



L'utilizzo delle survey per il monitoraggio delle popolazioni nascoste e la valutazione delle policy

Sabrina Molinaro, Ph.D

Dirigente di Ricerca

lab. Epidemiologia e ricerca sui servizi sanitari,

Istituto Fisiologia Clinica

Consiglio Nazionale delle Ricerche

Agenda

01

L'Osservazione delle popolazioni «nascoste»

02

Gli studi di popolazione di IFC-CNR

03

Il Monitoraggio delle popolazioni «nascoste»

04

La valutazione delle Policy

05

Outreach & Conclusioni



L'Osservazione delle popolazioni «nascoste»

IL DIRITTO ALLA CURA

Indicazioni LEA 2017

Il Servizio Sanitario Nazionale garantisce:

Art. 25 - ai **minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo**:

s) collaborazione ed integrazione con i servizi per le dipendenze patologiche, con particolare riferimento ai minori con comorbidità

t) **progettazione coordinata e condivisa con i servizi per la tutela della salute mentale del percorso di continuità assistenziale** dei minori in vista del passaggio all'età adulta

Art 26 - alle **persone con disturbi mentali**:

o) collaborazione e integrazione con i servizi per le dipendenze patologiche, con particolare riferimento ai pazienti con comorbidità

q) **progettazione coordinata e condivisa del percorso di continuità assistenziale dei minori in carico ai servizi competenti**, in vista del passaggio all'età adulta

Art. 28 - alle **persone con dipendenza patologica**:

s) **collaborazione e integrazione con i servizi i servizi di salute mentale con riferimento ai pazienti con comorbidità**

CONTARE GLI INVISIBILI

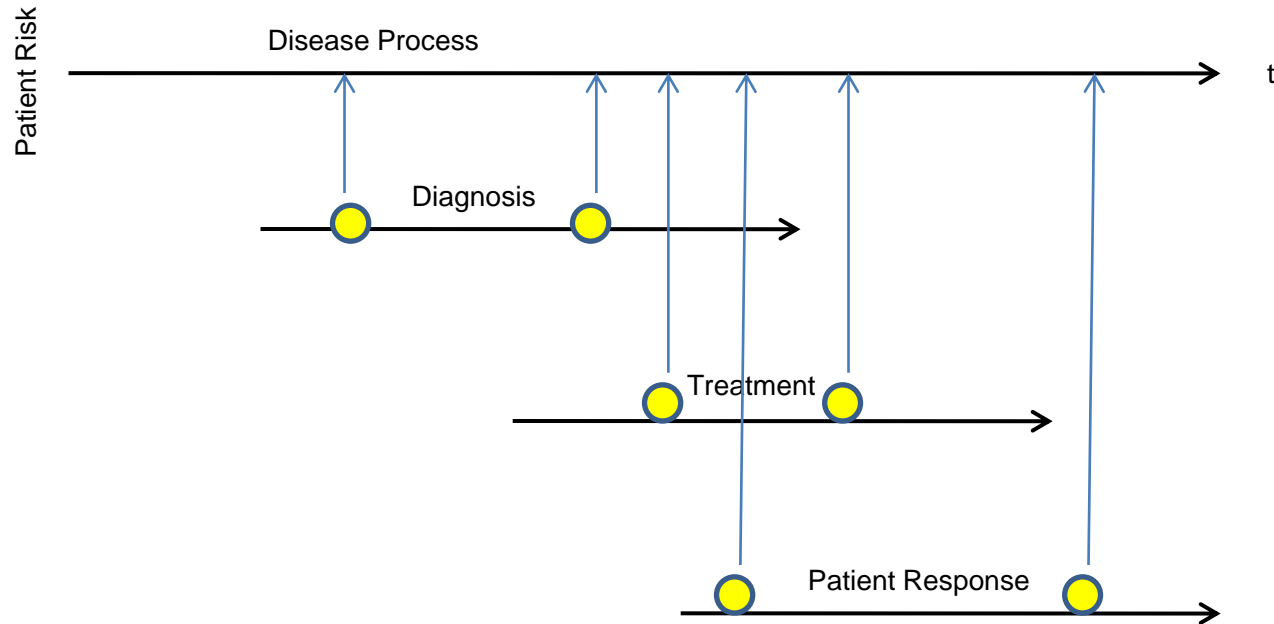


DOMANDA

BISOGNO

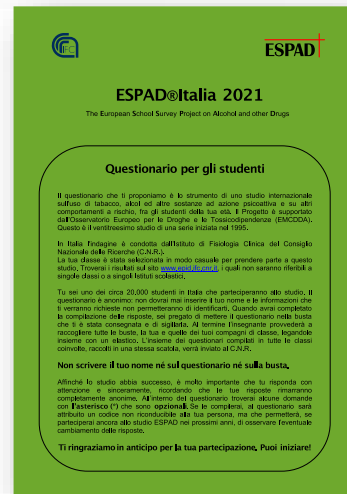
LO STUDIO DELLE POPOLAZIONI NASCOSTE

Disease is a Process, not a State



Gli studi di popolazione di IFC-CNR

GLI STUDI DI POPOLAZIONE



Popolazione Generale (18-84 anni)

Somministrazione di un questionario anonimo inviato a mezzo postale ad un campione rappresentativo di soggetti, estratto dalle liste anagrafiche dei comuni selezionati nell'ambito del disegno campionario.

Popolazione studentesca (15-19 anni)

Somministrazione di un questionario anonimo agli studenti degli istituti di istruzione secondaria superiore inclusi nel campione. Tale questionario verrà fatto compilare in classe sotto la supervisione di un insegnante debitamente formato.



IP SAD/GAPS IL PROTOCOLLO DI STUDIO

Materiale da inviare:

LETTERA DI PRESENTAZIONE

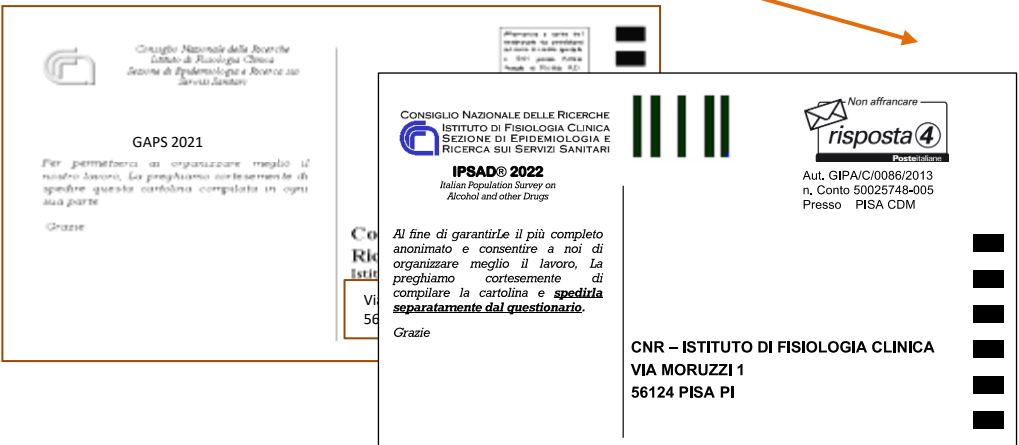
(descrizione dell'indagine e spiegazioni per partecipare)

QUESTIONARIO

BUSTA PREAFFRANCATA

per rispeditare gratuitamente il questionario

CARTOLINA PREAFFRANCATA



La preghiamo di rispondere facendo una croce sulla casella che ritiene più appropriata

Ho compilato e inviato il questionario

Non ho inviato e non invierò il questionario in quanto:

- Non ho tempo
- Non mi interessa l'argomento
- Non intendo partecipare a nessuna indagine



RISPONDENZA



Anno di rilevazione	2003-2004	2005-2006	2007-2008	2010-2011	2013-2014	2017-2018
Popolazione obiettivo	15-54	15-64	15-64	15-64	15-74	15-74
Campione netto	11.869	27.995	10.940	11.845	8.113	10.467
Campione lordo	36.979	84.044	31.137	33.127	23.306	33.229
Response Rate*	32,1	33,3	35,1	35,8	34,9	31,5

* Percentuale di questionari ricevuti dopo il primo o il secondo invio sul totale dei questionari spediti al primo invio

IPSAD



Italian Population Survey
on Alcohol and other Drugs

IL CONTESTO DI STUDIO

esPAD
EUROPEAN SCHOOL SURVEY ON ALCOHOL AND OTHER DRUGS

- Nato nel **1995** come studio collaborativo indipendente;
- **25 anni** di dati raccolti;
- Raccolta dei dati a livello **nazionale** ed **europeo**;
- **600.000** studenti e **6.000** scuole coinvolte.



