

Sondaggio sulle conoscenze e le opinioni riguardanti l'uso delle sostanze psicoattive e sulle problematiche correlate

Caro/a partecipante:

Il questionario si propone di raccogliere informazioni sul livello delle conoscenze sulle sostanze psicoattive e sulle opinioni che le persone hanno riguardo al loro uso e alle problematiche ad esso connesse.

Abbiamo pensato di raccogliere le informazioni in modo totalmente anonimo per essere certi che tu ti senta libero di rispondere senza condizionamenti a tutte le domande. Ti assicuriamo che non è possibile risalire in alcun modo all'identità di chi compila il questionario, né tracciarne o registrarne in alcun modo la provenienza. Una volta compilato, non rimarrà alcuna traccia del contenuto nel dispositivo che hai usato per rispondere.

Tutte le informazioni raccolte saranno accessibili solo ai componenti del gruppo di ricerca che ha costruito il questionario e saranno comunque utilizzate solo a fini statistici esclusivamente in forma aggregata, senza riferimento alle risposte del singolo partecipante.

Anche se confidiamo nella tua collaborazione, NON sei comunque obbligato/a a prendere parte al sondaggio.

***Campo obbligatorio**

1. Acconsento a partecipare all'indagine *

Contrassegna solo un ovale.

SI

NO

Dati personali

Ti ricordiamo che i dati rimarranno anonimi e non tracciabili

2. Età *

Contrassegna solo un ovale.

10-14

15-20

21-25

26-30

31-35

36-40

41-45

46-50

51-55

56-60

61-65

66-70

71-75

76-80

>80

3. Genere *

Contrassegna solo un ovale.

Maschio

Femmina

4. Titolo di studio *

Contrassegna solo un ovale.

- Nessuno
- Elementare
- Medie inferiori
- Medie superiori
- Scuola professionale
- Laurea

5. Condizione occupazionale *

Contrassegna solo un ovale.

- Occupato
- Disoccupato
- Studente
- Pensionato

6. Se occupato, indica in che ambito lavori

Contrassegna solo un ovale.

- Sanitario (medico, infermiere, psicologo, etc.)
- Legale e della sicurezza (avvocato, poliziotto, carabiniere etc.)
- Educativo e formativo (insegnante, educatore professionale, assistente sociale, psicologo, etc.)
- Settore terziario (impiegato pubblico/privato, trasporti e comunicazione, ristorazione, turismo, servizi assicurativi e bancari, servizi commerciali)
- Industria, edilizia e artigianato
- Altro: _____

7. A quale categoria di lavoratore appartieni?

Contrassegna solo un ovale.

- Lavoratore autonomo
 Lavoratore dipendente

8. Se studente, frequenti

Contrassegna solo un ovale.

- Scuole Medie
 Scuole Superiori
 Università

9. Abiti *

Contrassegna solo un ovale.

- In una città
 In una cittadina di media grandezza
 In un piccolo centro

Conoscenza delle sostanze psicoattive

10. 1.a Quali informazioni hai sulle sostanze (o gruppi di sostanze) elencate sotto? Ci sono 4 risposte possibili per ogni riga. Scorri con il dito o ruota il dispositivo per visualizzarle tutte. (1) *

Contrassegna solo un ovale per riga.

	Mai sentito parlare	Non é una droga	E' una droga ma non dà dipendenza	E' una droga e dà dipendenza
Eroina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cocaina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hashish	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Marijuana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cannabis "legale"	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alcol (Vino, Birra)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alcol (Superalcolici)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Metadone	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Benzodiazepine (es. Valium, Rivotril, Xanax, Tavor)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Buprenorfina (es. Subutex)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Morfina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nicotina (Fumo di sigaretta, swap)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11. 1.b Quali informazioni hai sulle sostanze (o gruppi di sostanze) elencate sotto? Ci sono 4 risposte possibili per ogni riga. Scorri con il dito o ruota il dispositivo per visualizzarle tutte. (2) *

Contrassegna solo un ovale per riga.

	Mai sentito parlare	Non é una droga	E' una droga ma non dà dipendenza	E' una droga e dà dipendenza
Caffeina (es. caffè, Redbull)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
MDMA, MDA (Ecstasy)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Amfetamina (Efedrina, Speed)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Metanfetamine (shaboo, Ice, Crystal-meth)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ketamina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Allucinogeni (es. LSD, Psilocibina, funghi allucinogeni, Salvia Divinorum)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cannabinoidi sintetici (Spice, K2)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Catinoni (Mefedrone, "Sali da bagno", "polvere di scimmia", Ivory wave)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inalanti (es. colle, solventi)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
GHB	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ayahuasca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Desomorfina (Krokodil)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Stili di consumo

12. 1a. Nell'arco dell'ultimo mese, quante volte alla settimana, in media, hai usato queste sostanze? Ci sono 4 risposte possibili per ogni riga. Scorri con il dito o ruota il dispositivo per visualizzarle tutte. *

Contrassegna solo un ovale per riga.

