

ZA4261

European adolescent delinquency and substance use

**Fragebogen / Questionnaire
italienisch / Italian
1997**

Cara studentessa, caro studente

Rispondendo a questo questionario, ci aiuterai a capire come vivono i giovani della tua età. Il questionario verrà presentato a 500 studenti e studentesse a Roma e a altri/e 2.000 in 4 città dell'**Unione Europea**: Brema - Germania, Groninga - Paesi Bassi, Dublino - Irlanda e Newcastle upon Tyne - Regno Unito.

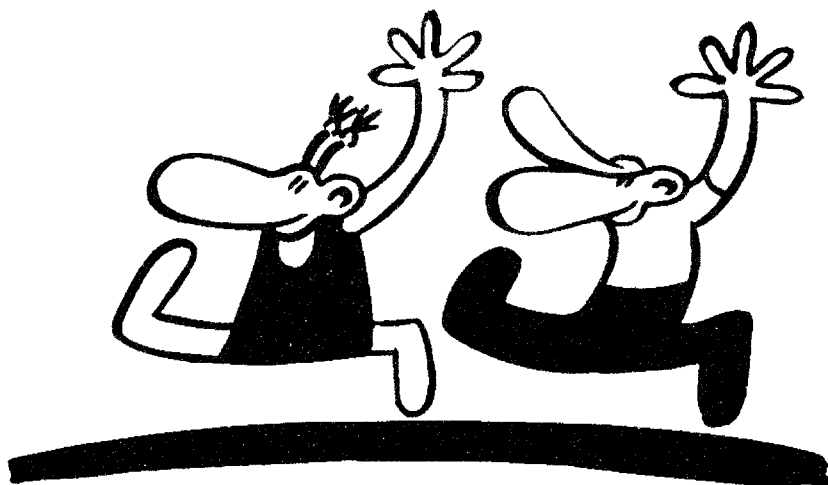
Per favore non scrivere il tuo nome sul questionario!

Il questionario è anonimo e quindi nessuno saprà mai quello che hai risposto. Solo coloro che organizzano questa ricerca leggeranno il questionario, e questo senza sapere quale studente lo ha riempito. Quindi puoi rispondere con assoluta franchezza e senza timore che qualcuno conosca le tue risposte.

Per favore rispondi alle domande nell'ordine in cui ti vengono presentate.

E poi: questo non è un test, quindi non esistono 'risposte sbagliate'!
Dai la risposta che senti o pensi giusta per te in questo momento.

Grazie per la tua collaborazione e partecipazione a questa ricerca europea!



PARSEC
associazione ricerca e interventi sociali
Piazza O. Marinucci, 5 - 00162 Roma



La ricerca è cofinanziata dalla
COMMISSIONE EUROPEA
Direzione Generale V/F

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE DEL QUESTIONARIO

Non pensare troppo alla risposta, metti semplicemente una **crocetta** su quella che sembra per te in questo momento la risposta giusta:



Se vuoi **correggere** la risposta che hai dato, elimina la crocetta e metterne un'altra sulla nuova risposta:



- Per alcune domande puoi dare fino a 3 e, a volte, anche più risposte. In questo caso troverai una precisa indicazione accanto alla domanda.
- Per favore usa una biro, un pennarello o una penna stilografica e **non** una matita.
- Per favore rispondi a tutte le domande senza saltarne nemmeno una.

GENERALITÀ

1. Sei:

1 ☐ una ragazza

2 ☐ un ragazzo

2. In che anno sei nato/a?

Anno 19.....

3. Quanto sei alto/a:

(Se non sei sicuro/a, dai una risposta approssimativa)

1 1 metro e centimetri

0 ☐ non lo so

4. Quanto pesi:

(Se non sei sicuro/a, dai una risposta approssimativa)

1 kg

0 ☐ non lo so

5a. Quanti anni ha tuo padre?

..... anni

5b. Quanti anni ha tua madre?

.....anni

6. Pensi che la tua salute sia:

1 ☐ molto buona

2 ☐ buona

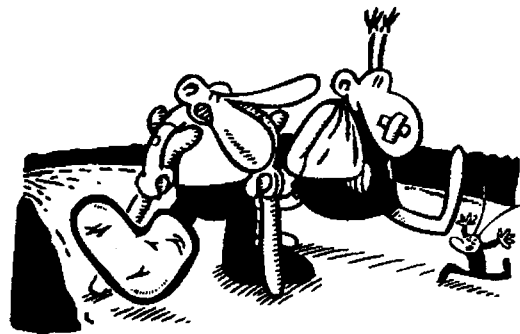
3 ☐ non molto buona

7. Adesso seguono alcune domande che riguardano malesseri che ognuno di noi ogni tanto può avere:

	1 sì	2 no
a - Hai facilmente il respiro affannato?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b - Ti senti spesso stanco/a?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c - A volte hai mal di testa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d - A volte hai mal di schiena?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e - A volte hai mal di pancia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f - Normalmente sei stanco/a e hai sonno quando ti alzi la mattina?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g - Qual cos'altro?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Nell'ultimo anno hai avuto incidenti per i quali hai dovuto ricorrere a cure mediche? E quanti?

- 1 ☐ nessuno (vai alla domanda 10)
 2 ☐ 1
 3 ☐ 2-3
 4 ☐ 4 o più



9. Dove è successo l'incidente?
 (se hai avuto più di un incidente, parla dell'ultimo)

- 1 ☐ in strada / nel traffico
 2 ☐ a scuola
 3 ☐ a casa
 4 ☐ in discoteca / al bar / in un pub
 5 ☐ altrove, precisare

10. Nell'ultimo anno sei stato/a coinvolto/a in una rissa a causa della quale hai avuto bisogno di cure mediche? E quante?