ESPAD@Italia 2021
The European School Survey Project on Alcohol and other Drugs

Questionario per gli studenti

Il questionario che ti proponiamo è lo strumento di uno studio internazionale sull'uso di tabacco, alcool ed altre sostanze ad azione psicoattiva e su altri comportamenti a rischio, tra gli studenti delle tue scuole. Il Progetto è supportato dall'Osservatorio Europeo per le Droge e la Tossicodipendenza (EMCDDA). Questo è l'ottavo studio di una serie iniziata nel 1995.

In Italia l'indagine è condotta dall'Istituto di Psicologia Clinica del Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR). La tua classe è stata selezionata in modo casuale per prendere parte a questo studio. Troverai i risultati sul sito www.espad.it/italia, i quali non saranno riferiti a singole classi o a singoli istituti scolastici.

Tu sei uno dei circa 20.000 studenti in Italia che parteciperanno allo studio. Il questionario è anonimo: non dovrai mai inserire il tuo nome e le informazioni che ti verranno richieste non permetteranno di identificarti. Quando avrai completato la compilazione delle risposte, sei ansioso di mettere il Questionario nella busta che ti è stata consegnata e di sigillarla. Al termine l'insegnante provvederà a raccogliere tutte le buste, la farà e-mail dei tuoi compagni di classe, leggerà le buste insieme con un assistente. L'insieme dei questionari compilati in tutte le classi coinvolte, raccolti in una stessa scatola, verrà inviato al CNR.

Non scrivere il tuo nome né sul questionario né sulla busta.

Affinché lo studio abbia successo, è molto importante che tu risponda con attenzione e sinceramente, ricordando che le tue risposte rimarranno completamente anonime. Al termine del questionario troverai alcune domande con l'asterisco (*) che sono **opzionali**. Se le completi, al questionario sarà attribuito un codice non riconoscibile alla tua persona, ma che permetterà, se parteciperai ancora allo studio ESPAD nei prossimi anni, di osservare l'eventuale cambiamento delle risposte.

Ti ringraziamo in anticipo per la tua partecipazione. Puoi iniziare!

<https://www.espad.it/>



ESPAD at a glance / The ESPAD path

1995

16 participating countries,

59.406 questionnaires

1999

23 participating countries,

64.843 questionnaires

2003

34 participating countries,

97.759 questionnaires

2007

41 participating countries,

128.021 questionnaires

2011

39 participating countries,

111.973 questionnaires

2015

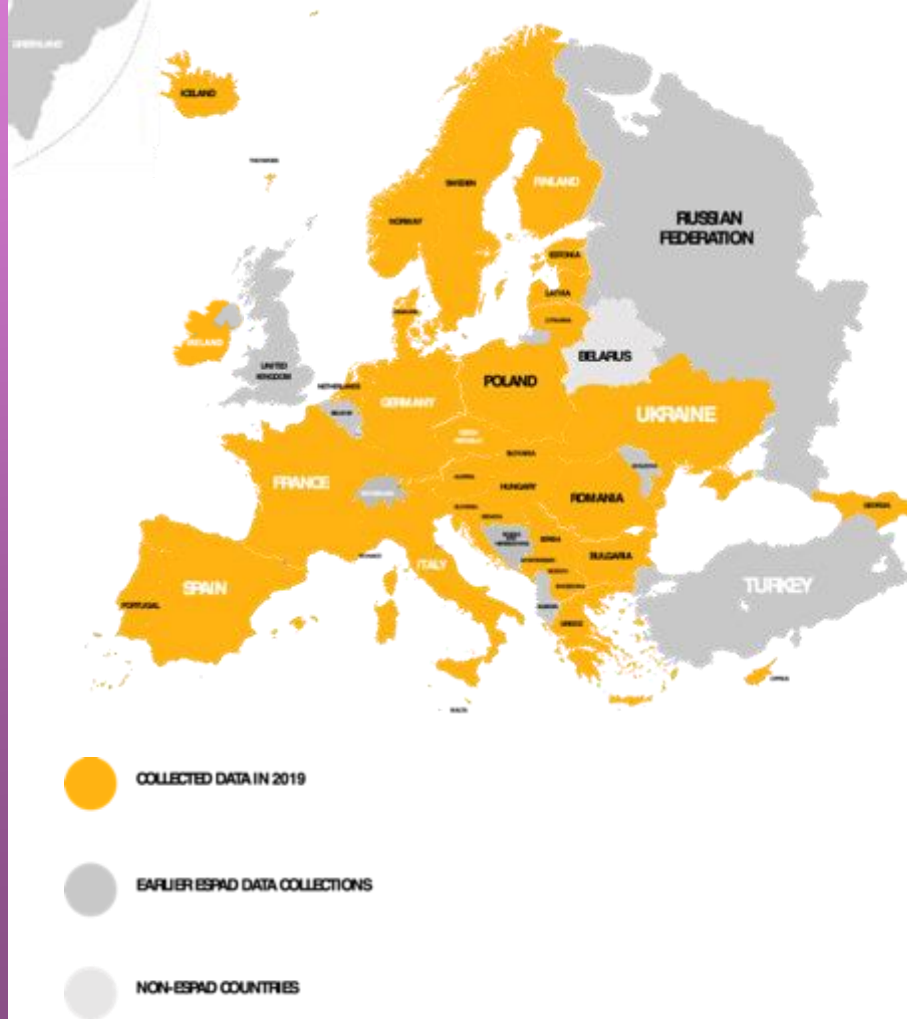
36 participating countries,

96.905 questionnaires

2019

35 participating countries,

102.484 questionnaires

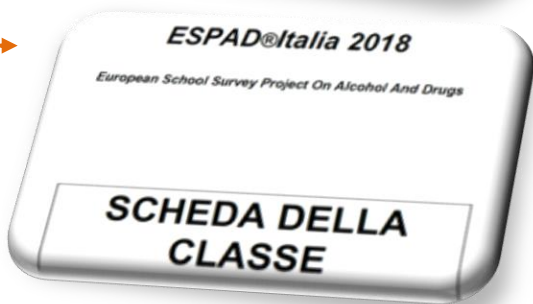


Documenti principali da inviare alle scuole:

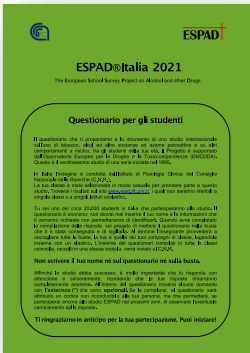
LETTERA DI PRESENTAZIONE



SCHEDA CLASSE



QUESTIONARIO



RISPONDENZA



Anno di rilevazione	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2021
Sample Size	41.365	38.748	40.407	38.681	32.461	25.555	33.739	31.696	32.564	30.091	30.588	15.114	15.189	15.732	26.606	12.237
Response Rate*	94,1	88,9	92,4	85,8	85,7	86,2	89,0	92,0	88,0	85,0	87,7	85,0	85,0	85,0	85,0	85,0

* Percentuale degli istituti partecipanti all'indagine sul totale degli istituti contattati

Il Monitoraggio delle popolazioni «nascoste»



Fig. 1.1.1 – Percentuali di consumatori di almeno una sostanza stupefacente nella popolazione generale e tra i giovani adulti, nella vita e negli ultimi 12 mesi. Anno 2017.

