

Il progetto DATACLUB: la banca dati dei Club degli Alcolisti in Trattamento aa 2000-2006

G. Guidoni, A. Tilli

INTRODUZIONE

L'approccio ecologico-sociale ai problemi alcolcorrelati e complessi di Vladimir Hudolin è sia una teoria che una tecnica sviluppate per la prevenzione e il trattamento dei problemi legati all'uso di alcol e delle altre difficoltà che vi possono essere associate (uso di altre droghe, disturbi psichici, problemi con la giustizia, ecc).

La teoria sviluppata dal Professor Vladimir Hudolin¹ a partire dagli anni '60, rappresenta, nella sue ultime versioni, una rivoluzione epistemologica nell'ambito dell'alcolologia. Dopo quasi un secolo di predominio della visione medica del cosiddetto alcolismo, matura in Italia², un approccio socio-culturale e sistemico che considera i problemi alcolcorrelati³ non più una malattia ma un comportamento e come tale influenzato da innumerevoli fattori interni ed esterni alle persone (biologici, familiari, relazionali, sociali, economici, ecc.), tra i quali i fattori culturali rivestono un'importanza particolare.

La teoria ecologico-sociale si esprime in un modello operativo per la prevenzione e il trattamento dei problemi dovuti all'uso di alcol basata sui Club degli Alcolisti in Trattamento. I Club degli Alcolismi in Trattamento sono comunità familiari formati da 2-12 famiglie con problemi alcolcorrelati e un operatore (chiamato servitore-insegnante) che si riuniscono una volta a settimana e lavorano per la crescita e il cambiamento delle famiglie che vi partecipano seguendo una specifica tecnica. I programmi per i problemi alcolcorrelati e complessi secondo l'approccio ecologico sociale hanno avuto un costante processo di territorializzazione cui è corrisposto uno sviluppo geografico che ha coinvolto tutte le regioni italiane, molti paesi europei e del mondo.

Fin dalle prime teorizzazioni di quello che poi sarebbe divenuto l'approccio ecologico-sociale ai problemi alcolcorrelati e complessi il Prof. Hudolin è sempre stato consapevole dell'importanza della ricerca per lo sviluppo dei programmi territoriali basati sui Club.

Nelle prime fasi di implementazione della rete dei Club degli Alcolisti in Trattamento e del parallelo sistema di formazione e aggiornamento⁴, la precedenza fu data alla loro realizzazione pratica ma Hudolin non ha mai mancato di sottolineare l'importanza della ricerca, di una raccolta sistematica dei dati (Hudolin, 1991, 1993, 1994) e soprattutto della

¹ Vladimir Hudolin (1922-1996). Psichiatra, membro del gruppo degli esperti dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per i problemi legati al consumo di alcol e di altre droghe; titolare della cattedra di neurologia, psichiatria e psicologia medica dell'Università di Zagabria; per trent'anni Direttore della Clinica di neurologia, psichiatria, alcolologia ed altre dipendenze dell'ospedale universitario Mladen Stojanovic di Zagabria; nel 1964 aprì un reparto di alcolologia e il 1° aprile dello stesso anno fu fondato il primo Club degli Alcolisti in Trattamento.

² I Club, a partire dal 1964, ebbero un'importante diffusione in Jugoslavia e nel 1979 furono introdotti in Italia. Dagli anni '90, in seguito alla guerra che ha portato alla dissoluzione della Repubblica Socialista Federale di Jugoslavia, lo sviluppo teorico e pratico dell'approccio ecologico-sociale è proseguito soprattutto in Italia da dove si è diffuso anche in altri paesi del mondo.

³ Nel 1979 l'Organizzazione Mondiale della Sanità adotta la denominazione problemi alcolcorrelati al posto di alcolismo.

⁴ Oltre alle riunioni settimanali dei Club l'approccio ecologico-sociale prevede uno strutturato sistema di formazione e aggiornamento rivolto alle famiglie dei Club, ai servitori-insegnanti e alla comunità locale; tutta l'attività di formazione è tenuta da servitori-insegnanti attivi nei Club.

loro pubblicazione: "tutto ciò che non viene pubblicato è come se non fosse mai stato fatto" (Hudolin, 2001).

Analizzando lo sviluppo della ricerca all'interno dell'approccio ecologico-sociale ai problemi alcolcorrelati e complessi, alla fine degli anni '90 sono state evidenziate quattro fasi che, in base alla metodologia di ricerca utilizzata, sono state definite (Tabella 1):

1. Ricerca secondo un approccio medico tradizionale.
 2. Ricerca *sui* Club.
 3. Ricerca *con* i Club.
 4. Ricerca *dei* Club.
- (Guidoni e Tilli, 2000)

Tabella 1

LE FASI DELLA RICERCA NELL'APPROCCIO ECOLOGICO - SOCIALE

FASI	TIPO DI RICERCHE	ANNI	RICERCATORI	POPOLAZIONE	OGGETTO (PREVALENTE)
1°	Secondo approccio clinico tradizionale	Fino al 1980	Professionisti Socio - sanitari	"Alcolisti" Ospedalizzati	Danni fisici, psichici, sociali
2°	<u>SUI</u> CLUB	1980 - 1990	Professionisti del sistema ecologico sociale	"Alcolisti" nei CAT	Astinenza
3°	<u>CON</u> i CLUB	1990 - 2000	Professionisti del sistema ecologico - sociale + membri CAT	"Alcolisti" nei CAT + familiari	Astinenza + altri comportamenti
4°	<u>DEI</u> CLUB	Dal 2000	Membri di CAT	CAT nel suo insieme + sistema ecologico - sociale	Sobrietà + congruenza con la metodologia

Guido Guidoni, 2000.

Prima fase: la ricerca secondo un approccio medico tradizionale

Nella prima fase la ricerca era impostata secondo il modello classico dell'epidemiologia medica: nel 1964 fu realizzato il *Registro degli alcolisti ospedalizzati della Repubblica di Croazia*. che, alla fine del 1985, dopo 21 anni di attività, aveva raccolto i dati riguardanti l'ospedalizzazione di 120.373 persone (Hudolin, 1991). L'impulso per la costruzione di questa ampia ricerca venne dal Prof. Hudolin, all'epoca direttore della clinica psichiatrica universitaria di Zagabria. Date le sue grandissime dimensioni questo registro ha rappresentato e rappresenta tuttora un'importante fonte di informazioni, sebbene queste siano state raccolte prevalentemente secondo un approccio medico tradizionale.

Seconda fase: la ricerca sui club

La seconda fase, collocabile temporalmente dall'introduzione della metodologia in Italia nel 1979 fino all'inizio degli anni '90, è stata caratterizzata dalle ricerche *sui* Club.

La rapida espansione dei Club in Italia stimolò l'interesse dei professionisti e delle istituzioni della salute. La curiosità e la necessità di avere una valutazione, sebbene approssimativa, dei risultati del nuovo approccio ai problemi alcolcorrelati, motivò la produzione di studi che tentarono di descrivere ed indagare la nuova metodologia,

analizzando il mondo dei Club come una realtà "altra" rispetto agli osservatori e ai fruitori di tali studi.

Le prime ricerche *sui* Club erano, dunque, condotte da osservatori esterni (operatori dei servizi sociosanitari) che descrivevano i Club come oggetti della loro ricerca. Le persone con problemi alcolcorrelati erano ancora "pazienti" da studiare e valutare.

Terza fase: la ricerca con i club

All'inizio degli anni '90 s'iniziò a sentire la necessità di un modo di fare ricerca che fosse in linea con i presupposti teorici dell'approccio ecologico-sociale.

Hudolin specificò che i Club si sarebbero dovuti occupare prima di tutto degli studi significativi per l'attuazione pratica dei programmi; sottolineò l'importanza delle ricerche epidemiologiche e suggerì di "dedicare una maggior attenzione alla ricerca sulla metodologia del lavoro, sulla verifica di coerenza con il concetto teorico espresso e sull'influenza che la formazione e l'aggiornamento hanno sui cambiamenti pratici della metodologia."; ribadì che "Nei vari programmi di ricerca devono essere inseriti anche gli alcolisti ed i membri delle loro famiglie"; insistette sull'importanza di una raccolta sistematica e regolare dei dati di ogni Club coordinata a livello nazionale e considerò molto importante per lo sviluppo futuro "l'introduzione nei programmi delle ricerche continue e delle loro valutazioni." (Hudolin, 1993, 1994).

Furono allora realizzate numerose ricerche, in particolare banche dati locali e regionali, con la partecipazione dei Club.

Nonostante inizi ad affermarsi una visione della ricerca come momento di attivazione di tutti i membri dei Club, si hanno ancora difficoltà nell'estendere la partecipazione dei membri a tutte le fasi della ricerca che spesso vede ancora la partecipazione preponderante di operatori esterni. La cultura della delega ha radici profonde ma, come sostiene Borsellino (1998) "è necessario che la progettazione delle attività epidemiologiche esca dai meccanismi di delega [...] [perché si possano] elaborare dei modelli di analisi epidemiologica che, inseriti nei cicli ecologici della comunità raggiungano degli obiettivi pragmatici" (Borsellino, 1998).

Quarta fase: la ricerca dei Club

All'inizio del nuovo millennio, il sistema dei Club degli Alcolisti in Trattamento ha capito che la ricerca deve entrare a far parte del lavoro di ogni Club. Solo in questo modo i membri dei Club, famiglie e servitori-insegnanti, possono prendere parte all'attività di ricerca, diventando essi stessi dei ricercatori. Questa fase, la quarta, è stata definita come quella della "ricerca *dei* Club", in contrasto con le due fasi precedenti nelle quali la ricerca era svolta *sui* Club o, al massimo, *con* i Club.

Nell'ottica della "ricerca *dei* Club", più che la significatività e la validità statistiche, è considerata importante l'utilità dei risultati per il lavoro dei Club: l'appropriazione da parte dei membri dei Club di strumenti di conoscenza che li facciano sentire parte attiva e fondamentale nella scoperta di un percorso verso una migliore qualità della vita, ad iniziare dalla facoltà di scegliere dove e come cercare, favorendo così l'assunzione di responsabilità verso la propria salute, di capacità decisionali, critiche e di confronto con gli altri.

Si è detto che a livello teorico con l'approccio ecologico-sociale si è passati da una concezione in cui l'alcolismo era visto come una malattia ad un'idea in cui il legame di una

persona con le bevande alcoliche viene considerato un comportamento, uno stile di vita al quale partecipa tutto il suo contesto sociale a partire dalla propria famiglia.

Se il legame tra la persona e le bevande alcoliche è considerato una malattia le persone sono orientate ad affidarsi ai medici per la sua cura mentre se il bere è un comportamento, uno stile di vita, tutte le persone coinvolte possono "acquisire un maggior controllo della propria salute e [...] migliorarla" (WHO, 1998).

Scopo dell'approccio ecologico-sociale è infatti anche quello di demedicalizzare i problemi alcolcorrelati per far sì che le persone possano essere attori protagonisti della propria vita smettendo di delegare ad altri la responsabilità per il proprio benessere fisico, psichico e sociale.

Anche nell'ambito della ricerca l'approccio ecologico-sociale si è mosso nella direzione di un progressivo superamento del modello medico tradizionale verso una visione sempre più responsabile e partecipata della propria salute nella quale le persone con un problema alcolcorrelato si possano emancipare sempre più dai professionisti siano essi medici e/o ricercatori.

Nell'approccio ecologico-sociale oggi la ricerca viene vista infatti come un'attività continua all'interno del lavoro dei Club alla quale partecipano tutte le sue componenti (famiglie con problemi alcolcorrelati e servitori-insegnanti), un'attività dinamica e flessibile capace di adattarsi alle diverse esperienze di lavoro e all'evoluzione della comunità multifamiliare rappresentata dai Club e della comunità locale di cui i Club sono parte (Hudolin, 1991, 1993, 1994) sviluppando le collaborazioni tecnico scientifiche che di volta in volta dovessero essere necessarie.

IL PROGETTO *DATA CLUB*

Fin da quando, all'interno dell'approccio ecologico-sociale ai problemi alcolcorrelati e complessi, si è iniziato a parlare di ricerca, è stata rivolta un'attenzione particolare alla realizzazione di raccolte di informazioni longitudinali e continue che permettessero la creazione di banche dati (Hudolin, 1991, 1993, 1994). Uno strumento del tipo di una banca dati è particolarmente adeguato per il monitoraggio di fenomeni in continua evoluzione, come i problemi alcolcorrelati, e di programmi sensibili ai cambiamenti socioculturali, come quello ecologico-sociale.

Hudolin ha ribadito in diverse occasioni l'importanza della creazione di banche dati e ha anche suggerito una scheda per la raccolta delle informazioni (Hudolin, 1993, 1994). Diverse banche dati, locali e regionali, sono state realizzate in Italia fin dalla metà degli anni '80.

Nel 1999 i vari gruppi di lavoro che negli anni precedenti avevano portato avanti le diverse banche dati regionali, hanno iniziato a collaborare ad un progetto nazionale di valutazione del lavoro dei Club.

