



Realizzato nell'ambito del Programma Generale di intervento della Regione Siciliana 2016/2017 con l'utilizzo dei fondi del Ministero dello sviluppo economico – Ripartizione 2015



Regione Siciliana
Presidenza

Questionario



www.cittadininprogress.it

Cittadini In...Progress

Il presente questionario è anonimo.

Ti chiediamo di rispondere in modo sincero,
solo in tal modo aiuterai la nostra ricerca. Grazie

Città Provincia

Istituto

Anni

Maschio Femmina

1 - Bevi sostanze alcoliche? NO SI

Se si, cosa?



- Birra
- Vino
- Cocktail

A che età hai cominciato?

Quanto bevi?

- | | | | |
|---------------------|------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|
| Da 1 a 2 bicchieri | <input type="checkbox"/> Al giorno | <input type="checkbox"/> A settimana | <input type="checkbox"/> Al mese |
| Da 3 a 4 bicchieri | <input type="checkbox"/> Al giorno | <input type="checkbox"/> A settimana | <input type="checkbox"/> Al mese |
| Oltre i 4 bicchieri | <input type="checkbox"/> Al giorno | <input type="checkbox"/> A settimana | <input type="checkbox"/> Al mese |

2 - Da solo o in compagnia ti capita di assumere sostanze?

NO SI

Se si, cosa?

- Cannabis
- Cocaina
- Eroina
- Lsd
- Ecstasy
- Funghi
- Altro



A che età hai cominciato?

- Utilizzi sostanze stupefacenti? NO SI
- 1-2 volte a settimana,
 - 3-4 volte a settimana,
 - Ogni giorno.....

3 - Utilizzi i social?

NO SI

Se si, quali?

- Facebook
- Instagram
- Ask
- Altro



A che età hai cominciato?

Quanto tempo "stai" on-line?

- | | | | |
|----------------|------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|
| Da 1 a 2 ore | <input type="checkbox"/> Al giorno | <input type="checkbox"/> A settimana | <input type="checkbox"/> Al mese |
| Da 3 a 4 ore | <input type="checkbox"/> Al giorno | <input type="checkbox"/> A settimana | <input type="checkbox"/> Al mese |
| Oltre le 4 ore | <input type="checkbox"/> Al giorno | <input type="checkbox"/> A settimana | <input type="checkbox"/> Al mese |

4 - Delle sostanze che assumi
conosci i danni che possono creare alla Tua salute?

NO SI

Se rispondi SI:

- Di quella che uso
- Di alcune
- Di tutte



5 - Ti capita di partecipare a giochi d'azzardo?

NO SI

Se si, dove?

- Personal Computer
- Centro scommesse
- Scommesse clandestine



A che età hai cominciato?

Quanti euro giochi di solito?

- | | | | |
|--------------|------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|
| Da 1 a 5 € | <input type="checkbox"/> Al giorno | <input type="checkbox"/> A settimana | <input type="checkbox"/> Al mese |
| Da 6 a 10 € | <input type="checkbox"/> Al giorno | <input type="checkbox"/> A settimana | <input type="checkbox"/> Al mese |
| Oltre i 10 € | <input type="checkbox"/> Al giorno | <input type="checkbox"/> A settimana | <input type="checkbox"/> Al mese |

Grazie per la tua collaborazione!