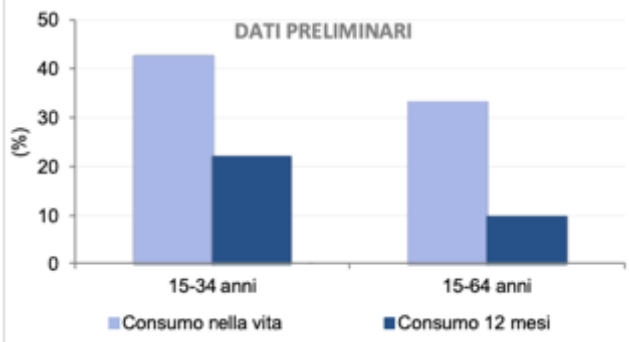
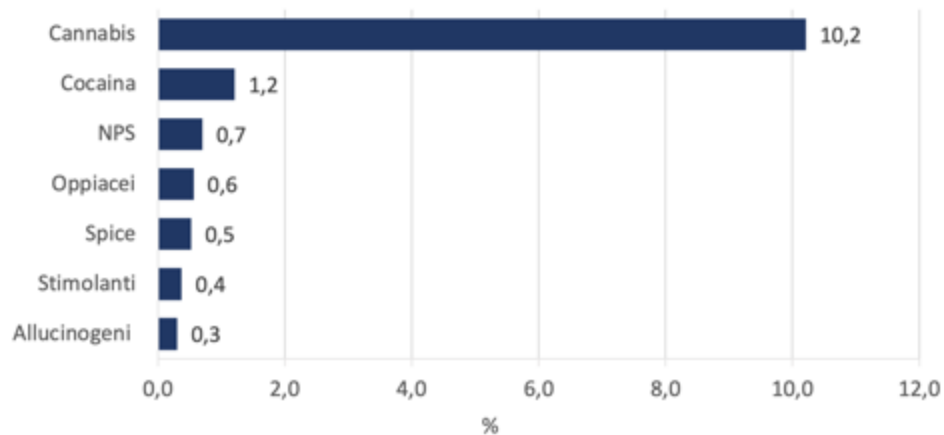
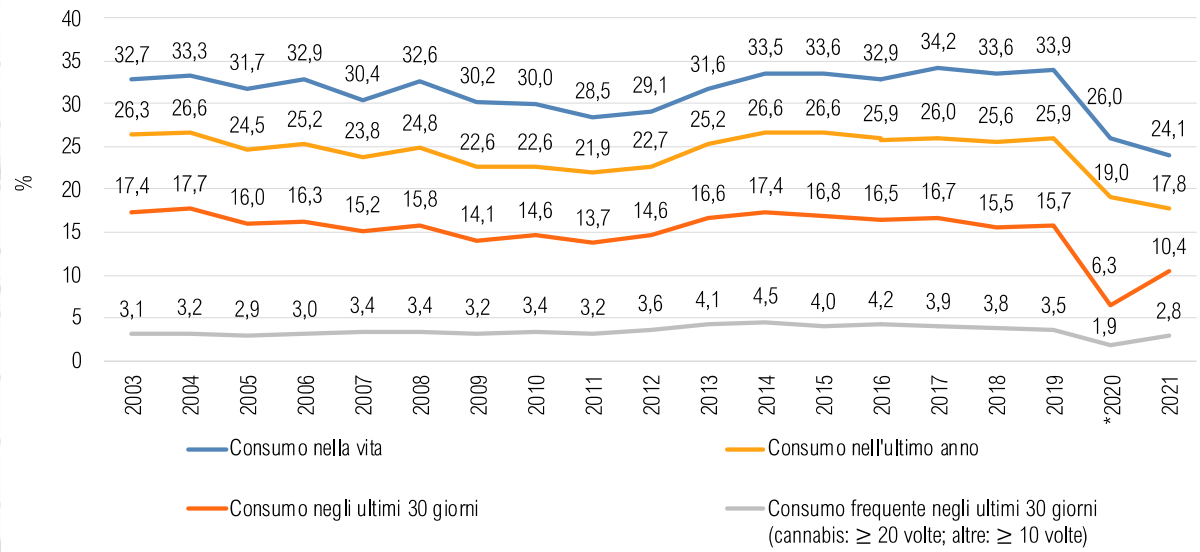
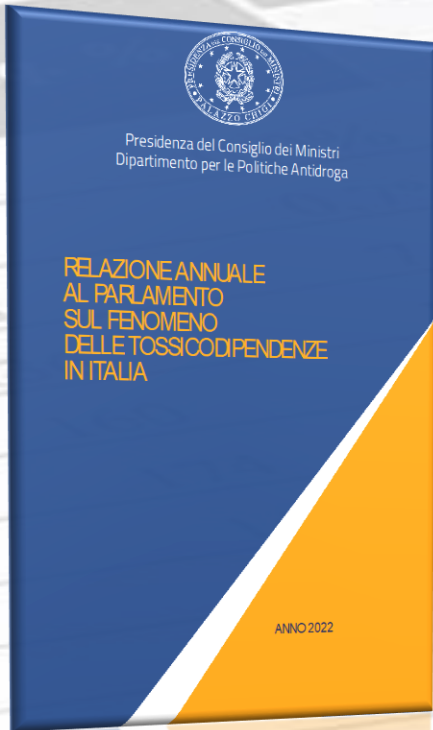


Fig. 3.1.4 - Prevalenza dell'uso di sostanze psicoattive nell'ultimo anno nella popolazione di 15-64 anni



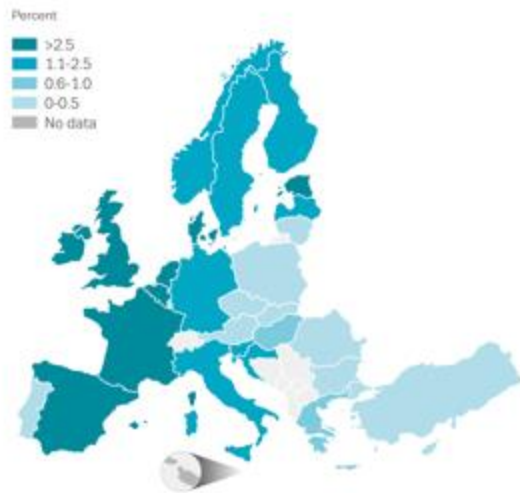


Il **18%** degli studenti di 15-19 anni ha assunto almeno una sostanza illegali e **nel 2021**

Negli anni diminuiscono il consumo nella vita e nell'anno. nel 2021 aumentano quelli nel mese e frequente



LAST YEAR PREVALENCE OF COCAINE USE AMONG YOUNG ADULTS (15-34): SELECTED TRENDS AND MOST RECENT DATA



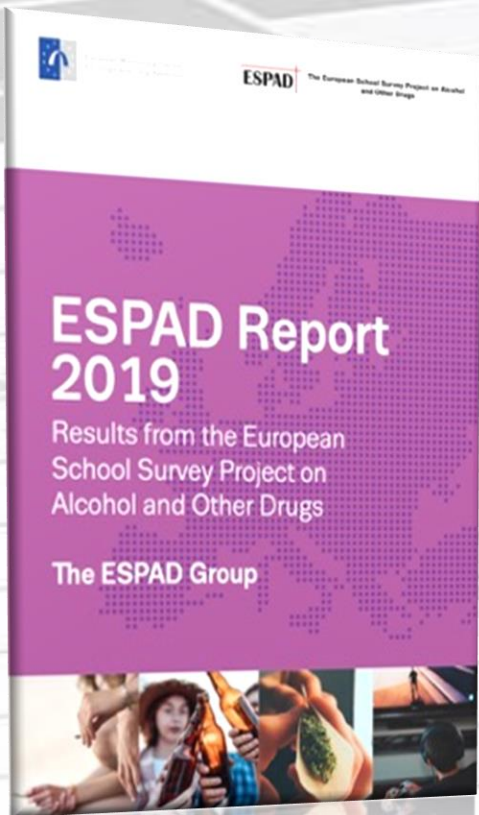
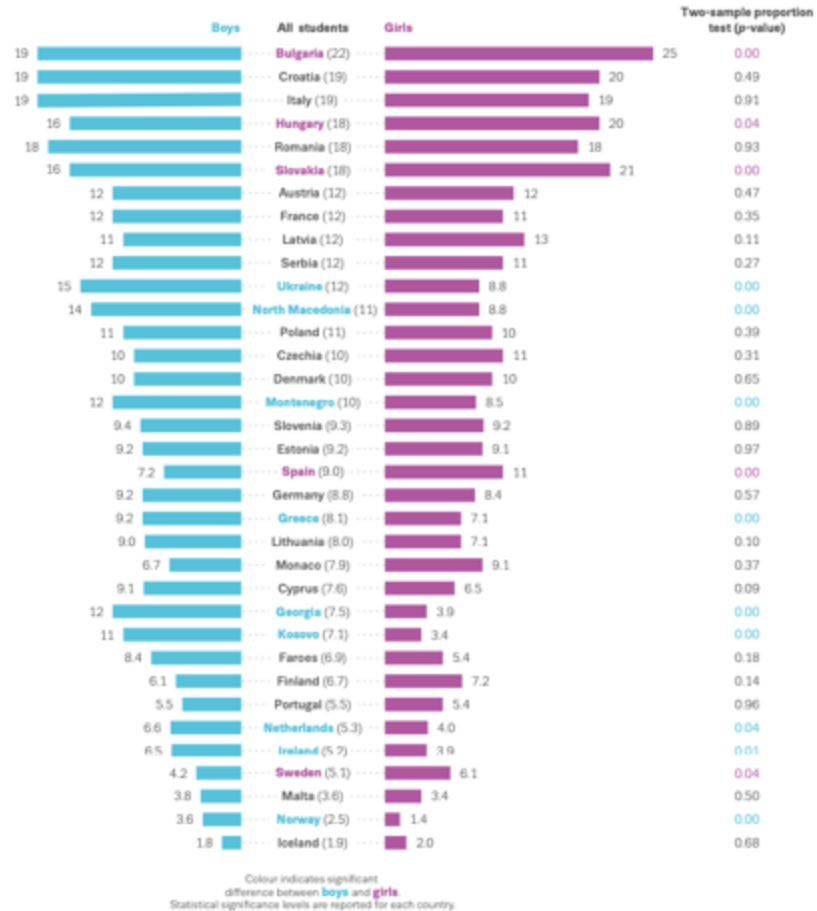