Il gruppo di lavoro nazionale ha proposto un nuovo modo di raccogliere le informazioni: nelle raccolte di dati realizzate precedentemente il questionario utilizzato era sempre rivolto all'individuo con problemi alcolcorrelati e/o alla sua famiglia. Occorrevano quindi tante schede per la raccolta dei dati quante erano le famiglie dei Club coinvolti nella ricerca. Per tutta l'Italia ne sarebbero servite quindi circa ventimila. Questa mole di dati ha sempre reso impossibile un monitoraggio globale dei Club. Inoltre l'accento, spesso individuale, di queste ricerche non era molto coerente con la teoria ecologico-sociale che vede la famiglia come sistema "minimo" (Guidoni e Tilli, 2003a).

Per questi due motivi e per rendere la partecipazione all'attività di ricerca il più ampia possibile, la nuova proposta prevedeva un'unica scheda per ogni Club. Tale scheda raccoglieva le informazioni riguardanti il Club nel suo complesso, le famiglie e tutti i membri senza distinzioni. La raccolta delle schede dei Club era affiancata dalle raccolte di schede indirizzate ai servitori-insegnanti e alle associazioni locali e regionali che coordinano territorialmente i Club.

E così nato il progetto *DATA CLUB* iniziato con l'indagine relativa all'anno 2000 (Guidoni e Tilli, 2002, 2003b, 2004, 2008; Guidoni, Tilli, Curzio, 2009).

Nell'ottica della ricerca *dei* Club l'uso di una scheda unica ha permesso il coinvolgimento di tutte le famiglie perché riuniva in una sorta di prima elaborazione dei dati tutte le informazioni del singolo Club, configurandosi poi negli anni come una banca dati del Club stesso. Inoltre il protocollo di ricerca prevedeva che nel mese di gennaio ogni Club dedicatesse un incontro settimanale alla compilazione in comune del questionario in modo da avere un ritorno immediato delle informazioni permettendo un'istantanea valutazione del lavoro svolto nell'anno precedente e un confronto dei risultati con quelli della rilevazione precedente.

MATERIALI E METODI

Come detto i dati venivano raccolti nel mese di gennaio e facevano riferimento all'anno precedente. Negli anni le schede sono state messe a punto modificandone la grafica o la formulazione degli item quando risultavano essere poco chiari o aggiungendone di nuovi. Ogni anno lo studio ha previsto il censimento dei Club, dei servitori-insegnanti e delle associazioni locali (ACAT – Associazione dei Club degli Alcolisti in Trattamento) e regionali (ARCAT – Associazione Regionale dei Club degli Alcolisti in Trattamento).

Il questionario dei Club degli Alcolisti in Trattamento

Prevedeva la raccolta di quattro ordini di dati con gli item relativi suddivisi in quattro sezioni:

Sezione A – Informazioni generali del Club

Sezione B – Informazioni delle famiglie del Club

Sezione C – Informazioni sulle persone che hanno frequentato il Club

Sezione D – Informazioni del servitore-insegnante

(vedi allegato A)

Per quanto riguarda le *famiglie* è stata adottata la seguente definizione riportata all'interno del questionario: "Per famiglia intendiamo l'insieme di persone che sono legate da stretti vincoli di parentela o fra cui comunque esiste un legame affettivo significativo e continuativo; non necessariamente esse vivono sotto lo stesso tetto", inoltre "La famiglia è sempre considerata nella sua totalità e non viene mai considerata la persona con problemi alcolcorrelati separatamente dai suoi familiari". Veniva inoltre specificato che "Quando nelle schede si parla di 'persone' ci si riferisce a tutte le persone di una famiglia, sia ai cosiddetti 'alcolisti' sia ai familiari, senza alcuna differenza".

Questo veniva specificato proprio per ribadire la coerenza della ricerca con la metodologia che nel lavoro settimanale dei Club non distingue tra il cosiddetto "alcolista" e i suoi familiari che come lui/lei sono invitati per esempio a non bere, non tenere bevande alcoliche in casa, dichiarare la propria astinenza, ecc.

Negli anni 2003 e 2004, dal questionario di base per il Club, sono stati eliminati alcuni item che negli anni precedenti avevano mostrato dare risultati stabili ed è stata aggiunta una parte dedicata a ricerche temporanee per lo studio annuale o biennale di aspetti particolari identificati come importanti. La prima, e ultima, di queste ricerche è stata il tentativo di indagare i drop out attraverso la raccolta di *"Informazioni delle famiglie che hanno smesso di frequentare il Club"*.

Il questionario delle ACAT e il questionario delle ARCAT .

Il questionario distribuito alle associazioni raccoglieva i dati anagrafici delle associazioni, informazioni sulle attività promosse dalle associazioni, con particolare riguardo ai programmi di formazione e aggiornamento, nonché notizie sulle eventuali collaborazioni tra associazioni limitrofe e con enti pubblici.

Il trattamento dei dati è stato realizzato mediante un sistema specializzato per l'analisi dei dati in ambito epidemiologico.

Il suo nome è Epi Info 2000. Il programma è stato progettato e realizzato da studiosi del Center of Disease Control (USA) e distribuito da Global Program on AIDS, Organizzazione Mondiale della Sanità, Ginevra. Gli autori incoraggiano la diffusione di questo sistema nell'ambito della salute pubblica perciò il software non è coperto da copyright ed è messo a disposizione di tutti su Internet. Nel 2001 è stato realizzato il sito italiano di Epi Info all'indirizzo www.epiinfo.it.

Epi Info è composto da una serie di programmi per gestire dati epidemiologici sotto forma di questionario e per organizzare i risultati in report. Il software include le caratteristiche usate dagli epidemiologi in programmi statistici come SAS o SPSS e programmi di database come Microsoft Access. Originariamente il software era stato progettato con l'intenzione di ottenere il decentramento della raccolta dei dati di sorveglianza sanitaria negli stati federali americani.

I referenti regionali che si sono resi disponibili sono stati dotati di Epi Info 2000 per l'inserimento dei dati provenienti dai questionari distribuiti ai Club della loro regione, gli altri hanno inviato direttamente i questionari cartacei che sono stati inseriti in Epi Info dal coordinamento della banca dati a Firenze e riuniti con i file provenienti dalle altre regioni in un file nazionale.

A partire dal 2005 è stato introdotto nella banca dati nazionale un'ulteriore importante cambiamento: per la prima volta, a partire dall'anno 1999, quando ha avuto inizio il progetto DATA CLUB, ci si è avvalsi di una collaborazione professionale per l'elaborazione e l'analisi dei dati.

I ricercatori dell'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR di Pisa hanno collaborato con il gruppo di lavoro della Banca Dati dei Club, cercando di calarsi nella specificità dell'approccio ecologico-sociale per condividere le modalità di ricerca e cogliere pienamente il significato portato dai numeri. Sono state così elaborate due schede di raccolta dati: una rivolta ai Club e ai servitori-insegnanti e una rivolta ad ogni persona che frequenta il Club. (vedi allegato B)

Le risorse, umane ed informatiche, messe a disposizione dal CNR hanno permesso di superare il limite del precedente lavoro basato su dati aggregati per Club.

Il passaggio da una scheda per Club, che raccoglieva le informazioni di tutte le famiglie, ad una scheda per ogni persona che frequenta il Club ha moltiplicato le possibilità di elaborazione e di approfondimento dei risultati.

Il supporto tecnico del CNR si è concretizzato nella messa a punto del protocollo di raccolta dei dati, della creazione del software per l'inserimento dei questionari, degli algoritmi relativi alle procedure di esportazione dei dati archiviati al fine di procedere con la fase di analisi statistica.

Al termine della fase di somministrazione dei questionari cartacei presso i vari Club, i questionari Scheda Personale e Scheda Club e Servitore sono stati memorizzati attraverso un sistema informatico di data entry.

Il software in questione, denominato "Sistema Questionari AICAT" è stato realizzato con l'utilizzo del framework BMF, strumento anch'esso realizzato dall'IFC-CNR di Pisa, in ambiente Java su piattaforma database Oracle.

Esso è stato progettato in modo da permettere l'inserimento dei dati via web, con un'interfaccia di facile comprensione, che rispecchiava il layout cartaceo dei questionari. Pertanto, il lavoro di data entry è stato effettuato sia da operatori del CNR che da membri di Club collegati in remoto con una login/password regionale per l'accesso al sistema.

Agli operatori/membri di Club è stato rilasciato un manuale standard di riferimento, come guida al data entry dei questionari.

Le analisi statistiche sono state effettuate con SPSS.

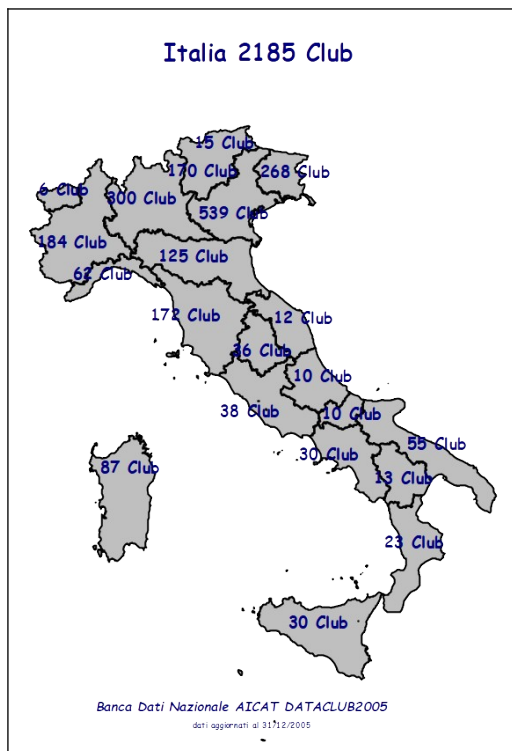
La collaborazione con il CNR ha anche portato alla pubblicazione di un articolo sulla prestigiosa rivista internazionale "Alcohol and Alcoholism" dal titolo *Characteristics of alcoholics attending "Alcoholics-in-Treatment Clubs" in Italy: a national survey*⁵.

⁵ Curzio O., Tilli A., Mezzasalma L., Scalese M., Fortunato L., Potente R., Guidoni G., Molinaro S., *Characteristics of Alcoholics Attending 'Clubs of Alcoholics in Treatment' in Italy: A National Survey*, "Alcohol and Alcoholism" 2012; doi: 10.1093/alcalc/ags018

RISULTATI

Ogni pubblicazione DATA CLUB⁶ riporta i dati dell'anno e l'andamento degli anni precedenti. Di seguito sono riportati alcuni risultati tra i più significativi prodotti dal progetto DATA CLUB.

Grafico 1 - I Club degli Alcolisti in Trattamento in Italia



⁶ DATA CLUB 2000, DATA CLUB 2001, DATA CLUB 2002, DATA CLUB 2003-2004, a cura di G. Guidoni e A. Tilli; DATA CLUB 2005-2006, a cura di G. Guidoni, A. Tilli e O. Curzio.

Un primo successo importante del progetto DATA CLUB è stato quello di riuscire a contare il numero dei Club presenti nelle regioni italiane⁷.

Dal 2000 al 2005 è evidente una flessione nel numero dei Club anche se, come si può osservare nella tabella, essa è imputabile in maniera diversa alle varie regioni.

Tabella 2 – Numero dei Club negli anni e nelle diverse regioni d'Italia

REGIONE	Club 2000	Club 2001	Club 2002	Club 2003	Club 2004	Club 2005
ABRUZZO	18	16	18	18	14	10
ALTO ADIGE	16	16	17	16	15	15
BASILICATA	8	17	13	12	14	13
CALABRIA	43	46	46	31	30	23
CAMPANIA	29	27	28	29	26	30
EMILIA ROMAGNA	104	107	113	115	123	125
FRIULI VENEZIA GIULIA	258	263	264	256	266	268
LAZIO	26	29	32	38	38	38
LIGURIA	62	59	56	59	60	62
LOMBARDIA	350	325	325	325	300	300
MARCHE	12	12	12	12	13	12
MOLISE	4	6	8	10	10	10
PIEMONTE	302	296	209	210	209	184
PUGLIA	53	43	43	47	50	55
SARDEGNA	43	53	70	74	85	87
SICILIA	33	34	36	24	28	30
TOSCANA	150	158	166	168	170	172
TRENTINO	160	163	166	170	170	170
UMBRIA	32	32	33	33	34	36
VALLE D'AOSTA	7	7	8	7	7	6
VENETO	535	529	531	537	530	539
21	2245	2238	2194	2191	2192	2185

La numerosità dei Club in un territorio acquista maggior senso quando viene confrontata con il numero di abitanti. Nella tabella seguente si può leggere il rapporto tra

⁷ I Club presenti in Alto Adige e Trentino sono conteggiati separatamente poiché sono riuniti in due distinte associazioni di livello provinciale.

la popolazione residente e il numero dei Club nelle diverse regioni: dal Trentino che aveva un Club ogni 2.956 residenti, alla Campania con un Club ogni 193.031 persone. Mediamente in Italia nel 2005 era presente un Club ogni 26.889 abitanti (residenti).

