36. Quanti dei tuoi amici pensi che facciano queste cose?
(Segna una sola casella per ogni riga)

	Nessuno	Pochi	Alcuni	La maggior parte	Tutti
a) Fumare sigarette.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Bere alcolici (birra, vino, liquori).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Ubriacarsi almeno una volta a settimana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Fumare marijuana (spinello, erba) o hashish.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Prendere LSD o un altro allucinogeno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Prendere amfetamine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Prendere tranquillanti o sedativi (senza prescrizione medica)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Prendere cocaina o crack	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Prendere ecstasy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Prendere eroina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Prendere inalanti (colle, ecc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) Prendere funghi allucinogeni.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m) Prendere alcol insieme a pasticche.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n) Prendere steroidi anabolizzanti.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	01	02	03	04	05

37. Hai mai avuto qualcuno di questi problemi?
(Segna tutte le caselle appropriate in ogni riga)

	Mai	Si a causa dell'alcol	Si a causa della droga	Si per altre cause
a) Litigi o discussioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Zuffe o risse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Incidenti o ferimenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Perdita di soldi o di oggetti di valore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Danni a cose o a vestiti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Problemi nei rapporti con i genitori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Problemi nei rapporti con gli amici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Problemi nei rapporti con gli insegnanti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Diminuzione del rendimento a scuola o al lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Essere vittima di rapina o furti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Guai con la polizia e/o segnalazioni al Prefetto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) Essere ricoverato in ospedale o finire in Pronto Soccorso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m) Essere curato da un servizio per le tossicodipendenze SERT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n) Esperienze sessuali di cui ti sei pentito il giorno dopo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o) Coinvolgimento in rapporti sessuali non protetti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	c01	c02	c03	c04

38. Qualcuno dei tuoi fratelli/sorelle maggiori fa queste cose?
(Segna una sola casella per ogni riga, se non hai fratelli/sorelle segna la prima casella e salta le altre)

a) Non ho fratelli/sorelle maggiori	<input type="checkbox"/>				
	01				
	Mai	Raramente	Qualche volta	Spesso	Non so
b) Fuma sigarette	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Beve alcolici (birra, vino, liquori)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Si è ubriacato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Fuma marijuana o hashish	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Prende tranquillanti o sedativi (senza prescrizione medica)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Prende ecstasy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	01	02	03	04	05

Le domande che seguono riguardano i tuoi genitori.

Se sei cresciuto con genitori adottivi o con una matrigna, con un patrigno o con altri, rispondi riferendoti a loro. Per esempio, se hai sia un patrigno sia un padre naturale, rispondi riferendoti a chi è stato più importante nella tua crescita.

39. Qual è il livello più alto di scolarità raggiunto da tuo padre?

- 01 ☐ Ha completato le elementari o meno
- 02 ☐ Ha fatto qualche classe delle medie inferiori
- 03 ☐ Ha completato le medie inferiori
- 04 ☐ Ha fatto qualche classe delle medie superiori
- 05 ☐ Ha completato le medie superiori
- 06 ☐ Ha fatto qualche anno di università
- 07 ☐ Ha completato l'università
- 08 ☐ Non lo so (oppure non è pertinente)

40. Qual è il livello più alto di scolarità raggiunto da tua madre?

- 01 ☐ Ha completato le elementari o meno
- 02 ☐ Ha fatto qualche classe delle medie inferiori
- 03 ☐ Ha completato le medie inferiori
- 04 ☐ Ha fatto qualche classe delle medie superiori
- 05 ☐ Ha completato le medie superiori
- 06 ☐ Ha fatto qualche anno di università
- 07 ☐ Ha completato l'università
- 08 ☐ Non lo so (oppure non è pertinente)

41. Come sta economicamente la tua famiglia rispetto al livello medio in Italia?

- 01 ☐ Tantissimo al di sopra
- 02 ☐ Molto al di sopra
- 03 ☐ Al di sopra
- 04 ☐ Circa lo stesso
- 05 ☐ Al di sotto
- 06 ☐ Molto al di sotto
- 07 ☐ Tantissimo al di sotto

42. Quali di queste persone vivono in casa con te?

(Segna tutte le caselle che vanno bene)

- a) ☐ Vivo solo
- b) ☐ Padre
- c) ☐ Patrigno
- d) ☐ Madre
- e) ☐ Matrigna
- f) ☐ Fratello/i e/o sorella/e
- g) ☐ Nonno/i
- h) ☐ Altro parente/i
- i) ☐ Conviventi non parenti