Figure 1b. Daily cigarette use: prevalence in the last 30 days by gender (percentage)



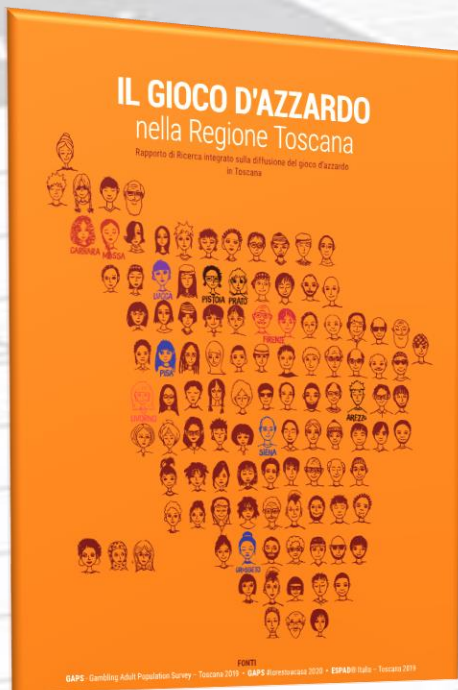
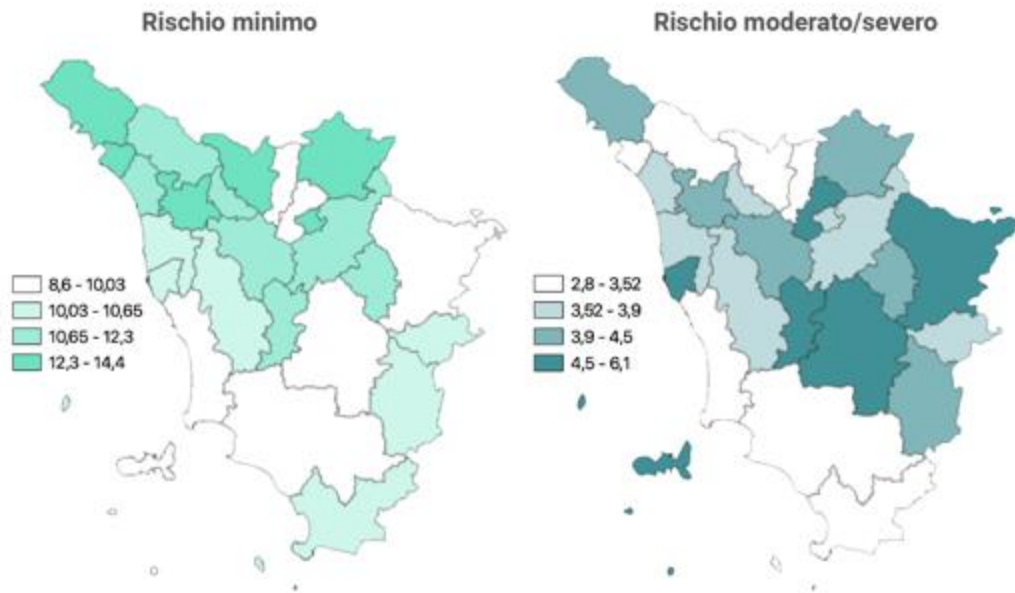
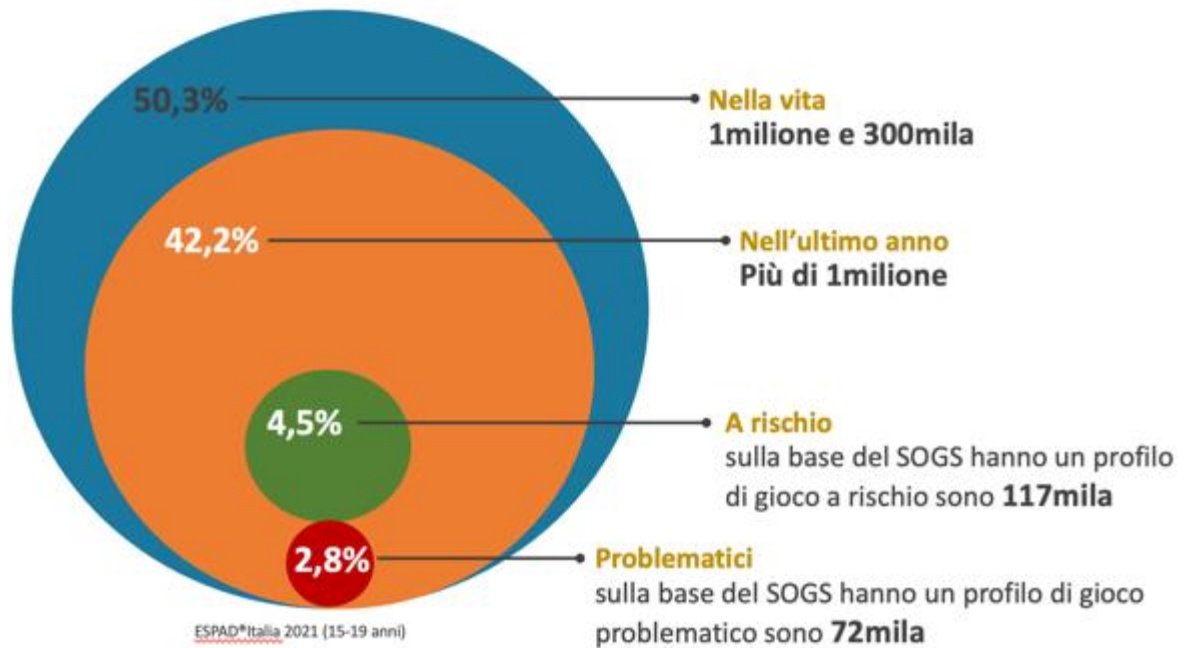
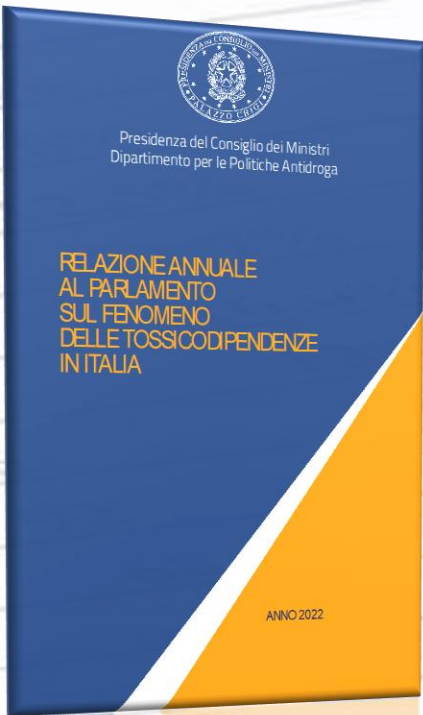