Tabella 3 - RAPPORTO TRA POPOLAZIONE RESIDENTE E NUMERO DI CLUB

ARCAT	Popolazione residente al 1/1/2006 (Fonte: ISTAT)	Numero di Club al 31/12/2005	Numero di abitanti per Club
Trentino	502.478	170	2.956
Friuli Venezia Giulia	1.208.278	268	4.509
Veneto	4.738.313	539	8.791
Sardegna	1.655.677	87	19.031
Valle D'Aosta	123.978	6	20.663
Toscana	3.619.872	172	21.046
Piemonte	4.341.733	184	23.596
Umbria	867.878	36	24.108
Liguria	1.610.134	62	25.970
ITALIA	58.751.711	2185	26.889
Lombardia	9.475.202	300	31.584
Molise	320.907	10	32.091
Alto Adige	482.650	15	32.177
Emilia Romagna	4.187.557	125	33.500
Basilicata	594.086	13	45.699
Puglia	4.071.518	55	74.028
Calabria	2.004.415	23	87.148
Marche	1.528.809	12	127.401
Abruzzo	1.305.307	10	130.531
Lazio	5.304.778	38	139.599
Sicilia	5.017.212	30	167.240
Campania	5790929	30	193.031

I membri dei Club degli Alcolisti in Trattamento

I Club italiani sono mediamente composti da circa nove famiglie ciascuno (tabella 4):

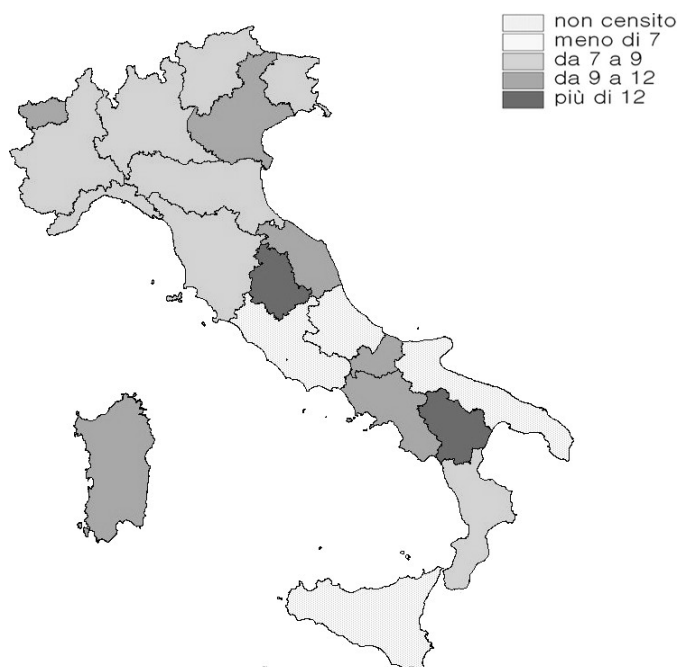
Tabella 4 - LE FAMIGLIE DEI CLUB
Numero delle famiglie e media per Club anni 2000 - 2004

	2000 1047 CLUB	2001 1380 CLUB	2002 1187 CLUB	2003 1036 CLUB	2004 656 CLUB	MEDIA PER CLUB 2000	MEDIA PER CLUB 2001	MEDIA PER CLUB 2002	MEDIA PER CLUB 2003	MEDIA PER CLUB 2004
FAMIGLIE CHE HANNO FREQUENTATO IL CLUB	8525	12130	10235	9257	5262	8,1	8,8	8,6	8,9	8,0
FAMIGLIE CHE SI SONO ALLONTANATE DAL CLUB	1739	1909	1545	1313	703	1,7	1,4	1,3	1,3	1,1
NUOVE FAMIGLIE ENTRATE NEL CLUB	2456	3453	3031	2773	1500	2,3	2,5	2,6	2,7	2,3

Il dato è confermato anche nel 2005 e nel 2006 con una media di famiglie per Club rispettivamente di 9 e 8,5.

Il numero di famiglie che hanno frequentato un Club varia sensibilmente da regione a regione. Nel 2005 Umbria e Basilicata sono le regioni che riportano il numero medio di famiglie per Club più alto, circa tredici; in Friuli-Venezia Giulia, Trentino-Alto Adige e in Calabria ogni Club ha accolto poco più di sette famiglie nell'ultimo anno.

Grafico 2 : Numero medio di famiglie per Club.



Nel 2006 anche il Lazio si rivela essere una regione con un alto numero di famiglie per Club, oltre 12, come si vede dalla tabella 5:

Tabella 5: Numero medio di famiglie che frequentano i Club, tasso di drop-out, tasso di incidenza per regione.

Regione	Numero medio famiglie nell'anno	Numero medio famiglie mai ripresentatesi	Rapporto numero medio famiglie mai ripresentatesi sul numero medio di famiglie nell'anno (in percentuale)	Numero medio famiglie nuove	Rapporto numero medio famiglie nuove su numero medio famiglie nell'anno (in percentuale)
BASILICATA	12,7	2,5	19,7	3,5	27,6
CALABRIA	8,6	2,5	29,5	3,1	36,3
EMILIA-ROMAGNA	8,7	1,4	16,9	3,0	33,8
FRIULI-VENEZIA GIULIA	8,1	1,2	15,5	1,7	20,7
LAZIO	12,3	2,9	23,7	4,8	38,9
LIGURIA	7,6	1,3	17,0	3,0	39,3
LOMBARDIA	9,3	1,4	15,6	3,1	33,1
MARCHE	9,9	1,4	14,6	3,3	33,7
PIEMONTE	8,2	1,4	17,4	2,0	24,3
PUGLIA	6,9	1,6	23,6	2,7	38,8
SICILIA	9,6	2,4	24,5	5,2	54,4
TOSCANA	8,5	2,0	23,6	3,6	42,8
TRENTINO	7,3	1,2	16,6	1,6	21,7
VALLE D'AOSTA	7,5	1,0	13,3	2,0	26,7
VENETO	9,0	1,4	15,3	2,2	24,3
ITALIA	8,5	1,5	17,0	2,4	27,8
Totale assoluto	11.528	1.805		3.127	

Nel complesso i risultati relativi alle famiglie dei Club, come anche gli altri presentati più avanti, sono molto coerenti tra loro nei sei anni del progetto DATA CLUB.

Questa costanza di risultati nonostante, come descritto, siano cambiate le modalità di raccolta e analisi dei dati, testimonia che la ricerca dei Club, anche quando condotta senza collaborazione professionale aveva dato dei risultati importanti che sono stati poi confermati dalle ricerche del 2005 e 2006 realizzate con la partecipazione di uno dei più importanti istituti di ricerca del nostro Paese.

Le ricerche 2005 e 2006 tuttavia in quanto condotte attraverso schede individuali e non più su dati aggregati, ampliano la possibilità di approfondimento: nel 2006 sono state raccolti 12.595 questionari individuali compilati dai membri dei Club.

L'età media delle persone che frequentano i Club è 52 anni, senza differenze fra genere. Il 55,5% è rappresentato da maschi e il 44,5% da femmine. La distribuzione dei soggetti per classe di età non è influenzata dal sesso e si può inoltre notare che oltre la metà dei partecipanti ha un'età compresa fra i 45 e i 64 anni mentre è bassa (10%) la percentuale degli under 35 (Tabella 6).

Tabella 6 - Distribuzione assoluta e percentuale partecipanti per sesso e classi di età.

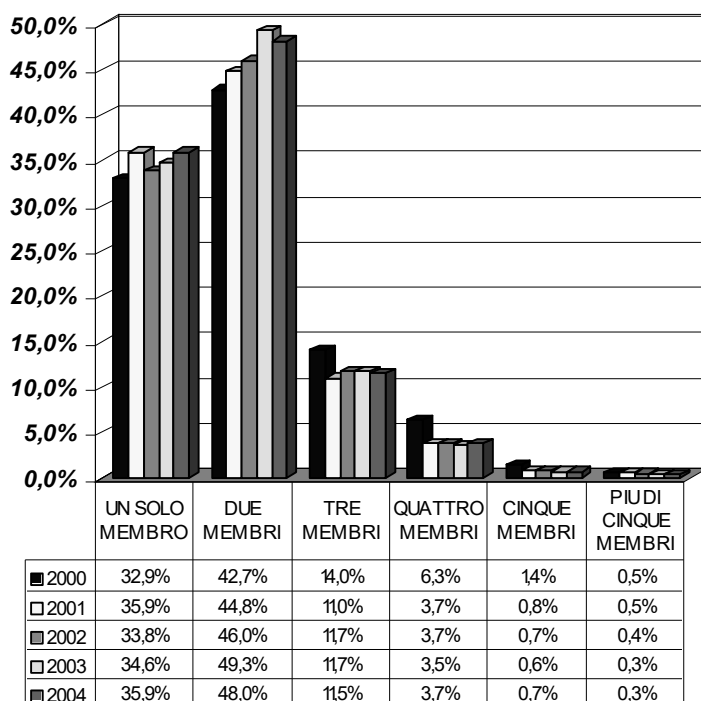
età in classi	Maschi		Femmine		Totale	
	N	%	N	%	N	%
<35	571	8,5%	610	11,4%	1.181	9,8%
35-44	1.107	16,6%	928	17,3%	2.035	16,9%
45-54	1.839	27,5%	1.489	27,8%	3.328	27,6%
55-64	1.953	29,2%	1.497	27,9%	3.450	28,6%
>=65	1.211	18,1%	837	15,6%	2.048	17,0%
Totale	6.681	100,0%	5.361	100,0%	12.042	100,0%

Dati 2006 su tutti i membri di Club

Il problema del bere per il quale i soggetti hanno iniziato a frequentare il Club riguarda per il 58% i soggetti stessi, per il 40% uno dei familiari e per il 2% amici o conoscenti.

I Club degli Alcolisti in Trattamento adottano un approccio familiare e la partecipazione della famiglia (intesa come persone che sono legate da stretti vincoli di parentela o fra cui comunque esiste un legame affettivo significativo e continuativo e che non necessariamente vivono sotto lo stesso tetto) è un elemento fondamentale del successo del trattamento, per questo motivo fin dall'inizio è stata posta particolare attenzione a valutare questo aspetto del lavoro dei Club:

Grafico 3 - PARTECIPAZIONE DELLE FAMIGLIE
Percentuali anni 2000 - 2004



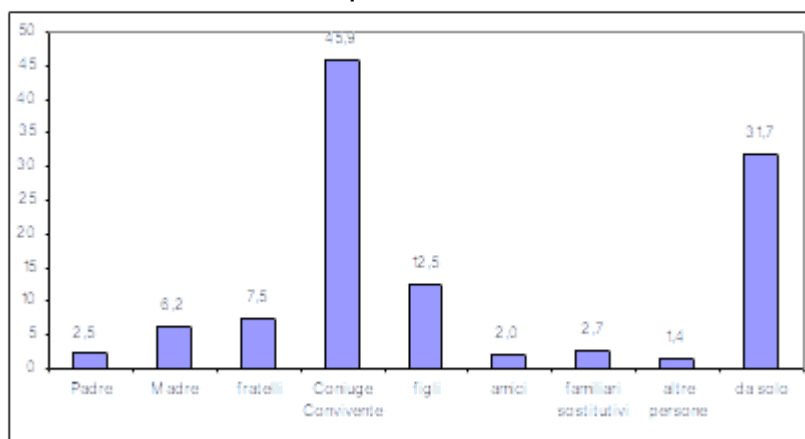
Il dato risulta essere piuttosto stabile nei cinque anni eccetto un'apparente tendenza all'aumento della partecipazione di due membri.

In generale la partecipazione con almeno due membri supera il 60% ma sembra confermarsi negli anni un'interpretazione dell'approccio familiare come limitato alla coppia ed elevato appare il numero di quanti frequentano da soli.

Emerge da questi dati la necessità di una riflessione sull'approccio familiare come parte fondante della metodologia e infatti negli ultimi anni, a partire da questi dati, l'approccio familiare è stato uno dei temi più frequentemente scelti per i corsi di aggiornamento.

L'analisi del 2006 che ha permesso di valutare separatamente le persone ha mostrato che la maggior parte (45,9%) delle persone per il cui bere la famiglia si è rivolta al Club (n =7.226) partecipa al Club con un coniuge o convivente, nettamente più basse le altre percentuali come il 12,5% di coloro che partecipano con i figli, il 7,5% con i fratelli e 6,2% con la madre. Da notare che ben il 31,7% vi partecipa da solo (Grafico 4).

Grafico 4 - Distribuzione percentuale della variabile "con chi partecipi al Club".