43. In genere quanto sei soddisfatto del....?

	Molto Soddisfatto/a	Soddisfatto/a	Né soddisfatto/a né insoddisfatto/a	Non tanto soddisfatto/a	Per niente soddisfatto/a
a) rapporto con tua madre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) rapporto con tuo padre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) rapporto con gli amici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	01	02	03	04	05

44. I tuoi genitori sanno dove trascorri le sere del sabato?

- 01 ☐ Lo sanno sempre
02 ☐ Lo sanno abbastanza spesso
03 ☐ Lo sanno qualche volta
04 ☐ In genere non lo sanno

45. Se tu avessi usato marijuana o hashish, pensi che lo avresti detto in questo questionario?

- 01 ☐ Ho già detto di averli usati
02 ☐ Sicuramente sì
03 ☐ Probabilmente sì
04 ☐ Probabilmente no
05 ☐ Sicuramente no

46. Se tu avessi usato eroina, pensi che lo avresti detto in questo questionario?

- 01 ☐ Ho già detto di averla usata
02 ☐ Sicuramente sì
03 ☐ Probabilmente sì
04 ☐ Probabilmente no
05 ☐ Sicuramente no

47. Da quando sei alle scuole superiori hai mai compilato un questionario simile?

- 01 ☐ Mai
02 ☐ Lo scorso anno scolastico
03 ☐ In anni scolastici precedenti

Il questionario è finito!
Grazie per la tua collaborazione

ALLEGATI

Allegato 3 – Tracciato record per la costruzione del
Registro Codici Singoli

N° Campo	Nome del campo	Lunghezza	Note operative
1	Codice Soggetto	17	Codice generato a partire dai dati anagrafici
2	Sostanza legata alla segnalazione da parte delle Forze dell'Ordine	2	<u>Campo riservato alle Prefetture:</u> 01=eroina; 02=metadone; 03=morfina; 04=altri oppiacei; 05=cocaina; 06=crack; 07=amfetamine; 08=ecstasy ed analoghi; 09=altri stimolanti; 10=barbiturici; 11=benzodiazepine; 12=altri ipnotici e sedativi; 13=allucinogeni; 14=inalanti volatili; 15=cannabinoidi; 16=altre sostanze illegali ; 17=alcol; 00=non risulta/non risponde.
3	Sostanza di abuso primaria	2	Stessa codifica del campo numero 2
4	Età primo uso della sostanza di abuso primaria	2	Anni compiuti; 00=non risulta/non risponde
5	Sostanza di abuso secondaria	2	Stessa codifica del campo numero 2
6	Età di inizio uso sostanze illegali	2	Anni compiuti; 00=non risulta/non risponde
7	Età di primo intervento/contatto da parte dei servizi pubblici o privati	2	Anni compiuti; 00=non risulta/non risponde
8	Livello di scolarità maturato	1	1=nessuno (mai andato a scuola/non ha completato le elementari); 2=elementari; 3=medie inferiori; 4=scuole professionali biennali/triennali; 5=medie superiori; 6=diploma universitario; 7=laurea; 0=non risulta/non risponde.
9	Occupazione	1	1=occupato stabilmente; 2=occupato saltuariamente; 3=disoccupato; 4=studente 5=economicamente non attivo (pensionato, invalido, etc...); 6=altro; 0=non risulta/non risponde.
10	Condizione abitativa (con chi)	1	1=da solo; 2=con i genitori; 3=da solo con figli; 4=con il partner; 5=con il partner e con i figli; 6=con gli amici; 7=altro; 0=non risulta/non risponde.
11	Condizione abitativa (dove)	1	1=residenza fissa; 2=senza fissa dimora IRREPERIBILE; 3=senza fissa dimora REPERIBILE; 4=in struttura pubblica (carcere, ospedale, etc...); 0=non risulta/non risponde.
12	Identificativo del servizio	8	Formato 00000000 in cui le prime 3 cifre individuano la regione, le seconde 3 individuano la Ulss di riferimento (per i Ser.T. e per i servizi del privato sociale) o la provincia (per i N.O.T. delle prefetture), e le ultime due rappresentano una numerazione progressiva. Per i codici corrispondenti si veda il file allegato.
13	Colloquio	1	<u>Campo riservato alle Prefetture:</u> 0=colloquio non effettuato; 1=colloquio effettuato; 121=segnalazione ex art. 121 D.P.R. 309/90