Figura 4.15: Il profilo di rischio* dei giocatori: distribuzione percentuale per zona-distretto



*Il profilo di gioco 'Nessun rischio' non rappresentato in figura costituisce il complemento a 100

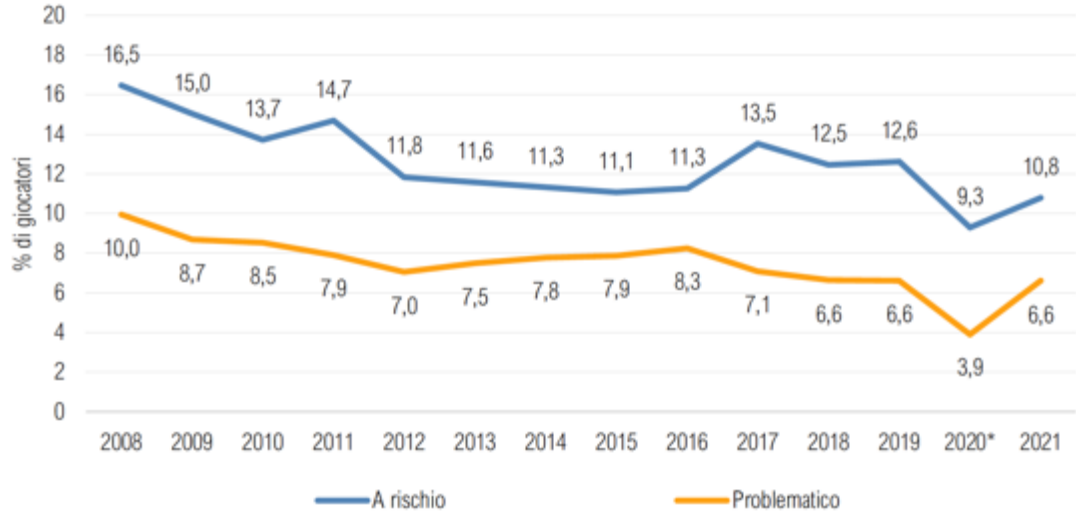
Studenti giocatori in Italia nel 2021



Come si è evoluto il gioco a rischio di patologia in Italia



Figura 3.6.19 - Profili di rischio per il gioco d'azzardo: trend percentuale



Fonte: CNR-IFC - Anno 2008-2021

Caratteristiche dei giocatori problematici

	Totale	No problem	At risk	Problem
Tipologie di giochi d'azzardo				
Gratta e Vinci	71,9	71,6	70,1	72,5
Lotto	15,9	13,3	23,9	28,8
Super Enalotto	16,8	14,5	26,9	29,5
10 e lotto/Win for life	8,8	6,7	12,9	23,8
Bingo	14,3	12,3	19,8	24,4
Slot machine/Videolottery	13,4	10,0	21,2	43,6
Scommesse calcistiche	34,8	30,7	55,5	68,2
Scommesse su altri sport	10,6	7,8	21,6	38,9
Scommesse su altri eventi	10,8	7,8	19,9	42,8
Scommesse virtuali	16,2	11,5	32,1	61,3
Poker texano	16,2	11,0	20,3	34,6
Altri giochi (poker, burraco, roulette, dadi, ...)	26,7	23,3	40,1	52,1
Altri giochi a distanza (Betting exchange, Playsix, ...)	4,7	3,0	7,6	23,5
Contesti di gioco d'azzardo				
Sale scommessa	20,7	16,2	30,9	38,1
Sale bingo	4,2	2,6	4,3	9,1
Casinò	2,4	1,3	2,7	7,7
Circoli ricreativi	2,1	1,6	0,9	6,8
Bar/tabacchi/pub	31,2	30,5	34,8	34,9
Sale gioco	7,4	4,9	10,4	22,0
A casa propria o di amici	52,7	54,7	58,9	48,7
Online	21,9	16,4	40,4	56,0



La valutazione delle Policy

L'UTILIZZO DELLE SURVEY NELLA VALUTAZIONE DELLE POLICY



FORNIRE INDICAZIONI SUI POPULATION-LEVEL EFFECTS (SIA IN TERMINI DI EFFETTI ATTESI SIA DI SIDE-EFFECTS) DEI VARI TIPI DI RIFORMA IN MODO DA PREVEDERNE IL POSSIBILE IMPATTO IN ALTRI CONTESTI E FORNIRE SU QUESTA BASE UN SUPPORTO EVIDENCE-BASED AI POLICY MAKER RESPONSABILI DI PIANIFICAZIONE E IMPLEMENTAZIONE.

Principali sfide

INFRASTRUTTURA DATI: Fonti provenienti da diversi ambiti (comportamenti non direttamente osservabili), Non esistono misure standard per la valutazione degli outcome, Scarsità dei dati baseline, Spesso comparabilità limitata

METODOLOGIA: E' necessaria un'analisi e classificazione preliminare dei vari tipi di riforma; la comparabilità delle policy rimane comunque limitata perché ciascuna di esse è adattata alla realtà nazionale; spesso le informazioni riguardanti il reale livello di implementazione è mancante.

DUE APPROCCI POSSIBILI:

Analisi cross-national:

disponibilità di dati rilevati uniformemente e ad intervalli regolari, ma si basa su un forte assunto (e limitazione) che ogni Stato adotti una policy uniforme sul proprio territorio

Analisi intra-state:

si riduce il problema della comparabilità di dati e policy, sono spesso disponibili rilevazioni più ravvicinate nel tempo, ma la sfida è identificare delle variazioni a livello territoriale che permettano di identificare gli effetti

LA NOSTRA STRADA: UN «MATRIMONIO PARTICOLARE» BASATO SULL'USO DI DATI EPIDEMIOLOGICI CON L'APPLICAZIONE DI TECNICHE ECONOMETRICHE

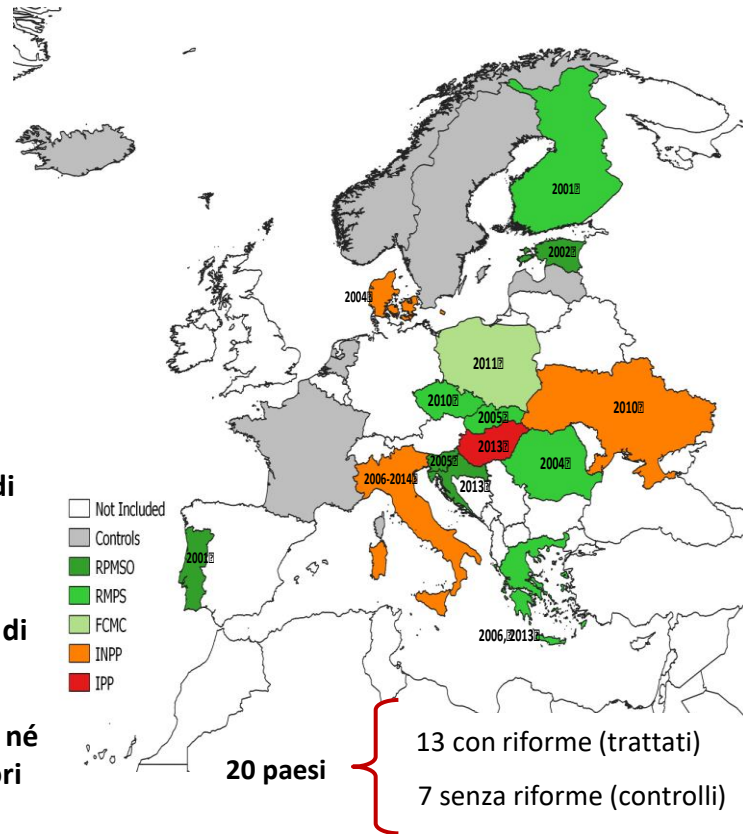
Le politiche europee

Obiettivo dello studio: Valutare l'impatto delle policy in materia di **cannabis** sulla **disponibilità** della sostanza e sull'**uso** da parte dei più giovani

Cannabis Policy Changes and Adolescent Cannabis Use: Evidence from Europe

by [Elisa Benedetti](#)¹, [Giuliano Resce](#)², [Paolo Brunori](#)³ and [Sabrina Molinaro](#)^{1,*}

Mappatura delle riforme 1995-2015



Dati: ESPAD 1995-2015 (7 wave, 700,000 studenti)



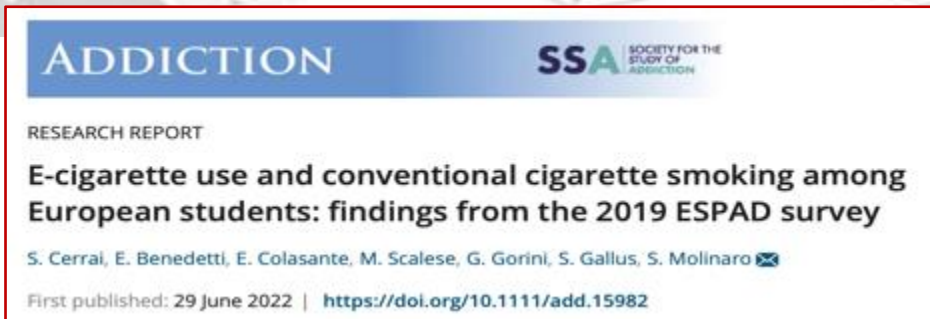
Risultati:

Alcune forme di liberalizzazione (e.g. Rep. Ceca) sono associate a un **aumento di prevalenze di consumo occasionale** di cannabis.