- 1 ☐ mai
 2 ☐ una volta
 3 ☐ 2-3 volte
 4 ☐ 4 volte o più

11. Nelle ultime 4 settimane hai preso delle medicine per curare i disturbi elencati qui sotto?

	1 no mai	2 sì, una volta	3 sì, più volte
a - tosse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b - raffreddore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c - febbre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d - mal di testa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e - problemi di sonno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f - nervosismo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g - allergie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h - stanchezza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i - stitichezza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j - carenza di vitamine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k - per dimagrire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

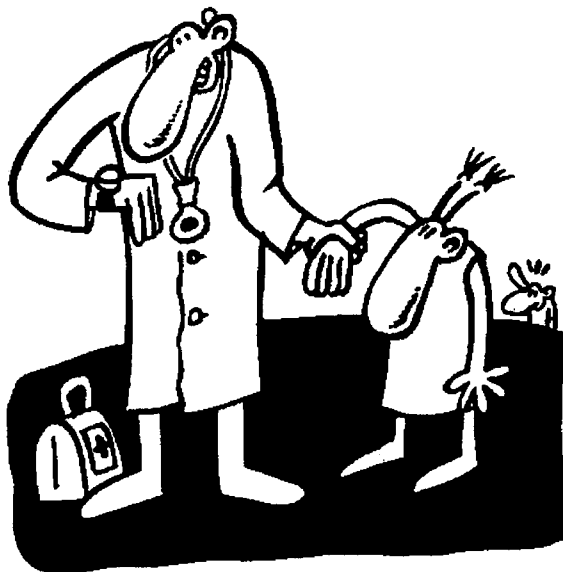


12a. Hai mai preso medicine per calmarti (tranquillanti, p.es. Valium)?

- 1 ☐ no, mai
- 2 ☐ sì, ma mai per più di 3 settimane
- 3 ☐ sì, per più di 3 settimane

12b. Chi ti ha consigliato di prendere questi tranquillanti?

- 1 ☐ il medico
- 2 ☐ i genitori
- 3 ☐ gli amici / le amiche
- 4 ☐ altri



Le domande che seguono riguardano il consumo di alcol e il fumo

13. Hai mai fumato sigarette?

(anche se finora è stata una sola sigaretta)

- 1 ☐ no, non ho mai fumato (vai alla domanda 18)
- 2 ☐ ho fumato una o due volte
- 3 ☐ ho fumato, ma ho smesso completamente
- 4 ☐ fumo ogni tanto, però non ogni giorno
- 5 ☐ fumo ogni giorno

14. Quante sigarette fumi in media al giorno?

..... sigarette

15. A quale età hai fumato la tua prima sigaretta?

..... anni



16. Se hai già fumato una volta, spiegane per favore il motivo :

(È possibile dare fino a 3 risposte)

- 1 ☐ perché i miei amici / le mie amiche fumano
- 2 ☐ perché avevo voglia di provare
- 3 ☐ perché mi piace il gusto del tabacco
- 4 ☐ perché mi rilassa
- 5 ☐ perché non è pericoloso per me
- 6 ☐ perché non riesco a smettere
- 7 ☐ perché sono abbastanza grande per fumare
- 8 ☐ perché nella mia famiglia si fuma
- 9 ☐ perché nei posti che frequento si fuma
- 10 ☐ perché è "fico"
- 11 ☐ per un altro motivo, quale

17. Che ne pensano i tuoi genitori del fatto che fumi?

- 1 ☐ me lo sconsigliano
- 2 ☐ pensano che va bene
- 3 ☐ non dicono niente in proposito
- 4 ☐ non sanno che fumo

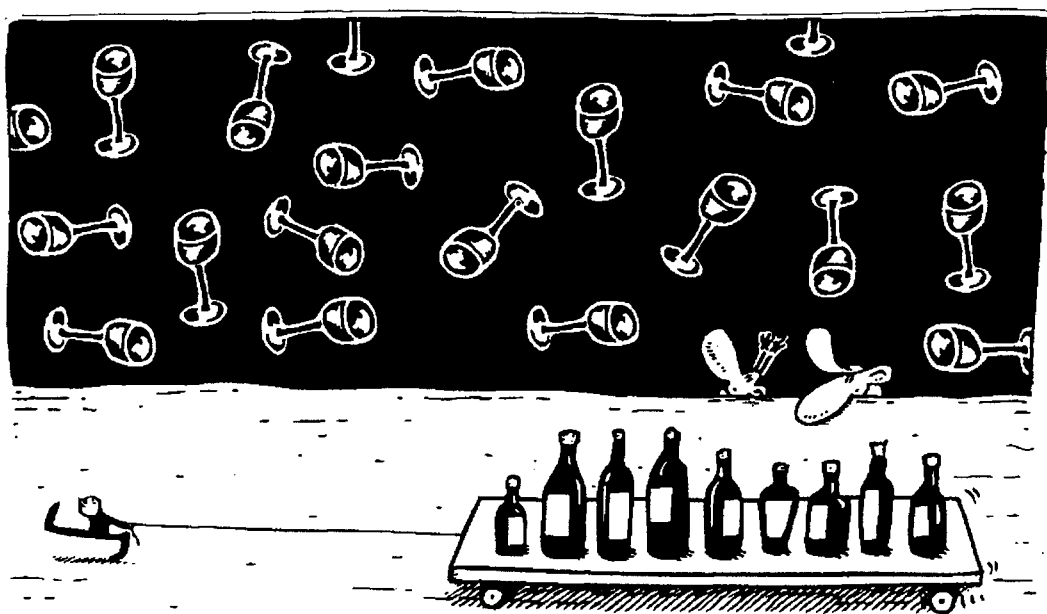
18. Se normalmente non fumi indica i motivi:

