

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE – REGIONE SARDEGNA
AZIENDA U.S.L. N° 7 – CARBONIA**

Deliberazione N° 1218

adottata dal Direttore Generale in data 27 GIU. 2005

OGGETTO: Progetto: “Costruzione di Protocolli Terapeutici sulla base di una valutazione psicodiagnostica”.L. 309/90.
Approvazione rendiconto finale, dichiarazione di congruità delle spese e relazione scientifica conclusiva.

Su proposta del Responsabile del Servizio Tossicodipendenze, il quale

VISTA la Deliberazione del D.G. N° 2056 del 19.09.03, di avvio del progetto denominato “Costruzione di Protocolli Terapeutici sulla base di una valutazione psicodiagnostica”;

RICHIAMATA la Deliberazione N° 890 del 05.05.05 adottata dal Direttore Generale, con la quale si autorizzava la variazione di bilancio per la destinazione dei fondi residui alla data del 31.03.05, ammontanti in totale a € 2.118,48;

CONSIDERATO che il Progetto è stato portato a conclusione rispettando i risultati prefissati come si può dedurre dal contenuto della Relazione Scientifica finale del Responsabile, Dr.ssa Rossana Fais che si allega in copia al presente atto;

PROPONE

- di approvare gli atti relativi alla conclusione del Progetto “Costruzione di Protocolli terapeutici sulla base di una valutazione psicodiagnostica” costituiti dal rendiconto finale, dalla dichiarazione di congruità delle spese e dalla Relazione scientifica finale del Responsabile del Progetto che si allegano in copia al presente atto per costituirne parte integrante;
- di trasmettere alla R.A.S. – Assessorato all’Igiene e Sanità e Assistenza Sociale copia conforme del presente atto a conferma dell’avvenuta conclusione del progetto “Costruzione di Protocolli Terapeutici sulla base di una valutazione psicodiagnostica”;

IL DIRETTORE GENERALE

PRESO ATTO dell’istruttoria svolta dal Responsabile del Servizio Tossicodipendenze;

SENTITI IL Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario



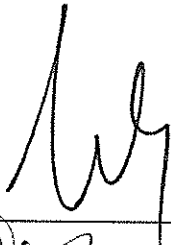
Adottata dal Direttore Generale in data 27 GIU 2005

DELIBERA

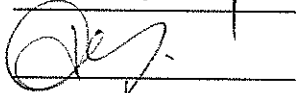
Per i motivi esposti in premessa

- di approvare gli atti relativi alla decisione finale del Progetto "Costruzione di Protocolli terapeutici sulla base di una valutazione psicodiagnostica" costituiti dal rendiconto conclusivo, dalla dichiarazione di congruità delle spese e dalla Relazione scientifica finale del Responsabile del Progetto che si allegano in copia al presente atto per costituirne parte integrante;
- di trasmettere alla R.A.S. – Assessorato all'Igiene e Sanità e Assistenza Sociale copia conforme del presente atto a conferma dell'avvenuta conclusione del progetto "Costruzione di Protocolli Terapeutici sulla base di una valutazione psicodiagnostica";

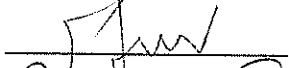
Dir. Amm.



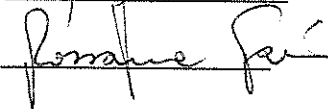
Dir. Sanit.



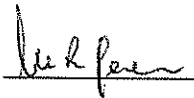
Resp. Ser.T.



Resp. Progetto



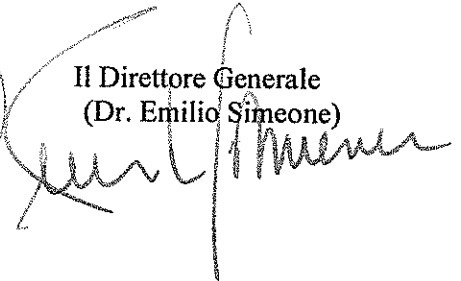
Add. Amm. Progetto



All.



Il Direttore Generale
(Dr. Emilio Simeone)



Il Responsabile del Servizio Affari Generali,
attesta che la deliberazione

n. 1218 del 27 GIU. 2005

è stata pubblicata

nell'Albo pretorio dell'Azienda U.S.L. n. 7

a partire dal 28 GIU. 2005 al 12 LUG. 2005

resterà in pubblicazione per 15 giorni consecutivi
ed è stata posta a disposizione per la consultazione



Il Responsabile del Servizio
Affari Generali
(Dr.ssa Margherita Cannas)

Destinatari: Collegio dei Sindaci/Servizio Bilancio/Ser.T.