Alcune riforme che hanno previsto un aumento delle sanzioni (e.g. Italia) sono associate a una **diminuzione sia della disponibilità** percepita che di **prevalenze di consumo occasionale**.

Nessuna riforma è associata a una diminuzione dell'uso frequente di cannabis né della percezione della disponibilità di questa sostanza da parte dei consumatori abituali.

Le politiche europee di controllo del tabacco



Obiettivo dello studio: Valutare la correlazione tra l'implementazione delle policy in materia di **tabacco** e **prevalenza di uso corrente** delle sigarette tradizionali e delle sigarette elettroniche da parte dei più giovani

Dati: ESPAD 2019 (1 wave, 99,648 studenti)

Risultati:

L'uso di **sigarette elettroniche** tra gli adolescenti europei è associato a misure di controllo del tabacco più deboli, in particolare in relazione al **prezzo del tabacco** e ai divieti su **pubblicità** e **promozione del fumo**.

Oltre a prevenire il fumo di tabacco, l'adozione di politiche di controllo del tabacco nei paesi europei sembra anche contribuire alla prevenzione dello svapo tra gli adolescenti.

Table 3: Odds ratios (OR) for current e-cigarette users vs. non-users and corresponding 95% confidence intervals (CI) among students turning 16 in the survey year according to selected individual and country-specific characteristics, ESPAD, 2019

Characteristics	No.	No. Users	%	OR (95% CI) ^a	p-value
Total	99,648	12,375	12.4		
Sex					
Female	50,688	4,976	9.8	1 ^b	
Male	48,960	7,399	15.1	1.61 (1.55-1.67)	< 0.001
Parents' highest level of education					
College/University	34,356	4,364	12.7	1 ^b	
Secondary school or less	53,264	6,393	12.0	1.15 (1.10-1.20)	< 0.001
No answer	12,028	1,618	13.4	1.09 (1.02-1.15)	0.007
Family structure^c					
Traditional	70,744	7,773	11.0	1 ^b	
Non-traditional	27,176	4,277	15.7	1.43 (1.34-1.53)	< 0.001
Self-reported family well-off^d					
Higher than average	43,084	5,827	13.5	1 ^b	
Average	44,558	4,890	11.0	0.85 (0.80-0.90)	< 0.001
Lower than average	8,458	1,185	14.0	1.07 (0.96-1.20)	0.231
Starting vaping at age^e					
14 years or older	86,378	8,314	10.1	1 ^b	
13 years or younger	9,958	3,284	19.0	4.35 (3.66-5.17)	< 0.001
Lifetime smoking^f					
No	40,497	2,625	6.5	1 ^b	
Yes	58,911	9,712	16.5	7.31 (6.47-8.25)	< 0.001
Gross domestic product (GDP) per capita^g					
≤40,000€	51,739	6,130	11.8	1 ^b	
>40,000€	47,482	6,068	14.7	1.07 (0.76-1.50)	0.706
Tobacco Control Scale (TCS)^h					
Low	27,126	4,576	16.9	1 ^b	
Medium	23,621	2,357	10.0	0.57 (0.38-0.85)	0.006
High	34,995	4,246	12.1	0.80 (0.55-1.16)	0.247
TCS price component^{h*}					
≤15	43,633	6,672	15.3	1 ^b	
>15	42,110	4,417	10.5	0.71 (0.50-0.99)	0.045
TCS public place component^{h**}					
≤11	21,572	2,666	12.4	1 ^b	
>11	64,170	8,513	13.3	1.15 (0.78-1.69)	0.487
TCS budget component^{h**}					
≤5	65,003	8,718	13.4	1 ^b	
>5	2,534	428	16.9	1.40 (0.51-3.88)	0.513
TCS advisory ban component^{h**}					
≤6	1,459	235	16.1	1 ^b	
>6	84,284	10,944	13.0	0.79 (0.63-0.99)	0.045
TCS health warning component^{h***}					
≤5	73,487	9,691	13.2	1 ^b	
>5	12,255	1,488	12.1	1.03 (0.61-1.74)	0.911

^aORs and their 95% CIs were calculated using multilevel logistic random effects models, to take account of the heterogeneity among the 33 ESPAD countries. The country effects were considered as random intercepts, and not as parents' highest level of education as adjusting variables. All models were univariate except for adjusting variables. Figures in bold type are significant at 0.05. ^bReference category. ^cThe sum does not add up to the total because of a few missing values (>4% for individual level variables). ^dGDP per capita (<40,000€: BG, HR, CY, DK, FO, DE, PL, PT, RS, AT, CZ, EE, HU, IT, LV, LT, NL, SK, SE, SI, FI, FR, GR, IE, IS, MT, NO, RO, UA; missing: XK, ME, MK). ^eTCS high (≥11): AT, BG, CY, CZ, DE, EE, FO, DE, HU, IT, LV, LT, NL, SK, SE, SI, FI, FR, GR, IE, IS, MT, NO, RO, UA; missing: GE, XK, MK, ME, MK. ^fTCS price component (≤15): AT, BG, CY, CZ, DE, EE, FO, DE, HU, IT, LV, LT, NL, SK, SE, SI, FI, FR, GR, IE, IS, MT, NO, RO, UA; missing: GE, XK, MK, ME, MK. ^gTCS public place component (≤11): BG, HR, CY, DK, FO, DE, PL, PT, RS, AT, CZ, EE, HU, IT, LV, LT, NL, SK, SE, SI, FI, FR, GR, IE, IS, MT, NO, RO, UA; missing: GE, XK, MK, ME, MK. ^hTCS budget component (≤5): BG, HR, CY, DK, FO, DE, PL, PT, RS, AT, CZ, EE, HU, IT, LV, LT, NL, SK, SE, SI, FI, FR, GR, IE, IS, MT, NO, RO, UA; missing: GE, XK, MK, ME, MK. ^{h*}TCS price component (≤15): AT, BG, CY, CZ, DE, EE, FO, DE, HU, IT, LV, LT, NL, SK, SE, SI, FI, FR, GR, IE, IS, MT, NO, RO, UA; missing: GE, XK, MK, ME, MK. ^{h**}TCS public place component (≤11): BG, HR, CY, DK, FO, DE, PL, PT, RS, AT, CZ, EE, HU, IT, LV, LT, NL, SK, SE, SI, FI, FR, GR, IE, IS, MT, NO, RO, UA; missing: GE, XK, MK, ME, MK. ^{h***}TCS health warning component (≤5): BG, HR, CY, DK, FO, DE, PL, PT, RS, AT, CZ, EE, HU, IT, LV, LT, NL, SK, SE, SI, FI, FR, GR, IE, IS, MT, NO, RO, UA; missing: GE, XK, MK, ME, MK.