(È possibile dare fino a 3 risposte)

- 1 ☐ perché fa male alla salute
- 2 ☐ perché non mi piace il gusto del tabacco
- 3 ☐ perché i miei genitori me lo sconsigliano o me lo proibiscono
- 4 ☐ perché faccio dello sport
- 5 ☐ perché sono troppo giovane
- 6 ☐ perché costa troppo
- 7 ☐ perché nella mia famiglia nessuno fuma
- 8 ☐ perché i miei amici / le mie amiche non fumano
- 9 ☐ per un altro motivo, specificare

19. Bevi a volte bevande alcoliche (p.es. birra, vino, spumante, aperitivi, super-alcolici)?

- 1 ☐ no, non bevo mai alcolici (vai alla domanda 27)
- 2 ☐ sì, bevo alcolici ogni tanto
- 3 ☐ sì, bevo regolarmente



20. Con quale frequenza bevi le seguenti bevande?

	1	2	3	4	5
	mai	meno di una volta al mese	una volta al mese	almeno una volta alla settimana	ogni giorno
a - birra a basso contenuto alcolico	<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"/>
c - vino / spumante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d - aperitivi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f - super-alcolici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g - la mia bevanda, preferita , cioè:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21. A quale età hai bevuto per la prima volta alcolici?

a anni



22. Se hai già bevuto alcolici, indica per favore i motivi:

(È possibile dare fino a 3 risposte)

- 1 ☐ perché i miei amici / le mie amiche bevono alcolici
- 2 ☐ perché avevo voglia di provare
- 3 ☐ perché mi piace il gusto degli alcolici
- 4 ☐ perché mi piace l'effetto degli alcolici
- 5 ☐ perché si usa nella mia famiglia
- 6 ☐ perché non è pericoloso per me
- 7 ☐ perché non posso rinunciare agli alcolici
- 8 ☐ perché alla mia età è lecito bere alcolici
- 9 ☐ perché mi sento meglio quando bevo
- 10 ☐ perché bevo alcolici durante occasioni particolari (p.es. per un compleanno, a Capodanno)
- 11 ☐ perché lì dove mi trovo spesso si possono trovare bevande alcoliche
- 12 ☐ per un altro motivo, quale

23. In genere, dove ti trovi quando bevi alcolici?

(È possibile dare diverse risposte)

- 1 ☐ in casa
- 2 ☐ in casa di qualcun altro/a
- 3 ☐ all'aperto: p.es. in piazza, in un parco, sulla spiaggia ...
- 4 ☐ in un bar, in un pub
- 5 ☐ in discoteca
- 6 ☐ al ristorante
- 7 ☐ a scuola (tra le lezioni, durante la pausa)
- 8 ☐ in un altro luogo, quale:

24. Cosa ti succede quando bevi alcolici e con quale probabilità?

(Solo una risposta per riga)

	1		2		3		4		5
	molto		probabile		sono		poco		molto
	probabile				incerto		probabile		improbabile
a - mi sento rilassato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b - ho problemi con la polizia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c - mi fa male alla salute	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d - mi sento felice	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e - dimentico i miei problemi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f - non sono in grado di smettere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g - il giorno dopo mi sento male	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h - mi sento più disponibile e aperto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i - faccio qualcosa della quale mi pentirò	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j - mi diverto un sacco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k - mi sento male	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

25. Sei mai stato/a ubriaco/a?

- 1 ☐ no, mai
- 2 ☐ sì, una volta
- 3 ☐ sì, 2 - 3 volte
- 4 ☐ sì, da 4 a 10 volte
- 5 ☐ sì, più di 10 volte

26. Che ne pensano i tuoi genitori del fatto che bevi alcolici?

- 1 ☐ me lo sconsigliano
- 2 ☐ pensano che vada bene
- 3 ☐ non dicono niente a proposito
- 4 ☐ non sanno che bevo alcolici

27. Se normalmente non bevi alcolici, indica i motivi:

(È possibile dare fino a 3 risposte)

- 1 ☐ perché fa male alla salute
- 2 ☐ perché non mi piace il gusto degli alcolici
- 3 ☐ perché i miei genitori me lo sconsigliano o me lo proibiscono
- 4 ☐ perché è vietato
- 5 ☐ perché non voglio ubriacarmi
- 6 ☐ perché sono troppo giovane
- 7 ☐ perché potrebbe cambiarmi l'umore
- 8 ☐ perché è troppo caro
- 9 ☐ perché i miei amici / le mie amiche non bevono alcolici
- 10 ☐ per un altro motivo, quale

28. Pensi che le seguenti attività siano pericolose?

(Solo una risposta per ogni riga)

	1	2	3	4
	per niente pericoloso	un po' pericoloso	molto pericoloso	non lo so
a - sciare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b - bere alcolici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c - fare uso di eroina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d - fare uso di steroidi anabolizzanti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e - andare in macchina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f - fumare tabacco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g - fumare spinelli (hashish, marijuana)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h - andare in aereo	<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"/>
j - andare sullo skate-board	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k - andare in motorino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Le seguenti domande riguardano l'uso delle droghe

Ti assicuriamo ancora una volta che nessuno saprà il tuo nome

- 29. Indica per favore se hai fatto uso di queste sostanze. In caso affermativo, quante volte nell'ultimo anno e nelle ultime 4 settimane e a quale età per la prima volta?**