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE – REGIONE SARDEGNA
AZIENDA U.S.L. N° 7 – CARBONIA
SERVIZIO TOSSICODIPENDENZE
Responsabile Dott. Roberto Pirastu

Prot. N° 13/8 del 17/06/2005
Risposta alla nota N°del
Rif.Progetto 8/309/02

Al Direttore Generale
della A.S.L 7
Dott.Emilio Simeone

SEDE

Oggetto: Progetto “Costruzione di protocolli terapeutici sulla base di una valutazione psicodiagnostica”. Dichiarazione di congruità delle spese rendicontate.

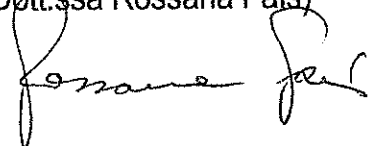
La Sottoscritta Dott.ssa Rossana Fais, nella veste di Responsabile del Progetto in oggetto,
Vista la Deliberazione N°890 del 05.05.2005 adottata dal Direttore Generale della ASL 7 di Carbonia con la quale si approvava la variazione di bilancio sui fondi ancora disponibili alla data del 31.03.05 di € 2.118,48;

Visto il rendiconto relativo alle spese ammontanti a € 32.434,87, sostenute nel periodo Novembre 2003/Maggio 2004;

DICHIARA

che le spese rendicontate, pari ad € 27.979,48 relative al periodo Giugno 2004/Giugno 2005, risultano congrue, che la documentazione agli atti di spesa è regolare e conforme alle norme vigenti e che il residuo non speso dell'intero finanziamento ammonta a € 7,00.

Il Responsabile del Progetto
(Dott.ssa Rossana Fais)



PROGETTO " COSTRUZIONE DI PROTOCOLLI TERAPEUTICI SULLA BASE DI UNA VALUTAZIONE PSICODIAGNOSTICA" L. 309/90 D.G.R. N.20/79 del 09.07.03

RENDICONTO CONSUNTIVO FINALE ALLA DATA 15.06.05

Finanziamento Totale € 60.421,35
 Finanziamento 1° anno € 48.337,08

SETTORE PERSONALE

Spettanze per prestazioni di lavoro rese dal Personale Convenzionato nei Mesi da Giugno 2004 a Giugno 2005

Assistente Amministrativo: Sig.ra Maria Rita Porcu

Retribuzione mese di Giugno 2004	N° 24 ore	Ricevuta del 06.07.04	€ 384,00
Retribuzione mese di Luglio 2004	N° 24 ore	Ricevuta del 02.08.04	€ 384,00
Retribuzione mese di Agosto 2004	N° 18 ore	Ricevuta del 09.09.04	€ 288,00
Retribuzione mesi di Settembre e Ottobre	N° 44 ore	Ricevuta del 05.11.04	€ 704,00
Retribuzione mesi di Novemb. e Dic.	N° 34 ore	Ricevuta del 29.12.04	€ 544,00
Retribuzione mesi da Febb.a Giu..	N°128 ore	Ricevuta del 10.06.05	€ 2.048,00

delibera N°890 del 05.05.05

Psicologo: Dr.ssa Maria Tindara Cola

Retribuzione mese di Giugno 2004	N° 66 ore	Ricevuta N° 13 del 01.07.04	€ 1.980,00
Retribuzione mese di Luglio 2004	N° 60 ore	Ricevuta N° 15 del 02.08.04	€ 1.800,00
Retribuzione mese di Settembre 2004	N° 60 ore	Ricevuta N°17 del 01.10.04	€ 1.800,00
Retribuzione mese di Ottobre 2004	N° 50 ore	Ricevuta N°18 del 04.11.04	€ 1.500,00
Retribuzione mese di Novembre 2004	N° 64 ore	Ricevuta N°19 del 09.12.04	€ 1.920,00
Retribuzione mese di Dicembre 2004	N° 49 ore	Ricevuta N°21 del 16.12.04	€ 1.470,00

Psicologo: Dr.ssa Monica Carboni

Retribuzione mese di Giugno 2004	N° 66 ore	Ricevuta N°28 del 01.07.04	€ 1.980,00
Retribuzione mese di Luglio 2004	N° 60 ore	Ricevuta N°34 del 02.08.04	€ 1.800,00
Retribuzione mese di Settembre 2004	N° 60 ore	Ricevuta N°45 del 01.10.04	€ 1.800,00
Retribuzione mese di Ottobre 2004	N° 50 ore	Ricevuta N°53 del 04.11.04	€ 1.500,00
Retribuzione mese di Novembre 2004	N° 55 ore	Ricevuta N°57 del 09.12.04	€ 1.650,00
Retribuzione mese di Dicembre 2004	N° 58 ore	Ricevuta N°58 del 16.12.04	€ 1.740,00