Figura 5.1: Distribuzione geografica dei Comuni del Piemonte secondo presenza e tipologia di limitazione temporale all'esercizio del gioco tramite apparecchi da intrattenimento (2018)



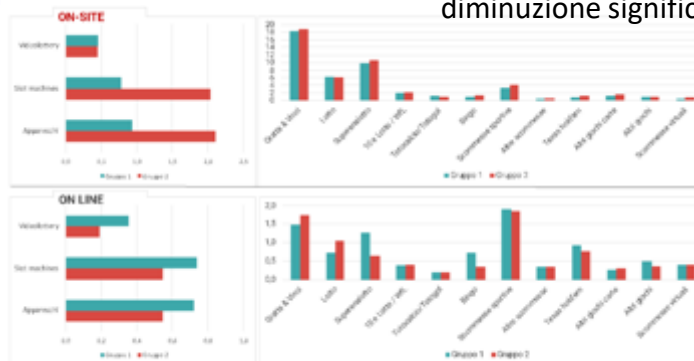
Obiettivo dello studio: Valutare gli effetti delle limitazioni temporali sul Gioco d'azzardo e sul Gioco D'azzardo Problematico

Dati: GAPS 2019

Risultati:

I comuni più «severi» hanno meno giocatori
 Dopo poco più di un anno dall'inizio dell'applicazione degli interventi normativi comunali, **le restrizioni di orario sono associate a una diminuzione significativa in termini di prevalenza di giocatori** di AWPNew Slot machine e VLT.
 Le limitazioni orarie sono anche associate ad una diminuzione significativa della prevalenza dei poligiocatori

GAPS 2018 - Regione Piemonte



GAPS 2018 - Regione Piemonte





ESPAD - MedSPAD bridge project: collaboration framework

Council of Europe
International Cooperation Group
on Drugs and Addiction



European Monitoring Centre
for Drugs and Drug Addiction



ESPAD



MedSPAD Committee



ESPAD - MedSPAD bridge project: collaboration framework: AIM

1. To investigate and assess the **use of school survey data** (ESPAD and MedSPAD mainly and other school surveys if possible) in the European and Mediterranean regions.
2. To assess possible **changes in selected indicators** with respect to the 2012 impact survey conducted by the ESPAD group in collaboration with the Pompidou Group, Council of Europe and EMCDDA.

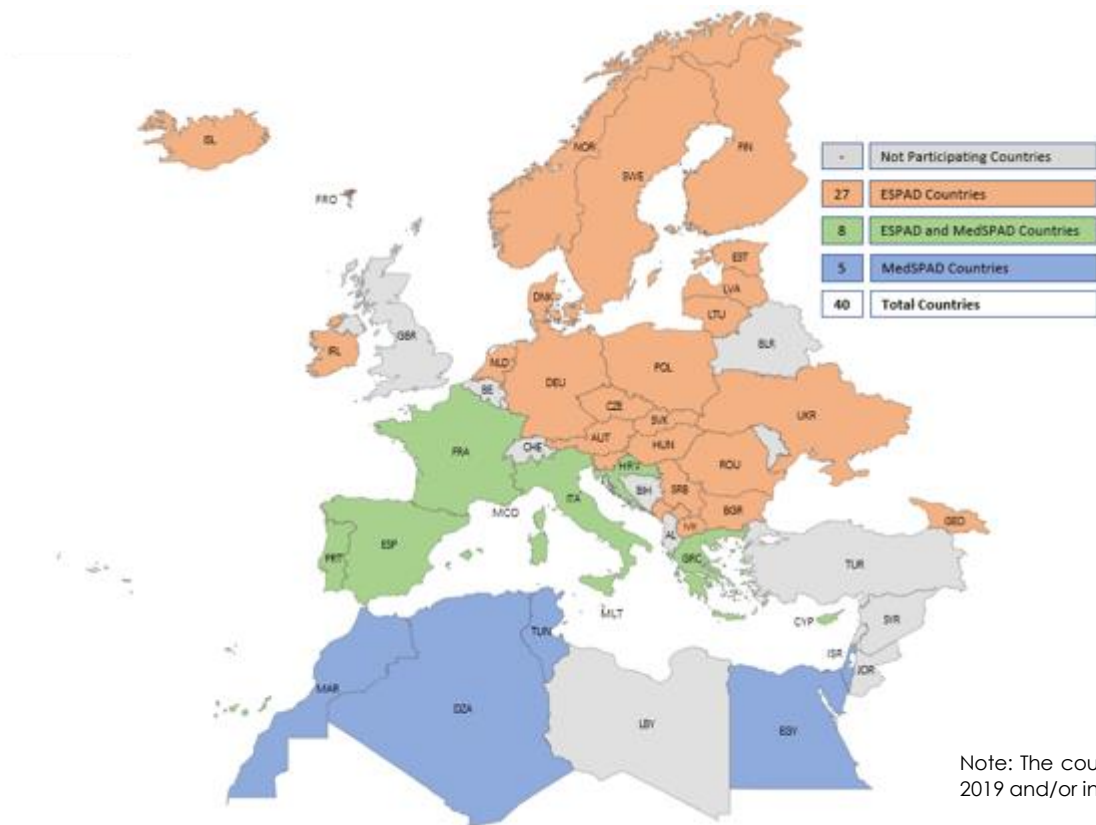


PARTICIPATORY PROCESS!



Geographical coverage of the project

Countries included (by Project participation)



The background image shows a statistical table with the following visible columns and data:

	Maschi	Freq. %		
0	0	0.0%	0	5.7
8	8	0.9%	9	8
		8.0%	14	
			16	

Other visible values in the table include: 0.0%, 0.7%, 7.6%, 12, 136, 160, 174, 141, 106, 92, 9, 4, 0, 25, 100, 21, 927, 40, 12.5.

Outreach & Conclusioni

GLI «OPEN DATA»

European report



Additional tables



www.espad.org



ESPAD PLATFORM ESPAD TREND DB DATA CONSULTATION

The screenshot displays the ESPAD platform interface. At the top, the ESPAD logo is visible on the left, and a search bar contains the text 'Cannabis, availability'. To the right of the search bar are 'Topics' and 'Login' buttons. Below the search bar, a blue overlay box shows search results for 'Cannabis, availability', indicating 25 results. The first result is a chart titled 'How difficult do you think it would be for you to get cannabis if you wanted?'. The chart shows 435,817 answers, with 70.15% for 'No' and 29.85% for 'Yes'. The second result is a chart titled 'How difficult do you think it would be for you to get: Tranquillisers or sedatives? (UNTIL 2015)', showing 549,635 answers, with 75.97% for 'No' and 24.03% for 'Yes'. Below the charts, there are filters for 'All years' and 'All countries'. At the bottom of the page, a purple banner features four statistics: '7th wave', '2019 year', '35 countries', and '102.484 participating students'.

European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs

The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD) is a large-scale project conducted by research teams in more than 40 European countries to collect comparable data on substance use and other forms of risk behaviour among young people. The project has been running since 1988 and has collected data from over 100,000 young people across seven waves of data collection were conducted across 49 European countries.

This website contains data from all the ESPAD survey waves. You can browse through the data, visualise and analyse them.

7th
wave

2019
year

35
countries

102.484
participating students

Found 25 results matching the term Cannabis, availability

How difficult do you think it would be for you to get cannabis if you wanted?

435.817 Answers

No	70.15%
Yes	29.85%

How difficult do you think it would be for you to get: Tranquillisers or sedatives? (UNTIL 2015)

549.635 Answers

No	75.97%
Yes	24.03%

Answer Filters

All years All countries

GLI «OPEN DATA»

THE LANCET

Global Burden of Disease

Welcome to the Lancet Global Burden of Disease (GBD) Resource Centre, bringing together the most comprehensive data and analysis of worldwide trends in global health, published across the Lancet family of journals. All GBD Articles published with the Lancet journals are Open Access, making them free to read and download online.

- 1 Read the latest GBD special issue
- 2 Search all GBD content
- 3 Explore cause and risk summaries
- 4 Sign up for GBD Alerts

About the Global Burden of Disease

The GBD study offers a powerful resource to understand the changing health challenges facing people across the world in the 21st century. Led by the Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), the GBD study is the most comprehensive worldwide observational epidemiological study to date. By tracking progress within and between countries GBD provides an important tool to inform clinicians, researchers, and policy makers, promote accountability, and improve lives worldwide.