	1 mai	2 nell'ultimo anno (volte)	3 nelle ultime 4 settimane (volte)	4 la prima volta all'età di (volte)
a - hashish/marijuana	<input type="checkbox"/> anni
b - calmanti (valium, ecc.)	<input type="checkbox"/> anni
c - ecstasy	<input type="checkbox"/> anni
d - stimolanti (anfetamine)	<input type="checkbox"/> anni
e - LSD	<input type="checkbox"/> anni
f - relevina	<input type="checkbox"/> anni
g - altro, quale	<input type="checkbox"/> anni

- 30. Ti è mai stata offerta una delle seguenti sostanze? Se sì, dove?**
(Puoi dare diverse risposte per ogni sostanza)

	1 non mi è mai stata offerta	2 sì, a casa	3 sì, in casa di amici	4 sì, in un locale	5 sì, in piazza	6 sì, a scuola	7 sì, durante un house party, in discoteca	8 sì, in un altro posto
a - hashish, marijuana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b - calmanti (Valium, ecc.) ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c - ecstasy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d - anfetamine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e - LSD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f - relevina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g - altro, cioè	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 31. Sapresti dove procurarti uno spinello/ una canna (hashish, marijuana)?**

1	<input type="checkbox"/> sì, senza problemi
2	<input type="checkbox"/> sì forse, se chiedo un po' in giro
3	<input type="checkbox"/> no, non facilmente
0	<input type="checkbox"/> non lo so

32. Supponiamo che qualcuno/a ti offra uno spinello/ una canna (hashish, marijuana) o ecstasy, lo prenderesti?

	Spinello / Canna		Ecstasy
1	<input type="checkbox"/> sì	4	<input type="checkbox"/> sì
2	<input type="checkbox"/> sì, forse	5	<input type="checkbox"/> sì, forse
3	<input type="checkbox"/> no	6	<input type="checkbox"/> no



33. Se hai già preso droghe, indica i motivi:

(È possibile dare fino a 3 risposte)

- 1 ☐ perché i miei amici / le mie amiche prendono droghe
- 2 ☐ perché ho voglia di provare
- 3 ☐ perché mi piace l'effetto delle droghe
- 4 ☐ perché si usano tra giovani
- 5 ☐ perché mi sento meglio, quando prendo droghe
- 6 ☐ perché non è pericoloso per me
- 7 ☐ perché non riesco a farne a meno
- 8 ☐ perché si trovano nei luoghi che di solito frequento
- 9 ☐ per un altro motivo, quale?

34. Come ti procuri di solito queste sostanze?

(È possibile dare diverse risposte)

	<i>a</i> alcolici	<i>b</i> sigarette	<i>c</i> hashish	<i>d</i> ecstasy
1 - non ho mai utilizzato questa sostanza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 - da mio fratello/ da mia sorella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 - da un/a amico/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 - da uno/a sconosciuto/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 - girava in un gruppo di amici / amiche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 - l'ho comprata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 - da uno dei miei genitori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 - l'ho trovata a casa, senza il consenso dei miei genitori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 - niente di questo, ma qualcos'altro: descrivi per favore cosa e come l'hai avuta?				

35. Se normalmente non prendi droghe, indica i motivi:

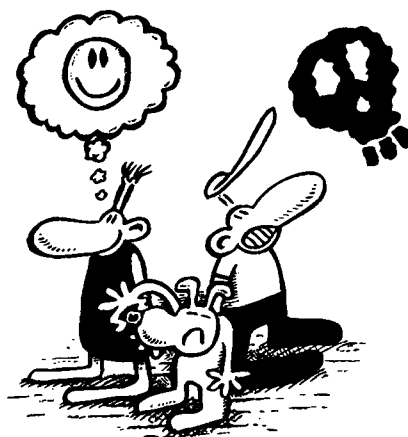
(È possibile dare fino a 3 risposte)

- 1 ☐ perché fa male alla salute
- 2 ☐ perché i miei genitori me lo sconsigliano o me lo proibiscono
- 3 ☐ perché non mi piace l'effetto
- 4 ☐ perché rischio di non poterne più fare a meno
- 5 ☐ perché è troppo caro
- 6 ☐ perché è vietato dalla legge
- 7 ☐ perché i miei amici / le mie amiche non prendono droghe
- 8 ☐ perché potrebbe cambiare il mio umore
- 9 ☐ per un altro motivo, quale?

36. Secondo te, quale effetto fanno le seguenti sostanze?

(È possibile dare diverse risposte per ogni riga)

	1	2	3	4	5	6	7	0
	piacere	dolore	rilassamento	dipendenza	cambiamento di umore	allucinazioni confusione	nessun effetto	non lo so
a - spinelli / canne.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b - alcolici.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c - eroina.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d - cocaina.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e - tabacco.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f - ecstasy.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Le seguenti domande riguardano lo sport

37. Quante volte fai sport?

(Conta anche lo sport scolastico)

- 1 ☐ una volta al mese o meno
- 2 ☐ 2-3 volte al mese
- 3 ☐ una volta alla settimana
- 4 ☐ più volte alla settimana
- 5 ☐ ogni giorno

38. Che ne pensi dello sport?
(È possibile dare fino a 3 risposte)

- 1 ☐ va bene per sfogarmi
- 2 ☐ è faticoso
- 3 ☐ è un'attività utile per essere in buona salute
- 4 ☐ è sgradevole
- 5 ☐ mi piace perché amo la competizione
- 6 ☐ non serve a niente
- 7 ☐ fa bene allo sviluppo del corpo
- 8 ☐ è pericoloso