	Mai usata	1	2-5	6-10	Più di 10
Cocaina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hashish	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Marjuana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cannabis "legale"	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Energy drinks o caffeina (es Redbull)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cannabinoidi sintetici (es. Spice, K2)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eroina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Metanfetamine (MD,MDA)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
MDMDA (Ecstasy)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alcol (Birra, vino, liquori)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13. 1b. Nell'arco dell'ultimo mese, quante volte alla settimana, in media, hai usato queste sostanze? Ci sono 4 risposte possibili per ogni riga. Scorri con il dito o ruota il dispositivo per visualizzarle tutte. *

Contrassegna solo un ovale per riga.

	Mai usata	1	2-5	6-10	Più di 10
Ketamina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Allucinogeni (LSD, Psilocibina, Salvia Divinorum)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anfetamine (Speed)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Farmaci oppiacei (Metadone, Subutex)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Benzodiazepine (Valium, Xanax Tavor)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Catinoni (Mefedrone, Sali da bagno, polvere di scimmia)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inalanti (colle o solventi)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
GHB	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Desomorfina (Krokodil)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ayahuasca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Una sostanza di cui non conosco la composizione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14. 2. Quante sigarette fumi al giorno (in pacchetto o fatte da te con il tabacco e le cartine) ? *

Contrassegna solo un ovale.

- Non fumo
- da 0 a 5 sigarette alla settimana
- da 1 a 5 al giorno
- da 6 a 10 al giorno
- da 11 a 15 al giorno
- da 16 a 20 al giorno
- più di 20 al giorno al giorno

15. 3. Alcol: Quale è stato il consumo di vino, birra o super-alcoolici nel corso della settimana? Conta quante unità alcoliche (UA) hai bevuto. Considera che una UA corrisponde alla quantità di alcol contenuta in 1 lattina di birra o in 1 bicchiere di vino o in 1 bicchierino di liquore. Ad esempio: 4 UA corrispondono a 3 lattine di birra + 1 bicchiere di vino. *

16. 4. Approssimativamente, quanti Euro pensi di aver speso in settimana per acquistare le sostanze che hai assunto, alcol e tabacco inclusi? (0 se non ne hai assunto nessuna) *

17. 5. Se ne hai fatto (o ne fai) uso, quale è (è stata) la tua principale motivazione? *

Contrassegna solo un ovale.

- Mi fatto uso
- Per curiosità
- Perchè credo che non sia particolarmente dannoso
- Perchè mi aiuta (aiutava) a sentirmi meglio e ad affrontare momenti difficili
- Per sentirmi più in sintonia con i miei amici

18. 6. Se non ne hai fatto uso, quali sono (o sono state) le motivazioni? (Scegli la risposta più rappresentativa per te) *

Contrassegna solo un ovale.

- Sono contrario per principio perché penso sia meglio essere lucidi e presenti
- Non mi interessa, sto bene così
- Perché temo di poter perdere il controllo e fare o dire cose che non voglio
- Per paura di non riuscire a smettere
- Non voglio dare un dispiacere alle persone a cui tengo e che non approverebbero
- Per paura che mi faccia star male fisicamente o mentalmente
- Non voglio fare cose proibite o illegali

19. 7a. In quale modo hai avuto le sostanze? Ci sono 4 risposte possibili per ogni riga. Scorri con il dito o ruota il dispositivo per visualizzarle tutte. *

Contrassegna solo un ovale per riga.

	mai usata	Offerta da amici	Acquistata da amici o in piazza	Internet /app
Cocaina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cannabinoidi sintetici (es. Spice, K2)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eroina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Metanfetamine (MD,MDA)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
MDMDA (Ecstasy)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ketamina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Allucinogeni (LSD, Psilocibina, Salvia Divinorum)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anfetamine (Speed)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Farmaci oppiacei (Metadone Subutex)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Catinoni (Mefedrone, Sali da bagno, polvere di scimmia)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Desomorfina (Krokodil)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Benzodiazepine (Valium, Xanax Tavor)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sostanza di cui non conosco la composizione precisa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

20. 7b. In quale modo ti sei procurato le sostanze? Scorri con il dito o ruota il dispositivo per visualizzarle tutte. *

Contrassegna solo un ovale per riga.