SETTORE MATERIALE

Cancelleria Fattura N°10 del 11.10.04 Teoremauno s.r.l. € 50,00
Fattura N°456 del 18.05.05 D.S.A. di Stefania Frongia & C. € 63,48 Delibera N°890 del 05.05.05

SETTORE ATTREZZATURE INFORMATICHE

Acquisto materiale di supporto informatico

Ft. N° 349	del 29.06.04	SHS s.r.l.	€ 1.712,40	Delibera N° 2153 del 29.09.04
Ft. N° 912/1	del 20.09.04	Athena s.r.l.	€ 434,40	Delibera N° 2407 del 4.11.04
Ft. N° 1302	del 22.12.04	D.S.A.	€ 196,80	Delibera N° 255 del 15.02.04
Ft. N° 1305	del 23.12.04	D.S.A.	€ 230,40	Delibera N° 255 del 15.02.04

SETTORE	TOTALE SPESO
PERSONALE	€ 25.292,00
MATERIALE	€ 113,48
ATTREZZATURE INFORMATICHE	€ 2.574,00
TOTALE SPESO	€ 27.979,48

€ 60.421,35

BUDGET COMPLESSIVO

€ 32.434,87
€ 27.979,48
€ 60.414,35

PRIMO RENDICONTO
SECONDO RENDICONTO
SPESA TOTALE

€ 60.421,35 -
€ 60.414,35 =
€ 7,00

BUDGET COMPLESSIVO
SPESA TOTALE
RESIDUO FINALE

REPORT FINALE SU PROGETTO

“ Costruzione di protocolli terapeutici sulla base di una valutazione psicodiagnostica”

Il Progetto finanziato dalla RAS con D.G.R. 20/79 del 09/07/03 è stato avviato in data 03.11.03 con il convenzionamento della Dott.ssa Monica Carboni e della Dott.ssa Maria Tindara Cola in qualità di psicologhe per quindici ore settimanali per 52 settimane e della Sign.ra Maria Rita Porcu in qualità di amministrativa per 6 ore settimanali per 52 settimane (Delibera 2883 del 17/02/04).

Introduzione

Nella pratica clinica risultano fondamentali per la cura della dipendenza da oppiacei i trattamenti con farmaci sostitutivi (metadone, buprenorfina), i quali non sempre consentono di raggiungere l'obiettivo di astensione dall'uso di sostanze rischiando, così, di far perdere di vista i progressivi cambiamenti dell'utenza su altre variabili di minor evidenza clinica ma non per questo trascurabili come l'attenzione alla propria salute, il miglioramento della qualità di vita ecc.

Partendo dalla disamina di un campione di tossicodipendenti in trattamento con farmaci sostitutivi al Ser.T di Iglesias si è cercato di misurare i livelli di motivazione al cambiamento nonché la personalità e la gravità di tossicomania del suddetto campione al fine di individuare eventuali fattori predittivi dell'efficacia del trattamento per migliorare i protocolli terapeutici.

Obiettivo

Individuare eventuali predittori dell'efficacia del trattamento per migliorare i protocolli terapeutici.

STRUMENTI

➤ **MMPI -2**

Minnesota Multiphasic Personality Inventory
(S.R. Hathaway, J.C. McKinley, 1995)

➤ **VALTRAT**

Questionario per la valutazione di gravità dei tossicodipendenti in trattamento ambulatoriale

(F. Frati, M. Agosti, 1998)

Tale questionario valuta diverse aree di funzionamento da quello sociale a quello psichico a quello medico

➤ **MAC/E**

Motivazione al cambiamento per eroinomani
(W.Spiller, G. Guelfi, 1998)

➤ **VALUTAZIONE DEI METABOLITI URINARI**

L'esame dei referti urinari nell' arco di tempo 01 giugno 2003 - 31 maggio 2004 ha consentito il computo delle positività per oppiacei, cocaina, cannabinoidi per i pazienti reclutati.

METODOLOGIA

La prima fase è stata contrassegnata da una ricerca bibliografica e dalla richiesta telefonica di autorizzazione all'utilizzo dei questionari computerizzati MAC/E, ideato dal Dott. W. Spiller del Ser.T di Genova, già in nostro possesso e Valtrat, ideato dal Dott. F. Frati del Ser.T di Parma, che ci ha gentilmente fornito il programma per l'installazione.

Successivamente si è proceduto al reclutamento e alla somministrazione dei test a tutti gli utenti afferenti al Ser.T di Iglesias da novembre 2003 a settembre 2004.

Il primo test utilizzato è stato il M.A.C/E e da novembre a febbraio sono stati somministrati ed elaborati 80 MAC. A gennaio, pur non essendo in possesso del questionario MMPI-2, per accelerare i tempi si è iniziato a somministrarlo, utilizzando il materiale a disposizione di altro progetto e fino a settembre sono stati somministrati ed elaborati 76 MMPI 2.