39. Rispetto al tuo peso, pensi di essere:

- 1 ☐ decisamente troppo magro/a
- 2 ☐ un po' troppo magro/a
- 3 ☐ più o meno del peso giusto
- 4 ☐ un po' troppo grasso/a
- 5 ☐ veramente troppo grasso/a
- 6 ☐ non ci penso

40. Pensi di essere:

- 1 ☐ fisicamente molto attraente
- 2 ☐ fisicamente abbastanza attraente
- 3 ☐ più o meno nella media
- 4 ☐ fisicamente non molto attraente
- 5 ☐ fisicamente per niente attraente
- 6 ☐ non mi interessa il mio aspetto fisico

Le seguenti domande riguardano le azioni considerate punibili

41. Durante lo scorso anno scolastico, hai fatto una delle azioni seguenti?

	<i>1</i> sì	<i>2</i> no
a - scappare da casa e rimanere fuori una o più notti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b - prendere l'autobus/ metro senza pagare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c - prendere qualcosa in un negozio senza pagare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d - danneggiare con intenzione qualcosa come lampioni, macchine, biciclette, finestre, oggetti negli autobus o nei treni, alberi ecc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e - fare graffiti con la bombola spray o il pennarello su muri, autobus o treni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f - molestare o minacciare di picchiare qualcuno per strada, a scuola, in discoteca o al bar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g - picchiare qualcuno per strada, a scuola, in discoteca o al bar in modo tale da costringerlo a ricorrere ad un trattamento medico (azioni di autodifesa non contano)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h - entrare abusivamente in un edificio (una scuola, una casa, ecc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i - rubare soldi da un telefono pubblico o da un distributore automatico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j - prendere di nascosto qualcosa ai compagni di scuola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k - essere coinvolto in una rissa in un posto pubblico (piazza, stadio, concerto)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l - portare un'arma (p.es. un coltello, un pugno di ferro o un'altra arma, quale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m - lanciare sassi su una macchina o un treno in movimento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n - appiccare un fuoco (p.es. in una cantina, un capannone, ecc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

42. Sei mai stato/a fermato/a o arrestato/a dalla polizia o dai carabinieri:

1 ☐ no

2 ☐ sì perché e quando (le ultime 3 volte):

1)

2)

3)

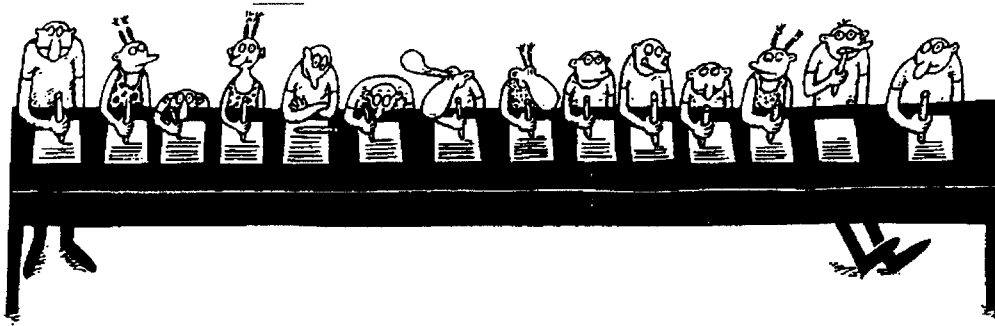
43. Che ne pensi di qualcuno che:

	<i>1</i> va bene	<i>2</i> non me ne importa	<i>0</i> non lo so	<i>3</i> sono contrario/a	<i>4</i> sono assolutamente contrario/a
a - ruba in un negozio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b - molesta una ragazza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c - ha la tua età e vende droghe leggere ..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d - danneggia una cabina telefonica, una bicicletta o qualcosa di simile ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e - rivende cose rubate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Le domande seguenti riguardano la scuola

44. Hai mai dovuto ripetere un anno?

- 1 ☐ sì, una volta
 2 ☐ sì, due volte
 3 ☐ no, mai



45. Quanti giorni interi sei stato/a assente da scuola nell'ultimo mese ?

	1 mai	2 1-2 giorni	3 3-5 giorni	4 più di 5 giorni
a - per malattia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b - perché hai marinato la scuola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c - perché i tuoi avevano dei giorni di vacanza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d - per altri motivi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

46. Normalmente quante ore al giorno sei a scuola?

- 1 ☐ 4-5 ore
 2 ☐ 5-6 ore
 3 ☐ 6-8 ore
 4 ☐ più di 8 ore

47. Di solito, quanto tempo dedichi ogni giorno ai tuoi compiti ?

- 1 ☐ meno di 15 minuti
 2 ☐ da 15 a 30 minuti
 3 ☐ da 30 a 60 minuti
 4 ☐ da un'ora a 2 ore
 5 ☐ più di 2 ore



48. Ti piace la scuola?

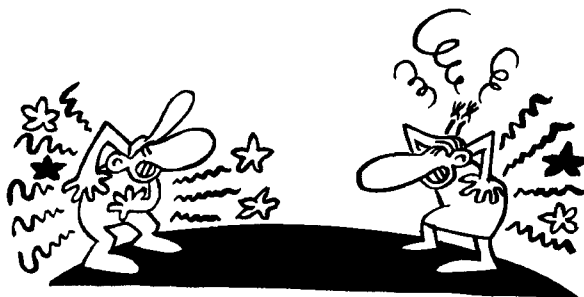
- 1 ☐ mai
- 2 ☐ a volte
- 3 ☐ spesso
- 4 ☐ sempre

49. Quanto sei bravo/a nelle tue prestazioni scolastiche, rispetto agli altri studenti tuoi coetanei?

- 1 ☐ molto al di sopra della media / eccellente
- 2 ☐ al di sopra della media
- 3 ☐ in media
- 4 ☐ al di sotto della media
- 5 ☐ molto al di sotto della media / insufficiente