Dato 2006 sulle persone per il cui bere la famiglia si era rivolta al Club

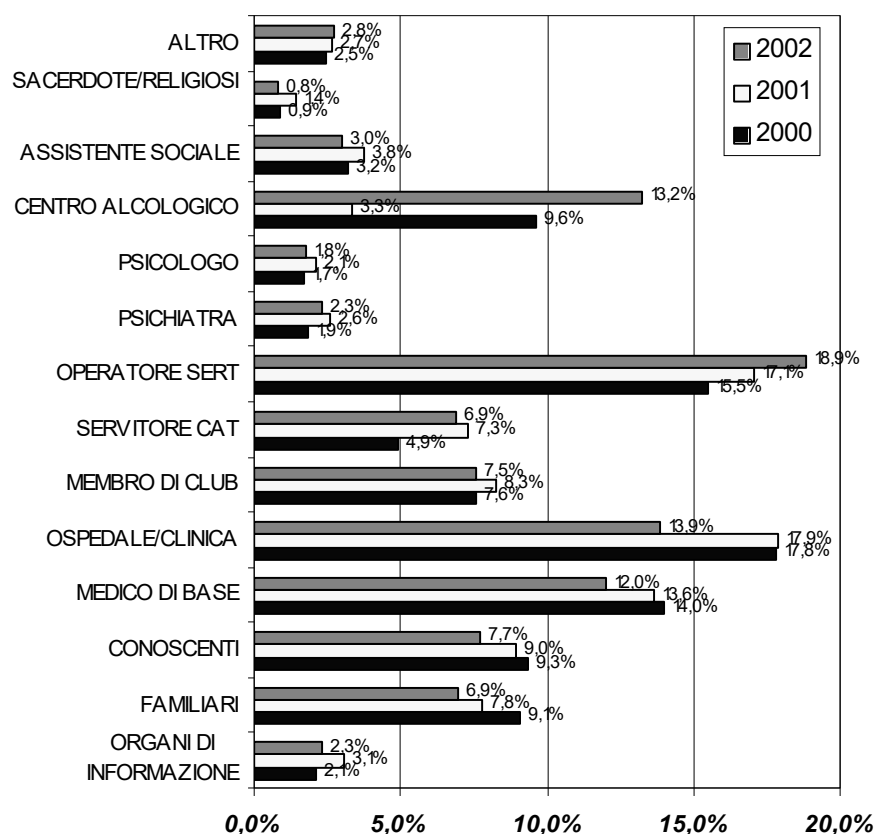
Nel grafico 4 si può notare anche la presenza dei cosiddetti "familiari sostitutivi". Questi sono membri della comunità locale che precedentemente all'ingresso al Club non avevano rapporti con la persona con problemi alcolcorrelati e che, dopo essere venuti in contatto con la metodologia Hudolin, hanno accettato di intraprendere con lui/lei il percorso all'interno del Club, divenendone membri a tutti gli effetti. I Club degli Alcolisti in Trattamento, infatti, oltre a lavorare con le famiglie con problemi alcolcorrelati, organizzano regolarmente attività di sensibilizzazione della comunità locale nella quale sono inseriti.

La "famiglia sostitutiva" è attivata in quelle situazioni estreme in cui la persona con problemi alcolcorrelati è veramente sola al mondo, in tutti gli altri casi viene fatto ogni sforzo per coinvolgere la sua famiglia parentale e/o amicale.

Altri dati che danno indicazioni su quanto la comunità locale sia sensibilizzata ai problemi alcolcorrelati e all'approccio ecologico-sociale sono quelli relativi a dove le famiglie hanno avuto informazioni sul Club e se il medico di base è a conoscenza che la famiglia frequenta il Club.

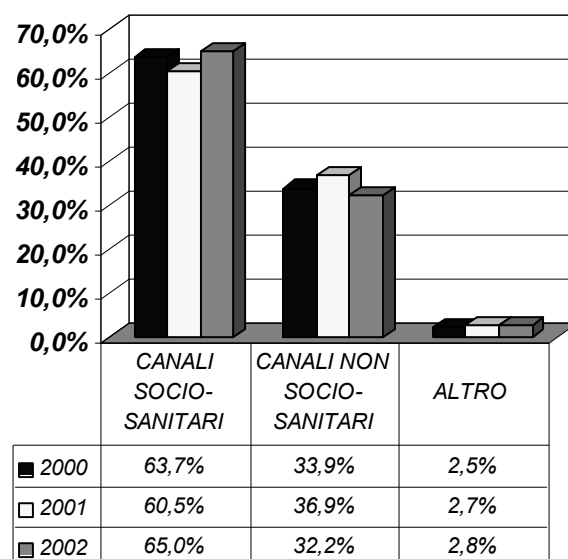
La domanda "chi ha dato informazioni sul Club", rivolta a tutta la famiglia, ci offre il risultato riassunto nel seguente grafico:

Grafico 5 - CHI HA DATO INFORMAZIONI SUL CLUB
Percentuali anni 2000, 2001e 2002



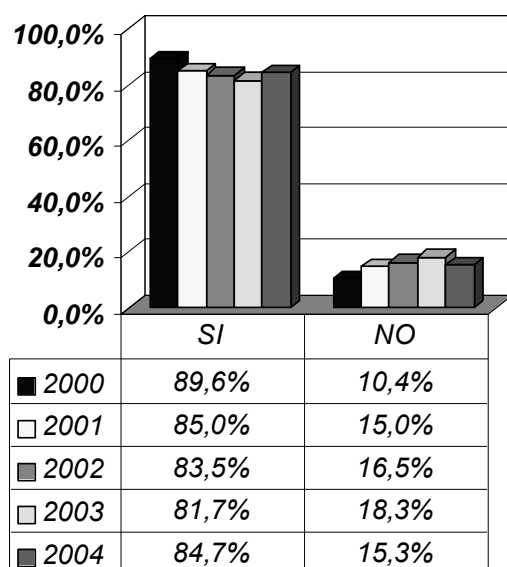
Dal questi numeri emerge un dato importante evidente nel grafico successivo: nei tre anni valutati circa un terzo dei contatti avviene attraverso canali non socio-sanitari (familiari, conoscenti, membro di Club, servitore CAT, sacerdote/religiosi), a testimonianza del radicamento del Club nel territorio e della sensibilizzazione della comunità locale.

Grafico 6 - CANALI DI INFORMAZIONE
Percentuali anni 2000, 2001e 2002



Anche il fatto che il medico di base sappia o meno della frequenza della famiglia al Club ci dà un'indicazione sulla sensibilizzazione della comunità: le famiglie sono incoraggiate a comunicare al loro medico della loro partecipazione al Club in modo da diffondere la conoscenza dei Club.

Grafico 7 - IL MEDICO DI FAMIGLIA SA CHE LA FAMIGLIA FREQUENTA IL CLUB?
Percentuali anni 2000 - 2004



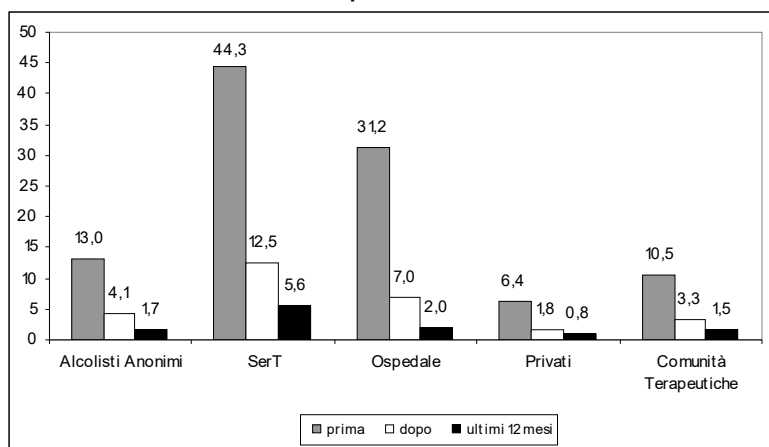
Anche nel 2006 un'ampia percentuale di persone, l'86%, ha comunicato al proprio medico di famiglia la propria partecipazione al Club.

Nel 2006 è stato anche valutato quale altri tipi di trattamenti, le persone per il cui bere la famiglia si era rivolta al Club, avessero intrapreso prima e dopo l'ingresso al Club e negli ultimi 12 mesi

Ser.T. e reparti alcologici ospedalieri sono quelli più utilizzati, sia prima dell'ingresso al Club che dopo anche se in percentuale minore; per una piccola parte anche negli ultimi 12

mesi (Grafico 8). È tuttavia evidente che con l'ingresso al Club si riduce drasticamente il ricorso ad altri trattamenti.

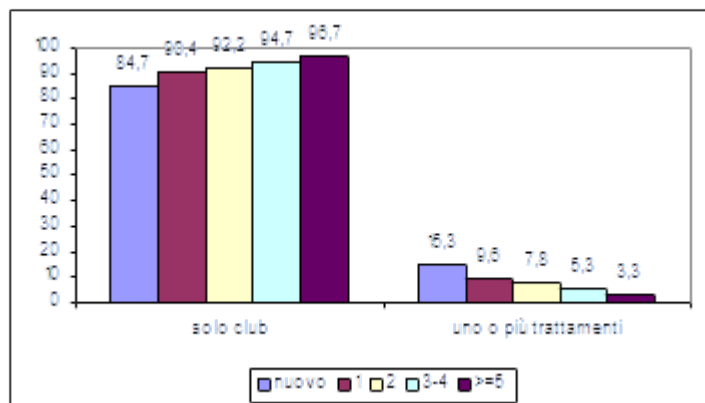
Grafico 8 - Distribuzione percentuale dei trattamenti ricevuti per luogo di trattamento.



Dato 2006 sulle persone per il cui bere la famiglia si era rivolta al Club

E' stato visto anche che il tempo di frequenza al Club è inversamente proporzionale al numero di altri trattamenti: si nota infatti che fra coloro che hanno ricevuto almeno un trattamento negli ultimi 12 mesi (oltre a frequentare il Club) la quota dei soggetti diminuisce con il crescere del numero di anni di frequenza del Club.

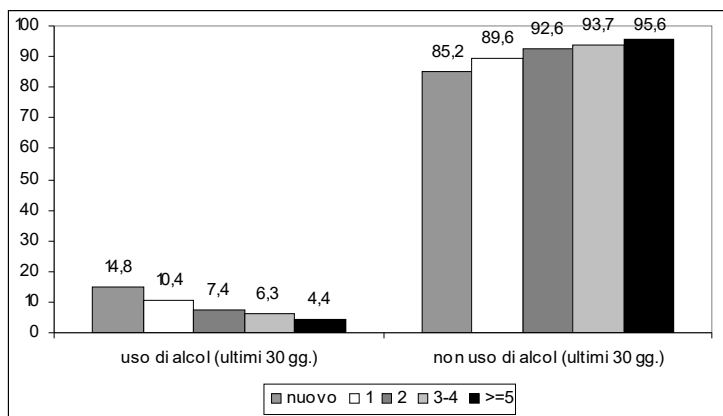
Grafico 9 - Distribuzione percentuale dei trattamenti negli ultimi 12 mesi per tempo di frequenza in anni



Dato 2006 sulle persone per il cui bere la famiglia si era rivolta al Club

Con l'aumentare degli anni di frequenza al Club aumentano anche le persone che smettono di bere bevande alcoliche (calcolati negli ultimi 30 giorni).

Grafico 10 - Distribuzione percentuale di coloro che hanno smesso di bere per tempo di frequenza

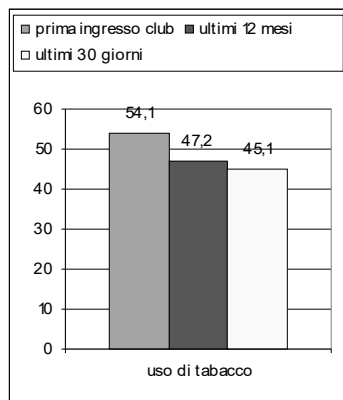
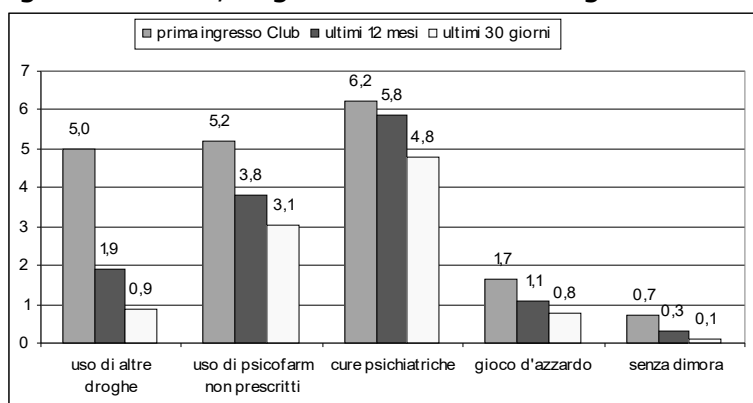


Dato 2006 sulle persone per il cui bere la famiglia si era rivolta al Club

Prima dell'ingresso al Club le persone per il cui bere è iniziata la frequenza al Club non facevano uso solo di bevande alcoliche e tabacco ma nel 5% dei casi faceva uso di droghe o psicofarmaci e il 6% riceveva cure psichiatriche, inoltre il 2% che giocava d'azzardo.

Dalla diminuzione delle percentuali negli ultimi 12 mesi e negli ultimi 30 giorni si può notare come la partecipazione al Club sia efficace anche per questi altri comportamenti (Grafico 11).