	Mai usata	Offerta da amici	Acquistata da amici o piazza	"Tabacchi, Market o Distributore"	Internet /app	Autoprodotta, trovato a casa
Hashish	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Marjuana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cannabis "legale"	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Energy drinks o caffeina (es Redbull)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inalanti (colle o solventi)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alcol	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sigarette, Tabacco, Swap	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

21. 8.a Cocaina: Quanti anni avevi la prima volta in cui ne hai fatto uso? (se non l'hai mai fatto scrivi 0) *

22. 8.b Hashish: Quanti anni avevi la prima volta in cui ne hai fatto uso? (se non l'hai mai fatto scrivi 0) *

23. 8.c Marijuana: Quanti anni avevi la prima volta in cui ne hai fatto uso? (se non l'hai mai fatto scrivi 0) *

24. 8.d Marijuana "legale": Quanti anni avevi la prima volta in cui ne hai fatto uso? (se non l'hai mai fatto scrivi 0) *

25. 8.e Alcol: Quanti anni avevi la prima volta in cui ne hai fatto uso? (se non ne hai mai fatto uso scrivi 0) *

26. 8.f Quanti anni avevi quando hai iniziato a fumare regolarmente? (se non l'hai mai fatto scrivi 0) *

27. 8.g Bibite a base di caffeina o di energizzanti: Quanti anni avevi la prima volta in cui ne hai fatto uso? (inserisci un numero) *

Stima della diffusione delle sostanze psicoattive

28. 9.a Quante persone conosci che fanno uso di una o più queste sostanze? Scorri con il dito o ruota il dispositivo per visualizzarle tutte. *

Contrassegna solo un ovale per riga.

	0	1	2-4	5-10	11 e più
Cocaina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hashish	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Marjiuana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cannabis "legale"	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Energy drinks o caffeina (es Redbull)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cannabinoidi sintetici (es. Spice, K2)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eroina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Metanfetamine (MD,MDA)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
MDMDA (Ecstasy)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

29. 9.b Quante persone conosci che fanno uso di una più di queste sostanze? Scorri con il dito o ruota il dispositivo per visualizzarle tutte. *

Contrassegna solo un ovale per riga.

	0	1	2-4	5-10	11 e più
Ketamina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Allucinogeni (LSD, Psilocibina, Salvia Divinorum)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Amfetamine (Speed)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Farmaci oppiacei (Metadone Subutex)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Benzodiazepine (Valium, Xanax Tavor)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Catinoni (Mefedrone, Sali da bagno, polvere di scimmia)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inalanti (colle o solventi)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Desomorfina (Krokodil)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sostanze di cui non conosco la composizione precisa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

30. 10. Conosci qualcuno che soffre o abbia sofferto di problemi di dipendenza da sostanze stupefacenti? *

Contrassegna solo un ovale.

- No
- Sì, un mio conoscente
- Sì, una persona a cui sono emotivamente vicino (amico, parente, partner)

31. 11. A tuo giudizio, tra le persone che frequenti, quante hanno problemi legati all'uso di sostanze stupefacenti o di alcol? (se non frequenti nessuno, scrivi 0) *

Leggi attentamente le domande e rispondi scegliendo l'opzione che esprime meglio le tue conoscenze e convinzioni

32. 1) Una droga d'abuso è... (una sola risposta) *

Contrassegna solo un ovale.

- Una sostanza che ha effetti sul funzionamento del cervello (una sostanza psicoattiva)
- Una sostanza psicoattiva illegale
- Una sostanza psicoattiva prodotta con procedimenti chimici di laboratorio
- Una sostanza psicoattiva che ha la capacità di indurre chi l'ha usata a riassumerla, indipendentemente dal fatto che sia legale o di origine naturale

33. 3) Secondo te la dipendenza da droghe d'abuso è principalmente... (una sola risposta) *

Contrassegna solo un ovale.

- Un disturbo mentale
- Una malattia fisica
- Una scelta di vita e un'espressione della libertà individuale

34. 4) Quale fra quelli elencati è il fattore più importante perché si sviluppi una dipendenza da una droga d'abuso? (una sola risposta) *

Contrassegna solo un ovale.

- Fattori ereditari
- Esperienze traumatiche nell'infanzia o fanciullezza
- Eventi stressanti nel corso della vita
- Le proprietà specifiche della droga assunta e la modalità d'uso (la precocità dell'inizio, la frequenza e modalità di assunzione)
- La mancanza di forza di volontà

35. 5) Quando si può affermare con certezza che una persona ha sviluppato una dipendenza da una droga d'abuso? (una sola risposta) *

Contrassegna solo un ovale.

- Quando ha un desiderio frequente di sperimentarne gli effetti
- Quando i suoi interessi ruotano prevalentemente intorno all'utilizzo della droga d'abuso
- Quando assume più frequentemente di quanto aveva previsto
- Quando continua ad usarla nonostante vada incontro a conseguenze negative in diversi campi della vita
- Quando ha dei sintomi fisici se ne sospende l'uso

36. 6) Pensi che chi ha sviluppato una dipendenza da droghe possa smettere? (una sola risposta) *

Contrassegna solo un ovale.