50. Durante quest'anno scolastico, dei compagni di scuola ti hanno detto o fatto delle cose cattive o sgradevoli?

- 1 ☐ non mi è mai successo in quest'anno scolastico
- 2 ☐ solo una o due volte
- 3 ☐ regolarmente
- 4 ☐ più o meno una volta alla settimana
- 5 ☐ più volte alla settimana



51. Durante quest'anno scolastico, hai detto o fatto delle cose cattive o sgradevoli ai compagni di scuola?

- 1 ☐ non l'ho mai fatto in quest'anno scolastico
- 2 ☐ una o due volte
- 3 ☐ regolarmente
- 4 ☐ più o meno una volta alla settimana
- 5 ☐ più volte alla settimana

52. Su quali temi vorresti avere informazioni o maggiori informazioni a scuola?
(È possibile dare diverse risposte)

- | | | | |
|----|--|----|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> alimentazione | 9 | <input type="checkbox"/> medicinali |
| 2 | <input type="checkbox"/> traffico e incidenti stradali | 10 | <input type="checkbox"/> problemi di peso |
| 3 | <input type="checkbox"/> tabacco | 11 | <input type="checkbox"/> stress |
| 4 | <input type="checkbox"/> alcol | 12 | <input type="checkbox"/> politica |
| 5 | <input type="checkbox"/> droghe illegali | 13 | <input type="checkbox"/> sport |
| 6 | <input type="checkbox"/> sessualità | 14 | <input type="checkbox"/> viaggi |
| 7 | <input type="checkbox"/> AIDS | 15 | <input type="checkbox"/> teatro / cinema |
| 8 | <input type="checkbox"/> fattori a rischio per il cancro | 16 | <input type="checkbox"/> ambiente e salute |
| 17 | <input type="checkbox"/> altri, quali: | | |

53. Durante le lezioni a scuola avete parlato dei seguenti argomenti?

- | | 1
sì, anche troppo | 2
sì, abbastanza | 3
sì, ma non
abbastanza | 4
no,
mai | 0
non so/
non mi ricordo |
|-----------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------|--------------------------|--------------------------------|
| a - fumo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b - alcol | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c - droga | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d - AIDS | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

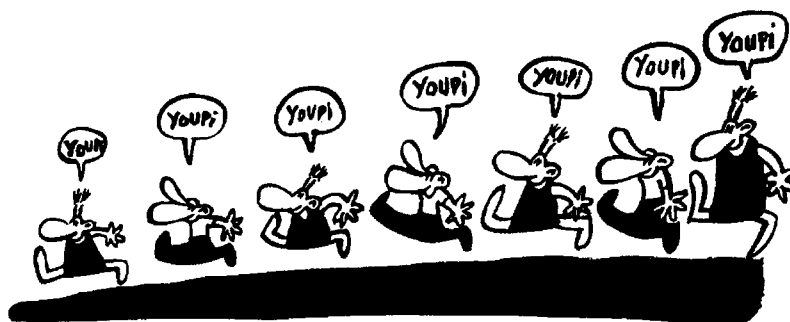
54. Così pensi che farai quando avrai 17 anni?

- | | |
|---|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> continuerò ad andare a scuola per prendere il diploma di maturità |
| 2 | <input type="checkbox"/> frequenterò un corso di formazione professionale |
| 3 | <input type="checkbox"/> farò un apprendistato |
| 4 | <input type="checkbox"/> lavorerò |
| 5 | <input type="checkbox"/> sarò disoccupato/a |
| 0 | <input type="checkbox"/> non lo so |

**Le seguenti domande riguardano i tuoi sentimenti,
come vivi e con chi passi il tuo tempo**

55. Di quale umore sei nella maggior parte del tempo?

- | | |
|---|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> molto buono |
| 2 | <input type="checkbox"/> abbastanza buono |
| 3 | <input type="checkbox"/> non molto buono |
| 4 | <input type="checkbox"/> cattivo |



56. Quanto sono vere per te le seguenti osservazioni?

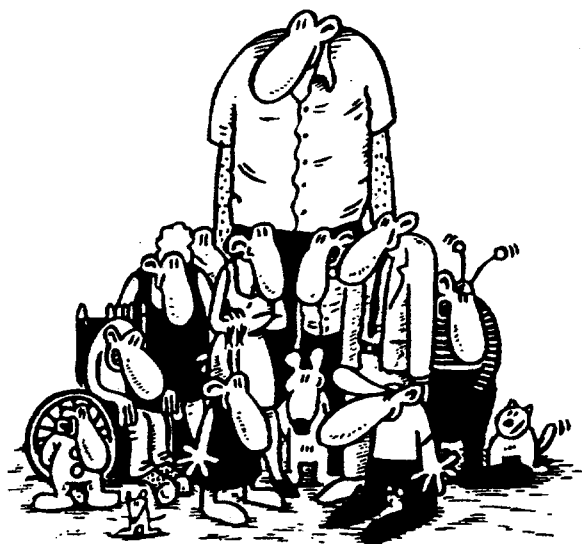
Fai una crocetta sul **punto 2** se l'osservazione è vera per te adesso o lo è stata negli ultimi 6 mesi passati.
Fai una crocetta sul **punto 1** se l'osservazione è solo in parte vera per te.
Se l'osservazione non dovesse essere per niente vera per te, fai una crocetta sul **punto 0**.