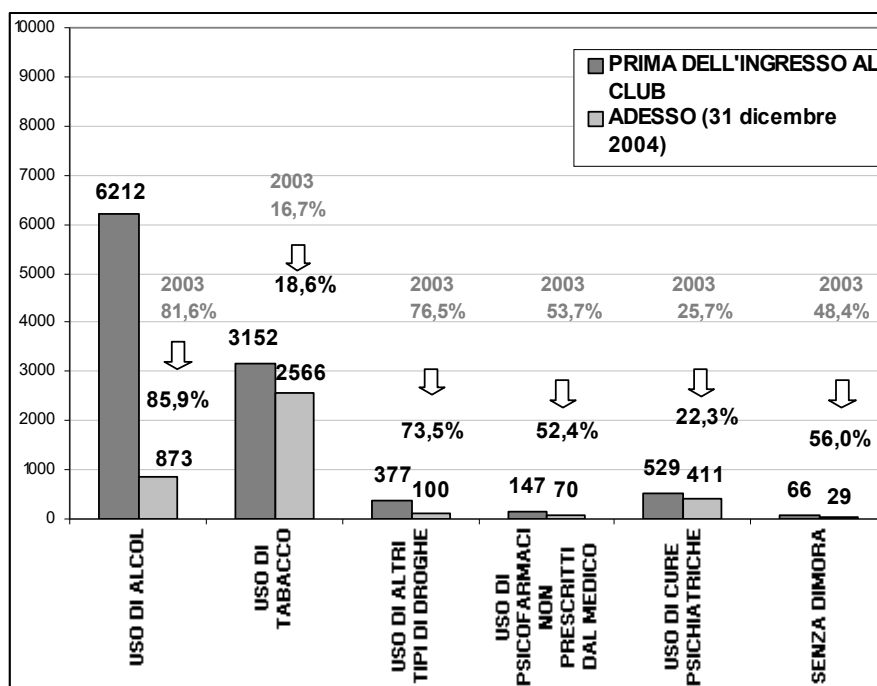
Grafico 11 - Distribuzione percentuale problematiche diverse dall'uso di alcol prima dell'ingresso al Club, negli ultimi 12 mesi e negli ultimi 30 giorni.



Dato 2006 sulle persone per il cui bere la famiglia si era rivolta al Club

Negli anni precedenti erano valutati i vari comportamenti (escluso il gioco d'azzardo che è stato introdotto nel 2006) prima dell'ingresso al Club e al momento della rilevazione, di tutti i membri delle famiglie e non solo della persona per il cui bere la famiglia aveva iniziato a frequentare il Club (grafico 12).

Grafico 12 - COMPORTAMENTI DEI MEMBRI DEI CLUB
Numero dei membri anno 2004 e percentuale decremento anni 2003-2004



Nel grafico 12 sono descritte le frequenze di alcuni comportamenti al 31 dicembre 2004 (colonna grigio scuro) e prima dell'ingresso al Club (colonna grigio chiaro) e la percentuale della loro riduzione in tale periodo. È riportata anche la percentuale della diminuzione della frequenza dei comportamenti relativa al censimento dell'anno 2003.

L'uso di alcol ha avuto una imponente riduzione del 85,9%. Dobbiamo ricordare che questo dato riguarda tutti i membri delle famiglie partecipanti al Club e non fornisce informazioni sulla durata dell'astinenza ma solo su chi non beve al momento della rilevazione. Importanti sono anche i risultati sull'uso di altre droghe con decremento del 73,5% e di psicofarmaci non prescritti dal medico (52,4%).

Anche i comportamenti che non rappresentano un obiettivo specifico del lavoro del Club si sono ridotti sensibilmente: le persone senza dimora sono diminuite del 56,8% e anche la riduzione del ricorso a cure psichiatriche del 22,3% sembra essere un buon indice di un generale miglioramento della salute della popolazione dei Club.

Nella tabella successiva viene riassunto questo risultato per tutti e cinque gli anni di censimento. I dati risultano stabili soprattutto per quanto riguarda la riduzione dell'uso di alcol e di tabacco, la scarsa riduzione di quest'ultimo continua a rappresentare un'importante criticità del lavoro dei Club.

Tabella 7 - COMPORTAMENTI DEI MEMBRI DEI CLUB
Numero dei membri e percentuale decremento negli anni 2000 –2004

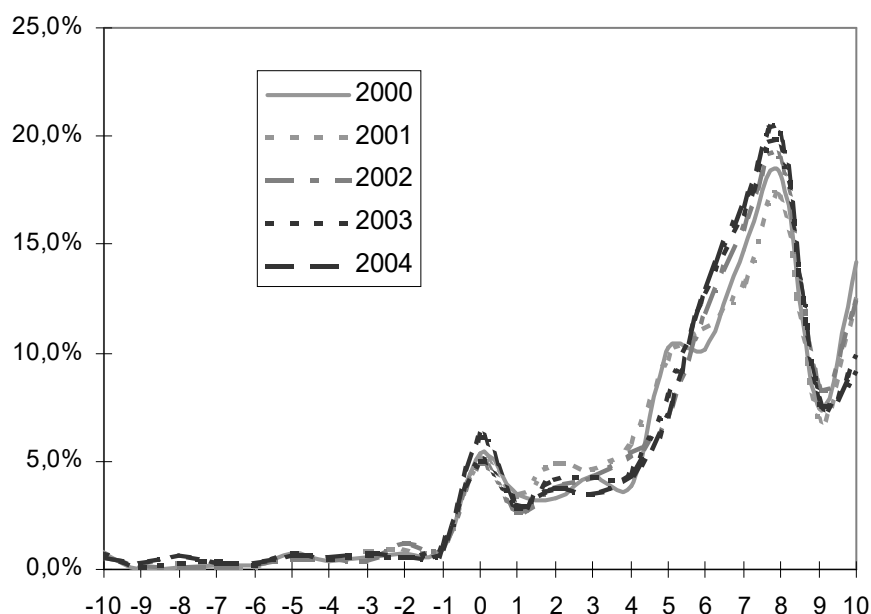
		PRIMA DELL'INGRESSO AL CLUB	ADESSO Al 31 dicembre dell'anno	% DECREMENTO
USO DI ALCOL	2000	10311	1616	84,3
	2001	14443	2032	85,9
	2002	12084	1989	83,5
	2003	11046	1546	86,0
	2004	6212	873	85,9
USO DI TABACCO	2000	5457	4479	17,9
	2001	7510	6278	16,4
	2002	6766	5601	17,2
	2003	5509	4586	16,8
	2004	3152	2566	18,6
USO DI ALTRE DROGHE	2000	488	82	83,2
	2001	651	194	70,2
	2002	545	126	76,9
	2003	566	133	76,5
	2004	377	100	73,5
USO DI PSICOFARMACI NON PRESCRITTI	2000	298	129	56,7
	2001	407	176	56,8
	2002	312	114	63,5
	2003	326	151	53,7
	2004	147	70	52,4
CURE PSICHIATRICHE	2000	576	440	23,6
	2001	909	655	27,9
	2002	699	513	26,6
	2003	853	634	25,7
	2004	529	411	22,3
SENZA DIMORA	2000	84	41	51,2
	2001	114	59	48,2
	2002	101	45	55,4
	2003	95	49	48,4
	2004	66	29	56,1

Il grafico sull'autovalutazione del cambiamento dello stile di vita nell'ultimo anno da parte delle famiglie (grafico 13) è importante non solo per il risultato che mostra ma anche per la scala di valutazione utilizzata che, dopo una sperimentazione iniziale è stata impiegata in modo proficuo per tanti anni.

Questo item è forse l'espressione più compiuta del significato della ricerca *dei* Club per le famiglie stesse: le famiglie sono invitate a considerarsi con punteggio uguale a zero all'inizio di ogni anno e a valutare, al momento della compilazione della scheda, all'inizio dell'anno successivo, lo spostamento avvenuto verso il miglioramento (+10) o il peggioramento (-10) del proprio stile di vita. Poiché la domanda è rivolta a tutta la famiglia, questa deve trovare un accordo per attribuirsi un punteggio. Questo spesso porta al nascere di discussioni e confronti importanti all'interno delle famiglie.

La maggior parte delle famiglie, in ogni anno della ricerca, ha mostrato una percezione positiva del proprio cambiamento. Poco più del 5% delle famiglie sente di non aver modificato il proprio stile di vita e pochissime di averlo peggiorato.

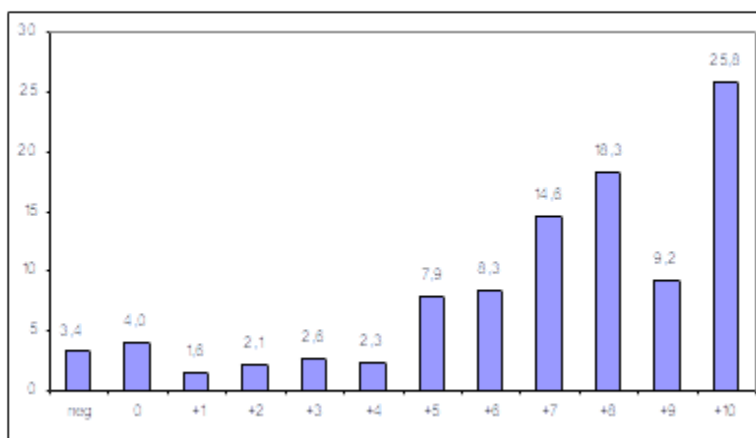
Grafico 13 - AUTOVALUTAZIONE DEL CAMBIAMENTO
DELLO STILE DI VITA DELLA FAMIGLIA
Percentuali anni 2000 -2004



Nel 2006 circa il 93% delle persone per il cui problema con l'alcol la famiglia aveva iniziato la frequenza al Club valuta positivamente il proprio cambiamento di stile di vita negli ultimi 12 mesi, il 3,4% lo valuta negativamente e il 4% dichiara di non aver cambiato affatto stile di vita.

Dunque anche nel 2006 il dato è positivo ma poiché la domanda è rivolta agli individui e non alle famiglie è stato in parte perso il valore di stimolo al confronto tra familiari che aveva gli anni precedenti.

Grafico 14 - Distribuzione percentuale della valutazione del cambiamento di stile di vita negli ultimi 12 mesi



Dato 2006 sulle persone per il cui bere la famiglia si era rivolta al Club

I servitori-insegnanti

Nel 2006 sono stati raccolti i questionari di 1.378 servitori-insegnanti.

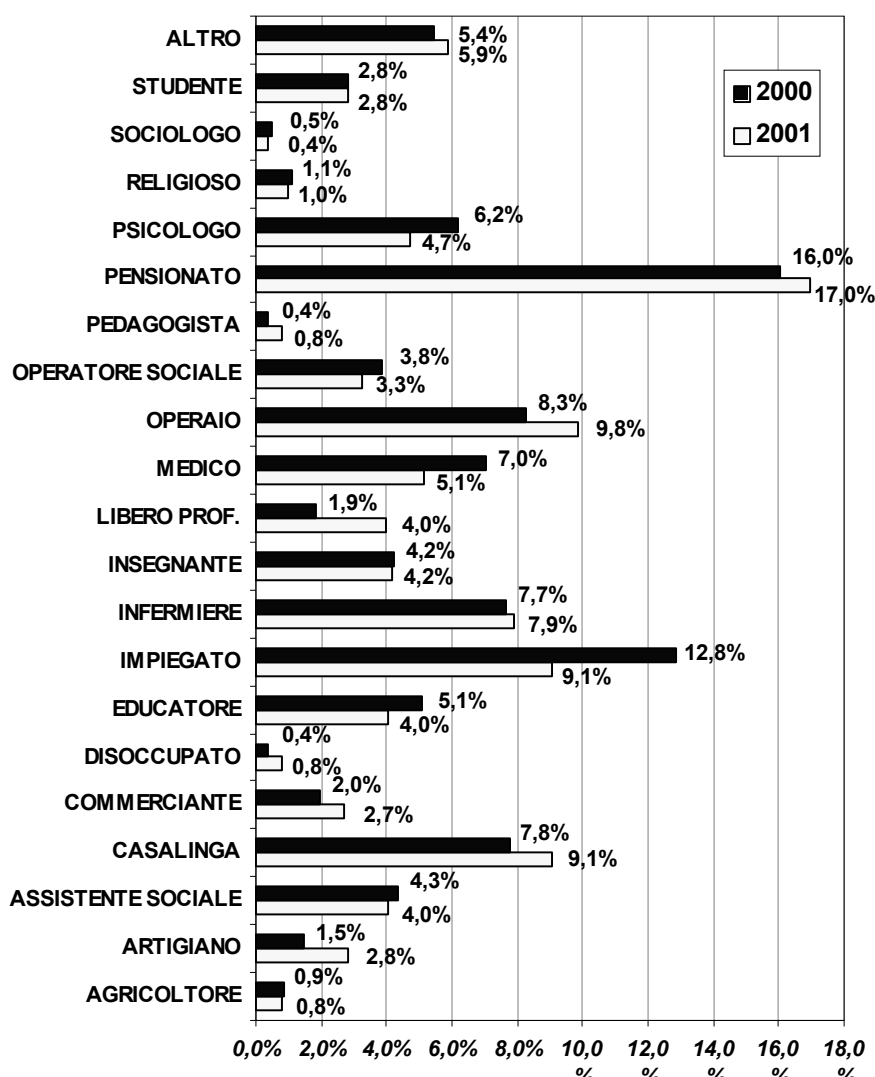
Le loro caratteristiche socio-demografiche sono riassunte nella seguente tabella e sono in linea con le ricerche effettuate negli anni precedenti.

Tabella 8: Distribuzione percentuale delle variabili socio-anagrafiche.