2019	204
latest global data	countries and territories
369	87
diseases and injuries	risk factors

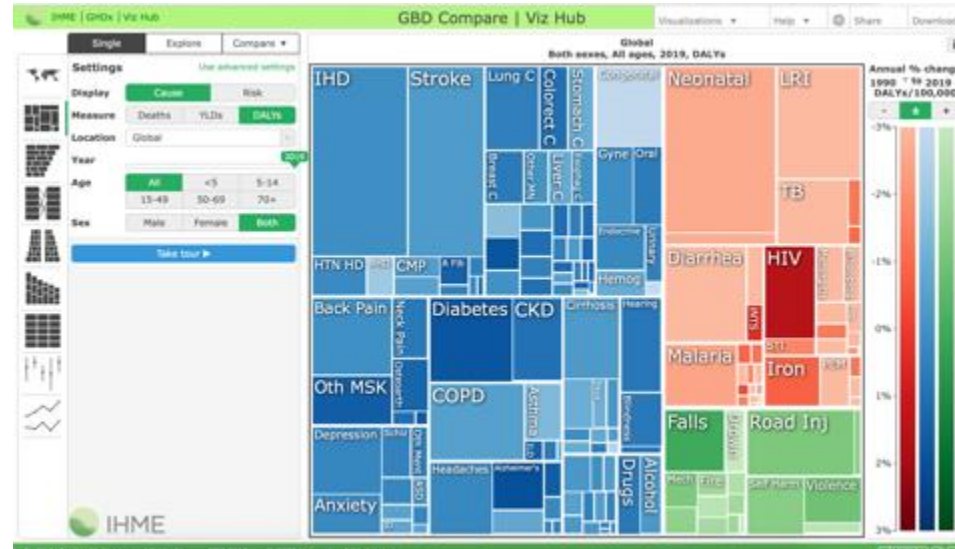
Find out more about GBD

L'integrazione delle fonti di dati in un sistema globale coerente rafforza la possibilità di confrontare diversi scenari e la possibilità di agire sulla base delle prove

Il Global Burden of Disease (GBD) fornisce diverse metriche per quantificare la perdita di salute da centinaia di malattie, lesioni e fattori di rischio.

Le stime del GBD vengono regolarmente aggiornate man mano che vengono resi disponibili nuovi dati e studi epidemiologici.

In questo modo, gli strumenti possono essere utilizzati a livello globale, nazionale e locale per comprendere le tendenze della salute nel tempo.



OUTREACH

Rai News
CANNABIS, PASTICCHE, ALCOL, FARMACI FUGA DALLA REALTA' PER 2 MILIONI DI RAGAZZI
 Sono nati in Europa per sfuggire al noia di studiare in Europa. In questi giorni sono nati in Europa per sfuggire al noia di studiare in Europa. In questi giorni sono nati in Europa per sfuggire al noia di studiare in Europa.

CORRIERE DELLA SERA / SALUTE
"CORRIERE DELLA SERA"
Tra gli studenti, l'azzardo va sempre meno di moda

Rai
ADOLESCENTI

16
 In Italia...
 27%...
 82%...
 100%...
 10%...
 47%...

Droghe, il trend tra i giovani è "consumo alla cieca". E aumenta quello di cannabis

Studenti italiani in Europa per consumo di psicofarmaci

Sono utilizzati per migliorare la concentrazione quando si studia e per "ballarsi" con l'alcol. La ricerca del Cnr di Pisa

di CATERINA PASOLINI

Li usano per migliorare le prestazioni a scuola e reggere alle lunghe notti in discoteca, per riuscire a dormire dopo aver preso troppi alcolici o dimenticare la fiera riscuotendo maggiore da una patinata. Me soprattutto per sbalare "leggermente" rinchiodandosi con l'alcol. E tutto all'insegna del fai da te, evolutosi gli ammassi dei medicinali dei genitori o comprando in rete prodotti che sbalzano la concentrazione, l'attenzione, il sonno o l'anossia.

LO SBALLO INCLUSIVAMENTE DEI RAGAZZI ITALIANI

Un'indagine...
 Circa 54mila studenti delle scuole medie superiori, il 2,3% di 15-18enni, nel 2014, hanno assunto sostanze psicotrope senza sapere cosa fossero. I dati sono emersi dallo studio dell'Istituto di Psicologia clinica del Consiglio nazionale delle ricerche di Pisa (Pis-Cnr), Europe-School Survey Project on Alcohol and Other Drugs, condotto nel 2014 come ogni anno dal 1998. La preoccupante novità dello studio, che si è punta forse più inquietante dell'iceberg, che nasconde oltre 600mila adolescenti che hanno consumato cannabis, 50mila cocaina, 27mila eroina e circa 50mila stupefacenti e stimolanti, è che ad assumere delle droghe sono soprattutto le ragazze più dei ragazzi. "La novità dello studio, che ha coinvolto 30mila studenti di 405 istituti scolastici superiori italiani, riguarda proprio il numero significativo di ragazzi che utilizzano sostanze senza conoscerne né sapere quali effetti procurano", spiega Sabrina Molinari, ricercatrice dell'Ir-Cnr e responsabile dello studio. Passando alle sostanze tradizionali, è

Fra i giovani cresce lo "sballo alla cieca", usano sostanze che non conoscono

Studio Cnr: 54mila studenti si fanno ma non sanno di cosa

di News, 16-08

Circa 54mila studenti delle scuole medie superiori, il 2,3% di 15-18enni, nel 2014, hanno assunto sostanze psicotrope senza sapere cosa fossero. I dati sono emersi dallo studio dell'Istituto di Psicologia clinica del Consiglio nazionale delle ricerche di Pisa (Pis-Cnr), Europe-School Survey Project on Alcohol and Other Drugs, condotto nel 2014 come ogni anno dal 1998. La preoccupante novità dello studio, che si è punta forse più inquietante dell'iceberg, che nasconde oltre 600mila adolescenti che hanno consumato cannabis, 50mila cocaina, 27mila eroina e circa 50mila stupefacenti e stimolanti, è che ad assumere delle droghe sono soprattutto le ragazze più dei ragazzi. "La novità dello studio, che ha coinvolto 30mila studenti di 405 istituti scolastici superiori italiani, riguarda proprio il numero significativo di ragazzi che utilizzano sostanze senza conoscerne né sapere quali effetti procurano", spiega Sabrina Molinari, ricercatrice dell'Ir-Cnr e responsabile dello studio. Passando alle sostanze tradizionali, è



CONCLUSIONI

L'UTILIZZO DELLE SURVEY DI POPOLAZIONE GARANTISCE A TUTT'OGGI IL MONITORAGGIO DI COMPORTAMENTI E CONSUMI SU POPOLAZIONI NASCOSTE ALTRIMENTI NON RAGGIUNGIBILI;

IL MONITORAGGIO DI LUNGA DATA, CON METODOLOGIE STANDARDIZZATE, CONSENTE DI COLMARE IL DEBITO FORMATIVO SU INDICATORI EPIDEMIOLOGICI DI CUI CNR-IFC È RESPONSABILE PER L'ITALIA;

GUARDANDO ALLE DIPENDENZE COME UN PROCESSO, L'UTILIZZO CORRENTE E LE PROSPETTIVE APPLICATIVE FUTURE DI QUESTO TIPO DI DATI PUÒ RAPPRESENTARE UNA BASE CONSISTENTE PER LA COSTRUZIONE DI MODELLI PREVISIONALI

LA SOLIDA BASE DI DATI IN POSSESSO DI CNR-IFC CONSENTE VALUTAZIONI DI POLICY PER LA PROGRAMMAZIONE DEGLI INTERVENTI A CARATTERE LOCALE, REGIONALE, NAZIONALE ED EUROPEO;

FAVORIRE LA FRUIZIONE QUESTO ENORME TESORO DA PARTE DELLA COMUNITÀ SCIENTIFICA, DEGLI STAKEHOLDER E DEI CITTADINI RAPPRESENTA UN IMPEGNO COSTANTE E NECESSARIO PER L'AVANZAMENTO *EVIDENCED BASED* DEL NOSTRO PAESE .



Consiglio Nazionale delle Ricerche
IFC - Istituto di Fisiologia Clinica

Grazie per l'attenzione

Sabrina Molinaro, Ph.D

Dirigente di Ricerca

Lab. Epidemiologia e ricerca sui servizi sanitari

Istituto di Fisiologia Clinica

Consiglio Nazionale delle Ricerche

sabrina.molinaro@ifc.cnr.it

www.epid.ifc.cnr.it



@EpidemiologiaRicercaCNR



Ringraziamenti :

Claudia Luppi

Sonia Cerrai

Elisa Benedetti

e tutta la sezione di Epidemiologia
e ricerca sui servizi sanitari