0 = non è vero 1 = è in parte vero 2 = è proprio vero
o spesso vero

- | | | | |
|--|---------|---------|---------|
| a - Mi comporto come se fossi più giovane
dell'età che realmente ho | 0 | 1 | 2 |
| b - Dipendo troppo dagli adulti | 0 | 1 | 2 |
| c - Sono piuttosto onesto | 0 | 1 | 2 |
| d - Non vado d'accordo con gli altri ragazzi | 0 | 1 | 2 |
| e - Sono disposto/a ad aiutare gli altri quando
hanno bisogno di aiuto | 0 | 1 | 2 |
| f - Mi prendono parecchio in giro | 0 | 1 | 2 |
| g - Non piaccio agli altri ragazzi | 0 | 1 | 2 |
| h - So essere piuttosto gentile | 0 | 1 | 2 |
| i - Mi piace provare cose nuove | 0 | 1 | 2 |
| j - Sono maldestro e poco concentrato | 0 | 1 | 2 |
| k - Preferirei stare piuttosto con ragazzi più
giovani che con quelli della mia età | 0 | 1 | 2 |
| l - Difendo i miei diritti attivamente | 0 | 1 | 2 |
| m - Mi piace stare insieme con altre persone | 0 | 1 | 2 |
| n - Mi piace fare ridere gli altri | 0 | 1 | 2 |
| o - Mi piace aiutare gli altri | 0 | 1 | 2 |
| p - Cerco di essere corretto con gli altri | 0 | 1 | 2 |
| q - Mi piacciono gli scherzi simpatici | 0 | 1 | 2 |
| r - Cerco di prendere la vita con leggerezza | 0 | 1 | 2 |
| s - Bado bene a non coinvolgermi con gli altri | 0 | 1 | 2 |

57. Chi vive con te a casa tua?

- | | | |
|----|---|----------------|
| 1 | <input type="checkbox"/> mio padre | |
| 2 | <input type="checkbox"/> mia madre | |
| 3 | <input type="checkbox"/> il secondo marito di mia madre | |
| 4 | <input type="checkbox"/> la seconda moglie di mio padre | |
| 5 | <input type="checkbox"/> l'amico/a di mio padre | |
| 6 | <input type="checkbox"/> l'amico/a di mia madre | |
| 7 | <input type="checkbox"/> i miei fratelli | quanti ? |
| 8 | <input type="checkbox"/> le mie sorelle | quante? |
| 9 | <input type="checkbox"/> i miei nonni | quanti? |
| 10 | <input type="checkbox"/> qualcun altro, cioè ... | |



58. Di quante stanze è composta la tua casa? (Esclusi cucina, bagni, corridoio, sgabuzzini, ecc.)

..... stanze

59. Se non abiti con tua madre e tuo padre, spiegane il motivo.

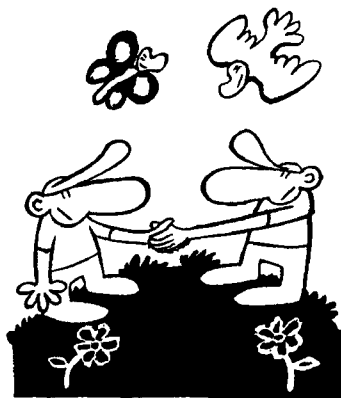
- 1 ☐ i miei genitori sono separati
 2 ☐ mio padre è morto
 3 ☐ mia madre è morta
 4 ☐ altro, cioè
 0 ☐ non lo so

60. Ti riesce facile o difficile trovare amici / amiche?

- 1 ☐ molto facile
 2 ☐ facile
 3 ☐ difficile
 4 ☐ molto difficile

61. Pensi di aver abbastanza amici / amiche?

- 1 ☐ sì
 2 ☐ no



62. Quanti/e dei ragazzi e delle ragazze che frequenti fanno le seguenti cose?

	1 nessuno/a	2 alcuni/e	3 la maggior parte
a - fumano sigarette ogni giorno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b - bevono alcolici ogni settimana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c - prendono calmanti/medicine per dormire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d - vanno al cinema / ai concerti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e - fanno attivamente sport	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f - fanno musica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g - giocano a giochi d'azzardo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h - prendono "erba"/ marijuana o hashish	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i - prendono cocaina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j - prendono ecstasy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k - prendono anfetamine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l - prendono altre droghe, cioè	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

63. Con quali persone puoi confidarti, quando qualcosa ti preoccupa?

(È possibile dare diverse risposte)

- 1 ☐ con mia madre
- 2 ☐ con mio padre
- 3 ☐ con mio fratello
- 4 ☐ con mia sorella
- 5 ☐ con il mio miglior amico / la mia migliore amica
- 6 ☐ con i miei amici / le mie amiche
- 7 ☐ con il mio insegnante / la mia insegnante
- 8 ☐ con il mio medico
- 9 ☐ con i miei nonni / le mie nonne
- 10 ☐ con qualcun altro della mia famiglia
- 11 ☐ con altri, cioè:
- 12 ☐ non parlo di queste cose con nessuno

64. Se hai problemi a casa, c'è qualcuno da cui puoi andare?

- 1 ☐ sì, sempre
- 2 ☐ sì, qualche volta
- 3 ☐ no

65. In genere dove vai quando esci da scuola?

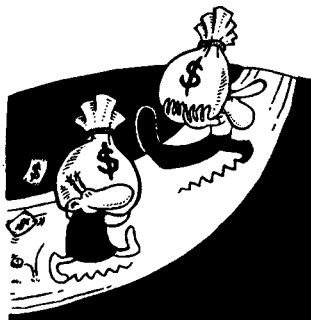
- 1 ☐ a casa, normalmente lì c'è sempre qualcuno
- 2 ☐ a casa, ma in genere sono solo
- 3 ☐ da un amico / amica
- 4 ☐ presso un'altra famiglia
- 5 ☐ da qualche altra parte, cioè

Le domande seguenti riguardano il denaro

66. Quanti soldi hai in genere a disposizione ogni settimana

(inclusi i soldi della "settimana" / "paghetta" e anche i soldi guadagnati da solo)?