Variabile	Classi	%
Da quanto tempo fa il servitore	1° anno	11,8
	2° anno	10,8
	3°/4° anno	15,0
	5° anno e più	62,4
Scolarità	basso	9,1
	medio	34,0
	alto	32,4
	laurea	24,5
Tipo di occupazione	Socio-sanitario	36,0
	Altro	64,0
Sesso	maschi	45,1
	femmine	54,9
Età servitore	<35	13,4
	35-44	13,8
	45-54	28,2
	55-64	33,6
	>=65	11,0
Membro di famiglia	Sì	51,1
	No	48,9

Negli anni precedenti era stato analizzato in dettaglio il tipo di lavoro svolto dal servitore-insegnante: il risultato è mostrato nel grafico 15.

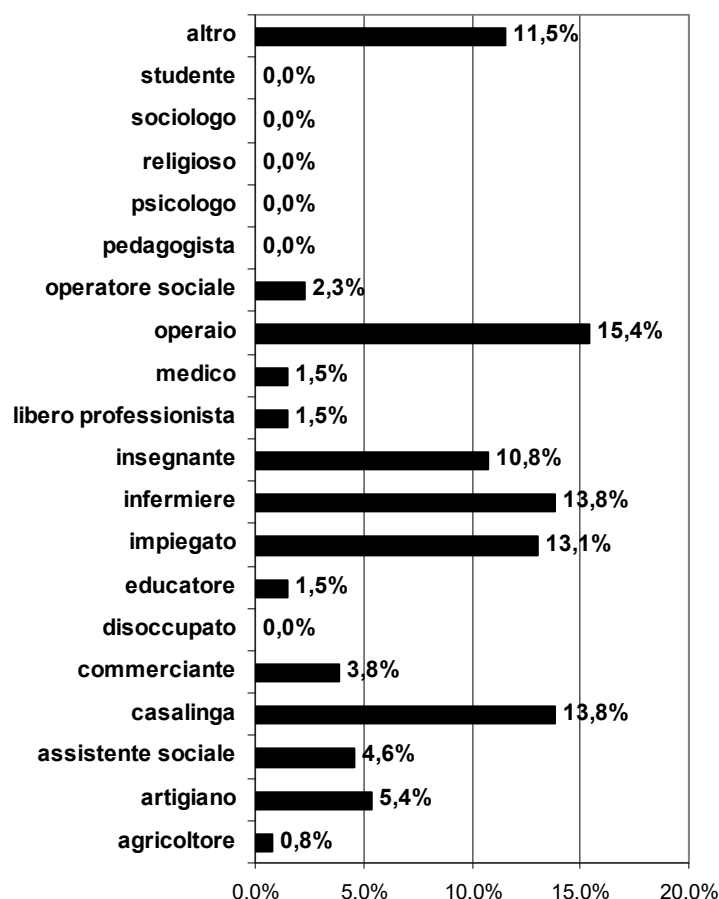
Grafico 15 - LAVORO DEI SERVITORI-INSEGNANTI
Percentuali anni 2000 e 2001.



Le varie attività lavorative dei servitori-insegnanti risultano piuttosto simili nei due anni considerati, salvo una diminuzione più importante della categoria degli impiegati, mentre i pensionati sono i più rappresentati. I Club sembrano quindi costituire una possibilità di mantenere un impegno sociale per molte persone che, pur interrompendo l'attività lavorativa per sopraggiunti limiti di età, hanno comunque ancora energie e capacità da investire a favore della comunità.

Tuttavia il fatto che i pensionati fossero un numero così elevato diminuiva l'interpretabilità del risultato. L'anno successivo si è quindi cercato di vedere quale fosse la professionalità dei pensionati prima di mettersi in riposo (grafico 16). È stato osservato che il lavoro precedente al pensionamento non risultavano molto diverso da quello dei servitori-insegnanti ancora attivi e che quindi non sembrava rappresentare una importante distorsione del risultato.

Grafico 16 - PROFESSIONALITÀ DEI PENSIONATI



Se raggruppiamo tutte le professionalità socio-sanitarie queste raggiungono circa il 30%. Questo risultato testimonia un buon livello di compresenza tra coloro che hanno e coloro che non hanno una professionalità specifica nel campo socio-sanitario.

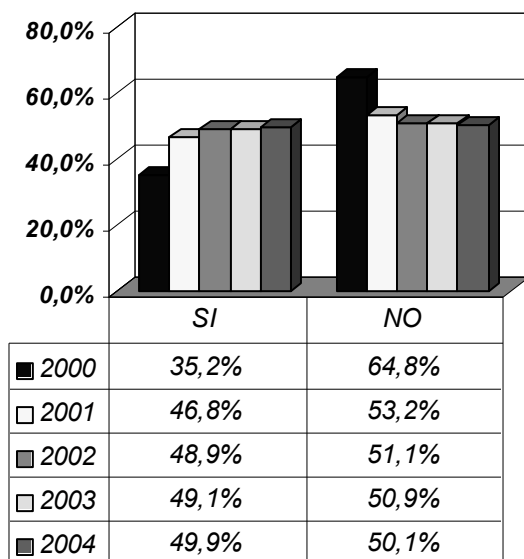
Questo rispecchia un aspetto teorico importante nell'approccio ecologico-sociale: Hudolin infatti sosteneva che i servitori-insegnanti non dovessero essere solamente professionisti della salute ma che tra loro dovesse essere rappresentata tutta la società.

Infatti il percorso per diventare servitore-insegnante prevede un corso di base di 50 ore (Corso di sensibilizzazione all'approccio ecologico-sociale ai problemi alcolcorrelati e complessi – Metodologia Hudolin) che può essere frequentato da chiunque sia interessato, compresi i membri di Club.

Come si vede dal grafico 17, nel 2006 i servitori-insegnanti membri di una famiglia che frequenta un Club erano il 51,1% del totale, un dato analogo si riscontra anche nel 2005. Guardando la tendenza negli anni si nota che il dato è costantemente in salita fin dal 2000. Questo risultato deve indurre il sistema dei Club ad interrogarsi sulle possibili cause della perdita di attrattiva del ruolo di servitore-insegnante nei confronti di persone provenienti dalla comunità locale e dalle professioni socio-sanitarie.

Grafico 17 - SERVITORI-INSEGNANTI MEMBRI

DI UNA FAMIGLIA CHE PARTECIPA A UN CLUB
Percentuali anni 2000 - 2004



Nelle ricerche dei vari anni (ad eccezione del 2001) è stata anche misurata la soddisfazione del servitore-insegnante per la sua attività nel Club. Il risultato è mostrato nel grafico seguente e per il 2006 nella tabellaxx.

**Grafico 18 - LIVELLO DI SODDISFAZIONE
PER L'ATTIVITA' DI SERVITORE-INSEGNANTE**
Percentuali anni 2000, 2002, 2003 e 2004

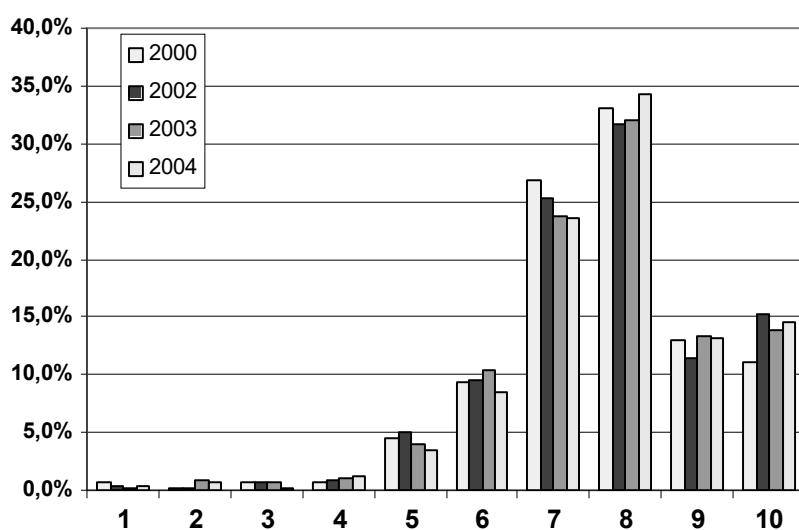


Tabella 9: Distribuzione percentuale del grado di soddisfazione per gruppo di appartenenza.

Grado di soddisfazione per attività di servitore	Percentuale
1	0,3%
2	0,3%
3	0,3%
4	1,5%
5	3,3%
6	8,5%
7	22,9%
8	35,8%
9	14,4%
10	12,7%

Il dato si dimostra stabile nel tempo con un'elevata soddisfazione da parte dei servitori-insegnanti nello svolgimento della loro attività.

Vogliamo infine riportare i risultati più suggestivi dell'elaborazione realizzata per l'articolo pubblicato su "Alcohol and alcoholism" (Curzio et al., 2012): l'uso di alcol nell'ultimo anno e nell'ultimo mese è rispettivamente del 26% e 7%, si può osservare una notevole riduzione di questo comportamento in confronto al comportamento di consumo prima dell'ingresso al Club che è del 96%. I risultati migliori in questo senso li hanno le persone senza problemi complessi, di età più elevata e con un lavoro stabile.

E' stato anche visto che l'astinenza è correlata positivamente con l'età e gli anni di frequenza al Club e negativamente con la presenza di altri problemi oltre l'uso di alcol: le persone con solo un problema di alcol hanno il doppio di probabilità di raggiungere l'astinenza rispetto alle persone che hanno almeno un altro problema. Le stesse relazioni sono state trovate anche per il miglioramento dello stile di vita.

L'essere di genere femminile, la frequenza prolungata del Club con la partecipazione di uno o più membri della famiglia, ed un grado di istruzione basso sono fattori che aumentano la probabilità di un miglioramento del proprio stile di vita.

CONCLUSIONI E PROSPETTIVE

L'esperienza maturata nell'ambito del progetto DATA CLUB dal 2000 al 2006, dà valore al metodo ecologico-sociale proposto da Hudolin e suggerisce un confronto tra la realtà italiana dei Club e le esperienze internazionali laddove il metodo è diffuso e dove potrebbe essere ulteriormente sviluppato.

La messa a punto e l'utilizzo di strumenti tecnologici avanzati di raccolta ed elaborazione dei dati da parte, non solo dei ricercatori, ma anche di coloro che partecipano attivamente ai Club, rappresenta un elemento di innovazione e di crescita per sviluppare al meglio il lavoro dei Club e per ampliare l'orizzonte della ricerca scientifica in campo alcologico.

BIBLIOGRAFIA

1. Borsellino P., *Verso una epidemiologia complessa dei problemi alcol-correlati*, in *I programmi di formazione permanente in alcologia*, "I quaderni di Alcolismi & Comunità", n° 0, 1998, pp. 115-120.
2. Curzio O., Tilli A., Mezzasalma L., Scalese M., Fortunato L., Potente R., Guidoni G., Molinaro S., *Characteristics of Alcoholics Attending 'Clubs of Alcoholics in Treatment' in Italy: A National Survey*, "Alcohol and Alcoholism" 2012; doi: 10.1093/alcalc/ags018
3. Guidoni G., Tilli A., *Lo sviluppo della ricerca nell'approccio ecologico-sociale ai problemi alcolcorrelati e complessi*, in Aquilino G., Papapietro M.A., Salerno M.T. (a cura di), *Insieme per il terzo millennio. Atti dell'8° Congresso Nazionale dei Club degli Alcolisti in Trattamento. Foggia 22-24 ottobre 1999*, Edizioni Giuseppe Laterza, Bari 2000, pp.134-142.
4. Guidoni G., Tilli A. (a cura di), *DATA CLUB2000. Banca dati nazionale AICAT anno 2000*, AICAT 2002.
5. Guidoni G., Tilli A., *L'approccio ecologico-sociale di Vladimir Hudolin: una nuova epistemologia per i problemi alcolcorrelati*, in "Alcologia", 15 (1-2-3), 2003a, pp. 37-46
6. Guidoni G., Tilli A. (a cura di), *DATA CLUB2001. Banca dati nazionale AICAT anno 2001*, AICAT 2003b.
7. Guidoni G., Tilli A. (a cura di), *DATA CLUB2002. Banca dati nazionale AICAT anno 2002*, AICAT 2004.
8. Guidoni G., Tilli A. (a cura di), *DATA CLUB2003 DATA CLUB2004, Banca Dati Nazionale anni 2003-2004 e andamento 2000-2004*. AICAT 2008.
9. Guidoni G., Tilli A., Curzio O. (a cura di), *DATA CLUB2005 DATA CLUB2006, Rapporti di ricerca AICAT- CNR per gli anni 2005 e 2006*, AICAT 2009.
10. Hudolin V., *Manuale di alcologia*, seconda edizione, Trento, Erickson, 1991.
11. Hudolin V., *Introduzione*, in Antonini G., Fedele F., Filippin N., Manera R., Milani L., Novello L., Rampin N., *L'attività alcologica territoriale*, Castelfranco Veneto (TV), Noumen, 1993, pp. 7-84.
12. Hudolin V., *Introduzione*, in Hudolin V., Ciullini A., Corlito G., Dellavia M., Dimauro P.E., Guidoni G., Scali L. (a cura di), *L'approccio ecologico-sociale ai problemi alcolcorrelati e complessi*, Trento, Erickson, 1994, pp. 15- 113.
13. Hudolin V., *La riabilitazione delle famiglie con problemi alcolcorrelati e complessi*, in Hudolin V. e Corlito G. (a cura di), *Psichiatria, Alcologia, Riabilitazione*, Trento, Erickson, 1997, pp. 13-26.
14. Hudolin V., *Il Centro alcologico territoriale funzionale*, in Hudolin V., Gosparini P., Guidoni G., Kohl N., Kolstad H., Marcomini F., Piani F., Pitacco G., Sforzina M. (a cura di), *Club degli Alcolisti in Trattamento. Manuale per il lavoro nei Club degli Alcolisti in Trattamento (approccio ecologico-sociale)*, Scuola Europea di Alcologia e Psichiatria Ecologica 2001.
15. World Health Organization, *Health Promotion Glossary*, World Health Organization, Geneva, 1998

Allegato A

Associazione Italiana dei Club degli Alcolisti in Trattamento

DATA CLUB 2002

BANCA DATI NAZIONALE AICAT

- La scheda di rilevamento dati dei Club, poiché raccoglie i dati complessivi del Club e non quelli delle singole persone e/o famiglie, deve essere compilata durante una riunione del Club nel mese di gennaio 2003 da parte di tutti le persone insieme, anche al fine di discutere e chiarire eventuali incomprensioni. (Tale scheda rappresenterà di fatto la banca dati annuale del singolo Club, perciò si consiglia che ciascun Club ne conservi una copia.)
- Quando nelle schede si parla di "persone" ci si riferisce a tutte le persone di una famiglia, sia ai cosiddetti "alcolisti" sia ai familiari, senza alcuna differenza.
- Tutte le informazioni raccolte con questa banca dati saranno di esclusiva proprietà dei Club degli Alcolisti in Trattamento e delle loro associazioni e verranno utilizzate solo per finalità adeguate ai principi che li ispirano.
- Siete pregati di rispondere a tutte le domande, anche alle risposte negative, e di scrivere in stampatello.