- No
- Sì, è sufficiente che una persona abbia la forza di volontà
- Sì, ma è molto difficile riuscirci da soli e la guarigione ed il recupero richiedono tempo ed impegno

37. 7) Ritieni che lo stato debba impiegare risorse pubbliche per curare persone affette da dipendenza da droghe? (una sola risposta) *

Contrassegna solo un ovale.

- Sì, perché assistere persone più fragili è un dovere della comunità
- Sì, perché in termini economici curarle è più vantaggioso che lasciarle prive di assistenza
- Sì, perché, anche se è costoso, almeno si evita che queste persone facciano dei danni
- No, perché gli interventi sono inutili, oltre che costosi
- No, non è giusto perché queste persone sono andate a cercarsi da soli i problemi che hanno

38. 8) Secondo te, quale segno, fra quelli elencati, indica con certezza che una persona è dipendente da droghe? (una sola risposta) *

Contrassegna solo un ovale.

- Esistono dei segni specifici ma dipendono dal tipo di sostanza che la persona usa
- Non esistono segni certi perché il problema non ha sempre manifestazioni esterne evidenti
- Comportamenti di isolamento
- Comportamento diffidente e sospettoso
- Comportamento aggressivo
- Abbigliamento eccentrico e/o trasandato
- Comportamento imprevedibile
- Segni di punture nelle braccia

39. 9) Quale reazione emotiva proveresti se scoprissi che un tuo familiare/congiunto fa uso di droghe? (una sola risposta) *

Contrassegna solo un ovale.

- Vergogna
- Timore
- Senso di colpa
- Tristezza
- Disgusto
- Rabbia
- Compassione
- Imbarazzo
- Indifferenza

40. 10) Quale reazione emotiva proveresti se si venisse a sapere in giro che un tuo congiunto (parente o partner) è in cura per un problema di dipendenza da droghe? (una sola risposta) *

Contrassegna solo un ovale.

- Vergogna
- Timore
- Senso di colpa
- Tristezza
- Disgusto
- Rabbia
- Compassione
- Imbarazzo
- Indifferenza

41. 10a) Accetteresti di accompagnare un tuo familiare/congiunto in un centro di cura per le tossicodipendenze (ad esempio un Ser.D.)? *

Contrassegna solo un ovale.

- Sì
- No

42. 11) Quale reazione emotiva proveresti se dovessi avere a che fare per lavoro o per altri motivi con una persona che fa uso di droghe? (una sola risposta) *

Contrassegna solo un ovale.

- Diffidenza
- Timore
- Curiosità
- Disgusto
- Imbarazzo
- Rabbia
- Compassione
- Pietà
- Indifferenza

43. 12) Quale reazione emotiva proveresti se dovessi avere a che fare, per lavoro o per altri motivi, con una persona in cura per un problema di dipendenza da droghe? (una sola risposta) *

Contrassegna solo un ovale.

- Diffidenza
- Timore
- Curiosità
- Disgusto
- Imbarazzo
- Rabbia
- Compassione
- Pietà
- Indifferenza

44. 13) Pensi che in generale chi ha sviluppato una dipendenza da droghe sia più portato a commettere reati? *

Contrassegna solo un ovale.

Sì

No

45. 14) Secondo te, quali sono le strutture più idonee per curare le persone affette da dipendenza da droghe? *

Contrassegna solo un ovale.

I Servizi Pubblici per le Dipendenze (Ser.D.)

Le Comunità Terapeutiche residenziali

Entrambe rappresentano valide risposte terapeutiche

46. 15) Secondo te, quali interventi sono più importanti nella cura e nella riabilitazione delle persone affette da dipendenza da droghe? (è necessaria una risposta per riga) *

Contrassegna solo un ovale per riga.

	Si	No
Trattamenti farmacologici	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Attività ricreative e/ di reinserimento sociale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Interventi di sostegno economico all'individuo e alla sua famiglia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sostegno psicologico e Psicoterapia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Il lavoro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Interventi di tipo rieducativo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

47. 16) Quali sono secondo te i compiti dei Ser.D. (Servizi per le Dipendenze)? (è necessaria una risposta per riga) *

Contrassegna solo un ovale per riga.

	Si	No
Erogare interventi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione delle dipendenze da droghe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Predisporre l'invio delle persone con problemi di dipendenza nelle Comunità Terapeutiche	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Somministrare i farmaci sostitutivi (es. metadone) di cui i tossicodipendenti hanno bisogno	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Convincere le persone a smettere di drogarsi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

48. Se lo desideri, puoi scrivere qui eventuali osservazioni e/o suggerimenti.

Grazie per la partecipazione! Clicca sul pulsante "Invia"

Questi contenuti non sono creati né avallati da Google.

Google Moduli