

Data

Nome

Timbro

## AUDIT

### 1. Con quale frequenza assume bevande alcoliche?

- |   |         |
|---|---------|
| <input type="checkbox"/> mai                        | 0 punti |
| <input type="checkbox"/> una volta al mese o meno   | 1 punto |
| <input type="checkbox"/> 2 – 4 volte al mese        | 2 punti |
| <input type="checkbox"/> 2 – 4 volte la settimana   | 3 punti |
| <input type="checkbox"/> 4 volte o più la settimana | 4 punti |

### 2. Quando assume bevande alcoliche, quanto le capita di bere in media, ad esempio in un giorno? Una bevanda alcolica (= unità di bevanda alcolica) corrisponde a circa 3 dl di birra (5 vol.%), 1 dl di vino o spumante (12,5 vol.%), 2 cl di acquavite (55 vol.%) o 4 cl di liquore (30 vol.%).

- |   |         |
|---|---------|
| <input type="checkbox"/> 1 o 2 bevande alcoliche    | 0 punti |
| <input type="checkbox"/> 3 o 4 bevande alcoliche    | 1 punto |
| <input type="checkbox"/> 5 o 6 bevande alcoliche    | 2 punti |
| <input type="checkbox"/> 7 - 9 bevande alcoliche    | 3 punti |
| <input type="checkbox"/> 10 o più bevande alcoliche | 4 punti |

### 3. Con quale frequenza beve 6 o più bicchieri di alcol (= unità di bevanda alcolica) in un'unica occasione?

- |  |         |
|--|---------|
| <input type="checkbox"/> mai                             | 0 punti |
| <input type="checkbox"/> meno di una volta al mese       | 1 punto |
| <input type="checkbox"/> una volta al mese               | 2 punti |
| <input type="checkbox"/> una volta la settimana          | 3 punti |
| <input type="checkbox"/> ogni giorno o quasi ogni giorno | 4 punti |

### 4. Nel corso degli ultimi 12 mesi, con quale frequenza Le è capitato di trovarsi in una situazione in cui non è stata/o in grado di smettere di bere?

- |  |         |
|--|---------|
| <input type="checkbox"/> mai                             | 0 punti |
| <input type="checkbox"/> meno di una volta al mese       | 1 punto |
| <input type="checkbox"/> una volta al mese               | 2 punti |
| <input type="checkbox"/> una volta la settimana          | 3 punti |
| <input type="checkbox"/> ogni giorno o quasi ogni giorno | 4 punti |

### 5. Nel corso degli ultimi 12 mesi, con quale frequenza Le è capitato di non essere in grado di far fronte alle attese riposte in Lei dalla Sua famiglia, dalla Sua cerchia di amici oppure nell'ambito della Sua vita professionale?

- |  |         |
|--|---------|
| <input type="checkbox"/> mai                       | 0 punti |
| <input type="checkbox"/> meno di una volta al mese | 1 punto |
| <input type="checkbox"/> una volta al mese         | 2 punti |

- una volta la settimana 3 punti
- ogni giorno o quasi ogni giorno 4 punti

**6. Nel corso degli ultimi 12 mesi, con quale frequenza Le è capitato di aver bisogno di una bevanda alcolica al mattino per sentirsi nuovamente in forma dopo una serata durante la quale ha bevuto molto?**

- mai 0 punti
- meno di una volta al mese 1 punto
- una volta al mese 2 punti
- una volta la settimana 3 punti
- ogni giorno o quasi ogni giorno 4 punti

**7. Nel corso degli ultimi 12 mesi, con quale frequenza Le è capitato di provare sensi di colpa o rimorsi di coscienza a causa della sua abitudine di bere?**

- mai 0 punti
- meno di una volta al mese 1 punto
- una volta al mese 2 punti
- una volta la settimana 3 punti
- ogni giorno o quasi ogni giorno 4 punti

**8. Nel corso degli ultimi 12 mesi, con quale frequenza Le è capitato di non essere in grado di ricordarsi che cosa aveva fatto la sera precedente perché aveva bevuto?**

- mai 0 punti
- meno di una volta al mese 1 punto
- una volta al mese 2 punti
- una volta la settimana 3 punti
- ogni giorno o quasi ogni giorno 4 punti

**9. Sotto l'effetto dell'alcol, Le è già capitato di ferire se stessa/o o qualcun altro?**

- No 0 punti
- Sì, ma non durante l'ultimo anno 2 punti
- Sì, durante l'ultimo anno 4 punti

**10. È già successo che qualcuno (parente, amica/o, medico) Le abbia espresso preoccupazioni per il Suo consumo di alcol oppure Le abbia suggerito di diminuirlo?**

- No 0 punti
- Sì, ma non durante l'ultimo anno 2 punti
- Sì, durante l'ultimo anno 4 punti

**Totale punti**