**SCHEDA DI RILEVAMENTO DATI
CLUB DEGLI ALCOLISTI IN TRATTAMENTO**

Sezione A - Informazioni generali del CLUB

- A1) DATA DI COMPILAZIONE/...../.....
- A2) ACAT
- A3) CLUB N°..... A4) NOME CLUB.....
- A5) INDIRIZZO CLUB: via/piazza n°.....
Città Provincia
Eventuale recapito telefonico
- A6) ANNO DI FONDAZIONE (da quando il club ha questo nome o numero)
- A7) Dopo la fondazione il club si è mai moltiplicato? SI ☐ NO ☐
- A7a) **Se SI**, in che anno è stata fatta l'ultima moltiplicazione?

Rispondere alle seguenti domande facendo riferimento al 2002:

- A8) **Giorno** della riunione A9) **Ora** della riunione
- A10) Viene fatto regolarmente il **verbale** della riunione? SI ☐ NO ☐
- A11) Esiste un **conduttore** a turno delle riunioni? SI ☐ NO ☐
- A12) Le **cariche** del club ruotano ogni 6/12 mesi? SI ☐ NO ☐

Sezione B - Informazioni delle FAMIGLIE del club

- a) *per famiglia intendiamo l'insieme di persone che sono legate da stretti vincoli di parentela o fra cui comunque esiste un legame affettivo significativo e continuativo; non necessariamente esse vivono sotto lo stesso tetto.*
- b) *la famiglia è sempre considerata nella sua totalità e non viene mai considerata la persona con problemi alcolcorrelati separatamente dai suoi familiari.*

- B1) Quante **famiglie** hanno frequentato il club nel **2002**?
(contare anche le famiglie che hanno frequentato una sola volta) n° di famiglie
- B2) Quante **famiglie**, tra quelle che avevano frequentato almeno una volta nel 2001, non sono **mai venute** al club **nel 2002**? n° di famiglie
- B3) Quante **famiglie** hanno frequentato il club per la **prima volta** nel 2002? (contare anche le famiglie che hanno frequentato una sola volta) n° di famiglie
- B4) **Di quante famiglie**, tra quelle che hanno frequentato nel 2002, abbiamo raccolto le informazioni che seguono? (non considerare quelle andate in altro club per trasferimento o per moltiplicazione) n° di famiglie
- B5) Tra le famiglie che hanno frequentato nel 2002, quante sono entrate in un club per la prima volta nel 2002? n° di famiglie
Nel 2001? n° di famiglie
Nel 2000? n° di famiglie
Nel 1999? n° di famiglie
Nel 1998? n° di famiglie
Nel 1997? n° di famiglie
Nel 1996? n° di famiglie
Nel 1995? n° di famiglie
Nel 1994? n° di famiglie
Nel 1993? n° di famiglie
Prima del 1992? n° di famiglie
- B6) Chi ha dato **informazioni sul club**? (anche più di una risposta per famiglia)
- | | | | |
|---------------------------|---------------------|------------------------|---------------------|
| a. organi di informazione | n° di famiglie..... | h. operatore SERT | n° di famiglie..... |
| b. familiari | n° di famiglie..... | i. psichiatra | n° di famiglie..... |
| c. conoscenti | n° di famiglie..... | j. psicologo | n° di famiglie..... |
| d. medico di base | n° di famiglie..... | k. servizio alcologico | n° di famiglie..... |
| e. ospedale/clinica | n° di famiglie..... | l. assistente sociale | n° di famiglie..... |
| f. membro di club | n° di famiglie..... | m. sacerdote/religiosi | n° di famiglie..... |
| g. servitore CAT | n° di famiglie..... | n. altro | n° di famiglie..... |
- B7) Il **medico di famiglia** sa che la famiglia frequenta il club? SI n° di famiglie.....
NO n° di famiglie.....
- B8) Quante famiglie hanno frequentato (anche prima del 2002) il **I Modulo** della Scuola Alcolica Territoriale (SAT)? (è un ciclo di 10 lezioni di 2 ore sui temi della salute, dei problemi alcolcorrelati, dei club, ecc.)
n° di famiglie.....

B9) Quante famiglie hanno partecipato ai seguenti momenti formativi nel 2002?

SAT II Modulo	nessuna ☐	n° di famiglie.....
Congressi/Convegni	nessuna ☐	n° di famiglie.....
Interclub locali	nessuna ☐	n° di famiglie.....
Interclub regionali	nessuna ☐	n° di famiglie.....

Sezione C - Informazioni sulle PERSONE che hanno frequentato il club

Sempre riferendosi alle famiglie di cui abbiamo le informazioni e considerando tutte le persone che hanno frequentato il club anche una sola volta nel 2002, rispondere alle seguenti domande:

C1) Quante famiglie partecipano con una sola persona (sia esso la persona con problemi alcolcorrelati oppure no)? n° di famiglie.....

Quante con due persone? n° di famiglie.....

Quante con tre persone? n° di famiglie.....

Quante con quattro persone? n° di famiglie.....

Quante con cinque persone? n° di famiglie.....

Quante con più di cinque persone? n° di famiglie.....

C2) Quante sono le famiglie in cui tutte le persone **conviventi** frequentano il club?

nessuna ☐ n° di famiglie.....

C3) Fra tutte le persone del club, quanti sono **familiari sostitutivi**?

(è familiare sostitutivo chi non ha stretti vincoli di parentela, ne' legami affettivi significativi o continuativi con la persona con problemi alcolcorrelati precedentemente all'ingresso nel club)

nessun familiare sostitutivo ☐ n° familiari sostitutivi

C4) Quindi le persone (sia persone con problemi alcolcorrelati, sia familiari, sia familiari sostitutivi) che hanno frequentato il club, anche una sola volta, nel 2002 sono:

n° persone

C5) Quante persone rientrano nelle seguenti fasce di **età**?

0 - 14 n° persone

15 - 29 n° persone

30 - 44 n° persone

45 - 59 n° persone

60 - 74 n° persone

75 e oltre n° persone

C6) Quante persone abitano

a meno di 1 Km. dal club? n° persone

Quante a 1-5 Km.? n° persone

Quante a 6-10 Km.? n° persone

Quante a 11-20 Km.? n° persone

Quante a 21-30 Km.? n° persone

Quante oltre 30 Km.? n° persone

C7) Quante persone **prima dell'ingresso al club** avevano i seguenti comportamenti:

uso di alcol	n° persone
uso di tabacco	n° persone
uso di altri tipi di droghe	n° persone
uso di psicofarmaci non prescritti dal medico	n° persone
cure psichiatriche	n° persone
senza dimora	n° persone

C8) E quante persone li hanno **al 31 dicembre 2002?**

uso di alcol	n° persone
uso di tabacco	n° persone
uso di altri tipi di droghe	n° persone
uso di psicofarmaci non prescritti dal medico	n° persone
cure psichiatriche	n° persone
senza dimora	n° persone

C9) Tra coloro che hanno interrotto l'uso di alcol e facendo riferimento **al 31 dicembre 2002**, quanti non ne fanno uso da:

meno di 6 mesi	n° persone
meno di 1 anno	n° persone
1 anno e oltre	n° persone
2 anni e oltre	n° persone
3 anni e oltre	n° persone
4 anni e oltre	n° persone
5 anni e oltre	n° persone
6anni e oltre	n° persone
7 anni e oltre	n° persone
8 anni e oltre	n° persone
9 anni e oltre	n° persone
10 anni e oltre	n° persone
11 anni e oltre	n° persone
oltre 12 anni	n° persone

C10) Quanti persone sono **ricadute** nel 2002 (è escluso chi non ha mai smesso) rispetto a:

uso di alcol	n° persone
uso di altri tipi di droghe	n° persone
uso di psicofarmaci non prescritti dal medico	n° persone
uso di tabacco	n° persone

C11) Rispondendo come famiglia nel suo insieme, valutare il **cambiamento dello stile di vita** nel 2002 (segnare quante famiglie si rispecchiano nei vari punteggi della scala -10/+10 ad iniziare dal 1° gennaio 2002 come punto di partenza):

-10	-9	-8	-7	-6	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	+6	+7	+8	+9	+10

Sezione D - Informazioni del SERVITORE-INSEGNANTE

D1) **Età** del servitore-insegnante:.....

D2) **Sesso** del servitore-insegnante: M ☐ F ☐

D3) **Titolo di studio** del servitore-insegnante:

nessun titolo	☐
licenza elementare	☐
licenza media	☐
qualifica professionale	☐
diploma	☐
diploma universitario	☐
laurea breve	☐
laurea	☐

D4) **Stato lavorativo** del servitore-insegnante:

occupato	☐
disoccupato	☐
pensionato	☐

D5) **Tipologia del lavoro** del servitore-insegnante:

agricoltore	☐
artigiano	☐
assistente sociale	☐
casalinga	☐
commerciante	☐
disoccupato	☐
educatore	☐
impiegato	☐
infermiere	☐
insegnante	☐
libero professionista	☐
medico	☐
operaio	☐
operatore sociale	☐
pedagogista	☐
psicologo	☐
religioso	☐
sociologo	☐
studente	☐
altro	☐

D6) Anno **inizio attività** come servitore-insegnante di un club

D7) CORSO DI SENSIBILIZZAZIONE: SI ☐ NO ☐

luogo provincia anno

D8) SCUOLA DI PERFEZIONAMENTO IN ALCOLOGIA (300 ore): SI ☐ NO ☐

luogo provincia anno

Associazione Italiana dei Club degli Alcolisti in Trattamento

BANCA DATI
ANNO _____

*Scheda individuale per ogni persona che frequenta il Club
da compilare durante una riunione del Club nel mese di gennaio tutti insieme*

I dati raccolti sono di proprietà dell'AIACAT e saranno utilizzati solo per fini coerenti con l'approccio ecologico-sociale e in osservanza alle norme sulla riservatezza.