..... Lire



67. Da dove prendi questi soldi?

(È possibile dare diverse risposte)

- 1 ☐ genitori
2 ☐ lavoro
3 ☐ altro, cioè

68. Chi decide quanti soldi prendi per la “settimana” / “paghetta”?

- 1 ☐ i miei genitori da soli decidono quanti soldi darmi
2 ☐ discutiamo insieme, con i miei genitori della somma da darmi
3 ☐ i miei genitori mi danno tutti i soldi che desidero
4 ☐ non ricevo soldi della “settimana”

Le domande seguenti riguardano tua madre e tuo padre

69. In questo periodo tuo padre e tua madre lavorano?

	<i>a</i> padre	<i>b</i> madre
1 - sì, lavora a tempo pieno (32 ore o più la settimana)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 - sì, lavora a metà tempo (meno di 32 ore la settimana)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 - è casalinga/o	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 - no, è disoccupato/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 - no, è invalido/a, malato/a a lungo termine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 - no, è pensionato/a / prepensionato/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

70. Quale titolo di studio più alto hanno tuo padre e tua madre?

	<i>a</i> padre	<i>b</i> madre
1 - scuola elementare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 - scuola media	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 - liceo / ginnasio (o altra scuola media superiore, istituto tecnico, ecc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 - università	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 - altro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

71. **I tuoi genitori fumano, fanno sport? Per favore fai una crocetta per indicare il comportamento dei tuoi genitori.**

		<i>a</i> padre		<i>b</i> madre
1 - fa sport ogni settimana	sì:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 - fuma sigarette ogni giorno	sì:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 - beve alcolici ogni settimana	sì:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

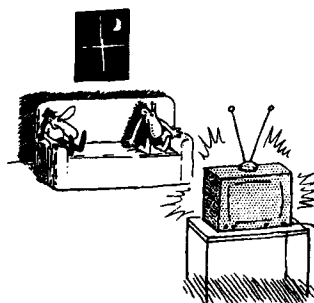
72. **Tuo padre o tua madre ti dicono qualcosa, quando:**

	<i>1</i> sì, spesso	<i>2</i> sì a volte	<i>3</i> no, mai
a - guardi la TV per molto tempo	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
b - rimani alzato fino a tarda notte	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
c - arrivi tardi (troppo tardi) a casa	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
d - litighi con altri ragazzi / p.es. con i fratelli, le sorelle, gli amici/ le amiche	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Le ultime domande riguardano il tuo tempo libero

73. **Ti capita di annoiarti?**

1 ☐ molto spesso
2 ☐ a volte
3 ☐ raramente
4 ☐ mai



74. **Participi ad uno sport organizzato?**

1 ☐ sì, presso una associazione
2 ☐ sì, senza essere iscritto ad un'associazione
3 ☐ no

75. **Sei membro di qualche associazione, club o organizzazione?**

(p.es. un fan-club, un gruppo che svolge volontariato, che si occupa dell'ambiente, ecc.)

1 ☐ sì, quale

2 ☐ no

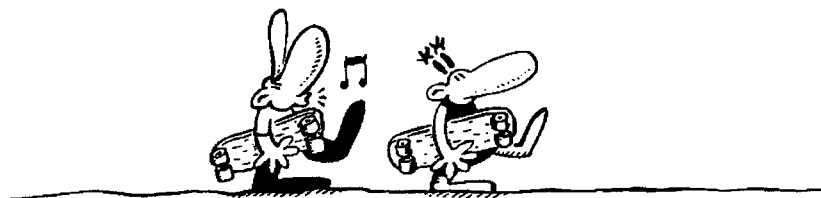
76. Come passi, in genere, il tuo tempo libero?

Alcune attività sono elencate sotto.

Per favore fai una crocetta sulle tue attività e indica quante volte le pratichi.

(Solo una risposta per riga)

	1 ogni giorno	2 più volte alla settimana	3 una volta alla settimana	4 più volte al mese	5 raramente o mai
a - ho lezioni, allenamento (sport, musica, teatro, ballo, ecc.) ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b - sto a casa di amici/ amiche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c - leggo un libro / il giornale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d - faccio i compiti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e - gioco con giochi al computer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f - vado in discoteca o in un pub	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g - vado al cinema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h - sto al muretto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i - giro con il motorino/ moto per divertirmi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j - faccio sport attivamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k - guardo la TV o i video	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l - gioco a flipper od ad altri giochi elettronici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m - faccio musica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n - sento musica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o - faccio qualcos'altro, cioè	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



77. Dove incontri in genere i tuoi amici / le tue amiche ?

(È possibile dare diverse risposte)

- 1 ☐ a casa
- 2 ☐ a casa di amici / amiche
- 3 ☐ in un bar
- 4 ☐ in discoteca
- 5 ☐ in parrocchia
- 6 ☐ al cinema / al teatro
- 7 ☐ in piazza
- 8 ☐ alle feste
- 9 ☐ durante lo sport
- 10 ☐ nella sala giochi, al biliardo
- 11 ☐ in un altro posto, cioè

78. Che importanza ha la religione nella tua vita?

- 1 ☐ è molto importante
- 2 ☐ è importante
- 3 ☐ non so
- 4 ☐ non è importante
- 5 ☐ non è assolutamente importante