A CURA DEL PRESIDENTE DEL CLUB

1	Numero e/o nome del Club frequentato			
2	ACAT di appartenenza (in caso di non esistenza indicare l'APCAT o ARCAT di riferimento)		Prov.	
3	Prime due lettere del nome			
	Prime due lettere del cognome			
4	Sesso	Maschio 01	Femmina 02	
5	Data di nascita (GG MM AAAA)	GIORNO MESE ANNO		
6	Comune o stato estero di nascita?			
7	In quale Comune abiti?		Prov.	
8	Qual'è il tuo stato civile?			
	Celibe/Nubile 01	Coniugato/a 02	Separato/a 03	Divorziato/a 04 Vedovo/a 05
9	Con chi hai abitato negli ultimi 12 mesi? (È ammessa una sola risposta. Indicare la condizione prevalente o, in caso di equivalenza, la più recente)			
	da solo 01	solo con dei figli 02	con coniuge (o compagno/a) 03	con coniuge (o compagno/a) + figli 04 con genitore/i e/o altri parenti 05
	con genitori e/o parenti + figli 06	con genitori o parenti + coniuge (o compagno/a) 07	con genitori e/o parenti + coniuge (o compagno/a) + figli 08	comunità (religiosa, terapeutica...) 09 altro 10
10	Dove hai abitato negli ultimi 12 mesi? (È ammessa una sola risposta. Indicare la condizione prevalente o, in caso di equivalenza, la più recente)			
	In una residenza fissa (abitazione) 01	Senza dimora (reperibile presso amici o parenti) 02	Senza dimora (irreperibile) 03	In comunità terapeutica pubblica o privata 04
	Carcere 05	Casafamiglia 06	Centro di prima accoglienza 07	Altro 08
11	Sono presenti bevande alcoliche nella tua abitazione?		SI 01	NO 02
12	Quale titolo di studio hai conseguito?			
	Nessuno 01	Elementari 02	Medie inferiori 03	Qualifica superiore (3 anni) 04 Diploma superiore 05 Laurea breve 06 Laurea 07
13	Qual'è attualmente la tua condizione occupazionale? (indicare la condizione unica o prevalente)			
	Operaio 01	Impiegato 02	Insegnante 03	Commerciante 04 Artigiano 05 Agricoltore 06
	Imprenditore 07	Dirigente 08	Libero professionista 09	Militare di carriera 10 In cerca di nuova occupazione 11 In cerca di prima occupazione 12
	Casalinga 13	Studente 14	Inabile al lavoro 15	Pensionato/ Ritirato dal lavoro 16 Altro 17
14	Mese e anno di inizio della frequenza al Club (MM AAAA)		MESE ANNO	
15	Il problema del bere per cui hai iniziato a frequentare il Club riguardava:			
	Te stesso 01	Uno dei tuoi familiari 02	La persona di cui sei familiare sostitutivo 03	
Rispondi solo se alla domanda 15 hai risposto 02 "Uno dei tuoi familiari" oppure 03 "La persona di cui sei familiare sostitutivo". Se alla domanda 15 hai risposto 01 "Te stesso" vai direttamente alla pagina successiva.				
15b	Prime due lettere del nome della persona			
	Prime due lettere del cognome della persona			

Prima di consegnare la scheda si raccomanda di controllare di aver risposto a tutte le domande: controllare in particolare che sia segnato il numero e/o nome del Club alla domanda 1 e di aver scritto nel giusto ordine le iniziali dei nomi alle domande 3 e 15b.

16 Quanto dista la tua abitazione dal Club?

Meno di 1 km. 01	Da 1 a 5 km. 02	Da 6 a 10 km. 03	Da 11 a 20 km. 04	Da 21 a 30 km. 05	Più di 30 km. 06
---------------------	--------------------	---------------------	----------------------	----------------------	---------------------

17 Con chi partecipi abitualmente al Club? (indicare tutte le voci di pertinenza)

Padre 01	Madre 02	Fratelli o sorelle Numero 03	Coniuge / convivente 04	Figli Numero 05	Amici Numero 06	Familiari sostitutivi* Numero 07	Altri Numero 08	Da solo 09
-------------	-------------	------------------------------------	-------------------------------	-----------------------	-----------------------	--	-----------------------	---------------

* è familiare sostitutivo chi non ha stretti vincoli di parentela, né legami affettivi significativi o continuativi con la persona con problemi alcolcorrelati precedentemente all'ingresso nel Club

18 Il tuo medico di famiglia sa che frequenti il Club?

SI 01	NO 02
-------	-------

19 Da chi hai ricevuto le prime informazioni sul Club? (indicare tutte le voci di pertinenza)

organi di informazione 01	familiari 02	conoscenti 03	medico di base 04	ospedale/clinica 05
membro di Club 06	servitore CAT 07	operatore SERT 08	operatore servizio alcolologico 09	operatore servizio salute mentale 10
operatore servizi sociali 11	professionista privato 12	sacerdote/religiosi 13	altro 14	

20 Hai partecipato ai seguenti programmi di trattamento specifici per i problemi alcolcorrelati?

(indicare tutte le risposte che riguardano se stesso senza fare riferimento ai propri familiari)

20a	Alcolisti Anonimi o altri gruppi di auto-aiuto (indicare tutte le voci di pertinenza)	MAI 01	PRIMA dell'ingresso al Club 02	DOPO l'ingresso al Club 03	Negli ultimi 12 mesi 04
20b	Servizio alcolologico ambulatoriale/SERT (indicare tutte le voci di pertinenza)	MAI 01	PRIMA dell'ingresso al Club 02	DOPO l'ingresso al Club 03	Negli ultimi 12 mesi 04
20c	Reperti alcolologici in ospedale (indicare tutte le voci di pertinenza)	MAI 01	PRIMA dell'ingresso al Club 02	DOPO l'ingresso al Club 03	Negli ultimi 12 mesi 04
20d	Professionisti privati (indicare tutte le voci di pertinenza)	MAI 01	PRIMA dell'ingresso al Club 02	DOPO l'ingresso al Club 03	Negli ultimi 12 mesi 04
20e	Comunità terapeutica (indicare tutte le voci di pertinenza)	MAI 01	PRIMA dell'ingresso al Club 02	DOPO l'ingresso al Club 03	Negli ultimi 12 mesi 04

21 Prima dell'ingresso nel Club avevi i seguenti comportamenti? (indicare tutte le voci di pertinenza)

Uso di alcol 01	Uso di tabacco 02	Uso di altre droghe 03	Uso di psicofarmaci (non prescritti dal medico) 04	Cure psichiatriche 05	Gioco d'azzardo 06	Senza dimora 07	Nessuno di questi 08
-----------------------	-------------------------	------------------------------	--	-----------------------------	--------------------------	-----------------------	----------------------------

22 Negli ultimi 12 mesi hai avuto i seguenti comportamenti? (indicare tutte le voci di pertinenza)

Uso di alcol 01	Uso di tabacco 02	Uso di altre droghe 03	Uso di psicofarmaci (non prescritti dal medico) 04	Cure psichiatriche 05	Gioco d'azzardo 06	Senza dimora 07	Nessuno di questi 08
-----------------------	-------------------------	------------------------------	--	-----------------------------	--------------------------	-----------------------	----------------------------

23 Negli ultimi 30 giorni hai avuto i seguenti comportamenti? (indicare tutte le voci di pertinenza)

Uso di alcol 01	Uso di tabacco 02	Uso di altre droghe 03	Uso di psicofarmaci (non prescritti dal medico) 04	Cure psichiatriche 05	Gioco d'azzardo 06	Senza dimora 07	Nessuno di questi 08
-----------------------	-------------------------	------------------------------	--	-----------------------------	--------------------------	-----------------------	----------------------------

24 Se hai interrotto l'uso di alcol da quanto non ne fai uso?

Mai fatto uso 01	Meno di 6 mesi 02	Meno di un anno 03	Oltre 1 anno 04	Oltre 2 anni 05	Oltre 3 anni 06	Oltre 4 anni 07	Oltre 5 anni 08	Oltre 6 anni 09	Oltre 7 anni 10	Oltre 8 anni 11	Oltre 9 anni 12	Oltre 10 anni 13
------------------------	-------------------------	--------------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	------------------------

25 In una scala da -10 a +10, come valuti il cambiamento nel tuo stile di vita negli ultimi 12 mesi?

-10 01	-9 02	-8 03	-7 04	-6 05	-5 06	-4 07	-3 08	-2 09	-1 10	0 11	+1 12	+2 13	+3 14	+4 15	+5 16	+6 17	+7 18	+8 19	+9 20	+10 21
-----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	---------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	-----------

26 Hai frequentato il 1° modulo della Scuola Alcolologica Territoriale (SAT)?

(è un ciclo di 10 lezioni di 2 ore sui temi della salute, dei problemi alcolcorrelati, dei Club, ecc.)

SI 01	NO 02
-------	-------

27 Nell'ultimo anno a quali dei seguenti momenti formativi hai partecipato? (indicare tutte le voci di pertinenza)

SAT II Modulo 01	Congressi/Convegni 02	Interclub locali 03	Interclub regionali 04	Nessuno 05
---------------------	--------------------------	------------------------	---------------------------	---------------

Associazione Italiana dei Club degli Alcolisti in Trattamento

SCHEDA DI RILEVAMENTO DATI CLUB E SERVITORE-INSEGNANTE

BANCA DATI ANNO _____

Da compilare durante una riunione del Club nel mese di gennaio

Sezione A - Informazioni generali del CLUB

- A1) ACAT
- A2) CLUB N°..... A3) NOME CLUB.....
- A4) INDIRIZZO CLUB: Città Provincia
- Eventuale recapito telefonico
- A5) ANNO DI FONDAZIONE (da quando il club ha questo nome o numero)

Rispondere alle seguenti domande facendo riferimento all'ultimo anno:

- A10) Viene fatto regolarmente il **verbale** della riunione? SI ☐ NO ☐
- A11) Esiste un **conduttore** a turno delle riunioni? SI ☐ NO ☐
- A12) Le **cariche** del club ruotano ogni 6/12 mesi? SI ☐ NO ☐

Sezione B - Informazioni delle FAMIGLIE del club

a) per famiglia intendiamo l'insieme di persone che sono legate da stretti vincoli di parentela o fra cui comunque esiste un legame affettivo significativo e continuativo; non necessariamente esse vivono sotto lo stesso tetto.

- B1) Quante **famiglie** hanno frequentato il club nell'ultimo anno?
(contare anche le famiglie che hanno frequentato una sola volta) n° di famiglie
- B2) Quante **famiglie**, tra quelle che avevano frequentato almeno una volta nell'anno precedente l'ultimo, non sono **mai venute** al club **nell'ultimo anno**? n° di famiglie
- B3) Quante **famiglie** hanno frequentato il club per la **prima volta** nell'ultimo anno?
(contare anche le famiglie che hanno frequentato una sola volta) n° di famiglie

Sezione D - Informazioni del SERVITORE-INSEGNANTE

- D1) **Età** del servitore-insegnante:..... D2) **Sesso** del servitore-insegnante: M ☐ F ☐
- D3) **Titolo di studio** del servitore-insegnante:
- | | | | |
|-------------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| nessun titolo | ☐ | diploma | ☐ |
| licenza elementare | ☐ | diploma universitario | ☐ |
| licenza media | ☐ | laurea breve | ☐ |
| qualifica professionale | ☐ | laurea | ☐ |
- D4) **Stato lavorativo** del servitore-insegnante:
- | | |
|-------------|--------------------------|
| occupato | ☐ |
| disoccupato | ☐ |
| pensionato | ☐ |

D5) **Tipologia del lavoro** del servitore-insegnante:

agricoltore	☐	libero professionista	☐
artigiano	☐	medico	☐
assistente sociale	☐	operaio	☐
casalinga	☐	operatore sociale	☐
commerciante	☐	pedagogista	☐
disoccupato	☐	psicologo	☐
educatore	☐	religioso	☐
impiegato	☐	sociologo	☐
infermiere	☐	studente	☐
insegnante	☐	altro	☐

D6) Anno **inizio attività** come servitore-insegnante di un club

D7) CORSO DI SENSIBILIZZAZIONE: SI ☐ NO ☐

D7a) Se SI, in che anno

D8) SCUOLA DI PERFEZIONAMENTO IN ALCOLOGIA (300 ore): SI ☐ NO ☐

D8a) Se SI, in che anno

D9) INSEGNANTE SCUOLA ALCOLOGICA TERRITORIALE (SAT):
(non solo nell'ultimo anno)

1° Modulo:	SI ☐	NO ☐	Se SI, quante volte?
2° Modulo:	SI ☐	NO ☐	Se SI, quante volte?
3° Modulo:	SI ☐	NO ☐	Se SI, quante volte?

D10) INSEGNANTE CORSI DI SENSIBILIZZAZIONE (non solo nell'ultimo anno): SI ☐ NO ☐

D10a) Se SI in quale ruolo:
(indicare tutte le voci di pertinenza)

Coconduttore	☐
Conduttore	☐
Relatore	☐
Codirettore	☐
Direttore	☐

D11) Sei membro di una famiglia che partecipa o ha partecipato a un club? SI ☐ NO ☐

D11a) Se SI, hai frequentato il club di appartenenza nell'ultimo anno? SI ☐ NO ☐

D12) Livello di soddisfazione per l'attività di servitore-insegnante:

(scala da 1 a 10) =

Le risposte alle seguenti domande devono fare riferimento a quanto avvenuto nell'ultimo anno:

D13) In **quanti club** sei servitore-insegnante? n° di club (nel caso di servizio in più club compilare una sola scheda)

D14) Fai il **primo colloquio** alle famiglie che entrano nel club per la prima volta? SI ☐ NO ☐

D15) Quant'è la distanza tra il tuo domicilio e il club?	D16) Qual è la modalità con cui presti servizio nel club?
Meno di 1 Km. ☐	A titolo gratuito ☐
1-5 Km. ☐	Con rimborso spese ☐
6-10 Km. ☐	Con compenso ☐
11-20 Km. ☐	In orario di servizio ☐
21-30 Km. ☐	
Oltre 30 Km. ☐	

D17) Partecipi alla **riunione mensile** dei servitori-insegnanti? SI ☐ NO ☐

D17a) Se SI, con quale frequenza? Saltuaria ☐ Regolare ☐

D18) Hai partecipato a dei **corsi di aggiornamento** per servitori-insegnanti nell'ultimo anno? SI ☐ NO ☐

D18a) Se SI, a quanti? n° corsi di aggiornamento

Controllare di aver risposto a tutte le domande, comprese le risposte negative.

Per qualsiasi dubbio potete rivolgervi al referente per la banca dati della vostra Associazione.

Grazie per la collaborazione e buon lavoro.