La fase di somministrazione dei questionari è stata accompagnata da colloqui clinici che hanno permesso un'approfondita conoscenza dei pazienti rendendo, così possibile, la compilazione di 91 questionari Valtrat.

Il progetto prevedeva, anche, la somministrazione del questionario HCS (Heroin Craving scale) per la valutazione del craving che non è stato possibile adoperare in quanto strumento non standardizzato.

L'analisi finale dei dati è stata effettuata su un campione di 69 pazienti in quanto a causa di vari fattori quali abbandoni, arresti, trasferimenti e decessi alcuni utenti testati non hanno completato il protocollo di lavoro.

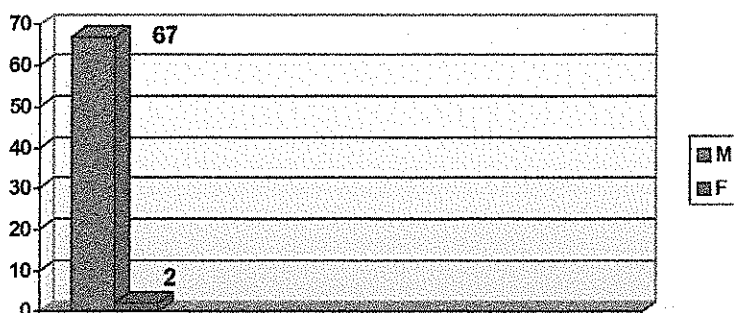
L'esame dei referti urinari ha evidenziato che nell'arco di tempo considerato 18 pazienti sono risultati negativi per cataboliti di oppiacei, cannabinoidi e cocaina mentre 51 presentavano positività per oppiacei, cannabinoidi e cocaina. Ai fini della ricerca i pazienti sono stati suddivisi in due gruppi sulla base delle positività/negatività urinarie: quello sperimentale comprende i 18 utenti risultati negativi all'esame delle urine, quello di controllo i restanti 51.

CARATTERISTICHE DEL CAMPIONE

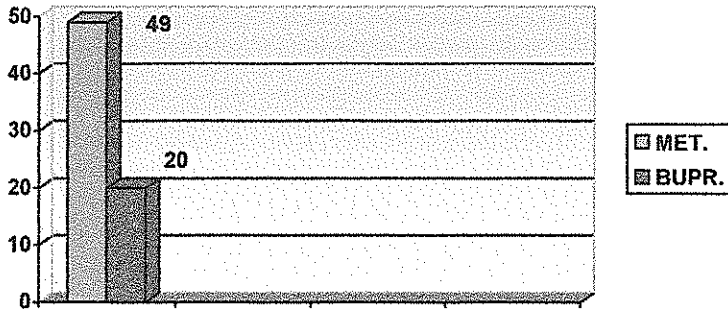
Sono state considerate quali caratteristiche fondamentali del campione:

- essere eroinodipendente
- essere in trattamento farmaco sostitutivo

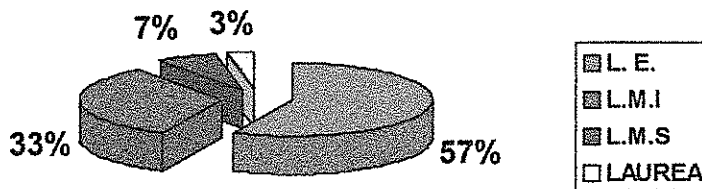
Il campione preso in esame è composto da 69 utenti di cui 2 di sesso femminile e 67 di sesso maschile con un'età media di 34.56 anni e una D.S. \pm 5.79.



Tutto il campione è in trattamento farmacosostitutivo: 49 pazienti assumono metadone cloridrato sciroppo, 20 buprenorfina.



Per quanto riguarda il livello d'istruzione il 57% del campione ha conseguito la licenza media inferiore, il 33% la licenza elementare, il 7% la licenza media superiore e solo il 3% la laurea.



Il 68% del campione riferisce di essere occupato stabilmente, mentre il 32% dichiara di essere disoccupato, ed in questo gruppo rientrano quegli utenti che per tre mesi l'anno sono inseriti nei lavori socialmente utili.

Relativamente allo stato civile l'80% è celibe, il 10% coniugato, il 6% separato/divorziato e il 4% ha una relazione a lungo termine.

Analisi dei dati

CONFRONTO TRA GRUPPI ALL'MMPI-2			
	GRUPPO SPERIMENTALE	GRUPPO DI CONTROLLO	STATISTICA
	Media \pm ds	Media \pm ds	
Si (Introversione sociale)	49,84 \pm 6,21	56,38 \pm 9,09	F=8,311 ;p=0,0053
ANX (Ansia)	56,00 \pm 11,17	61,90 \pm 9,83	F=4,600 ;p=0,0356
DEP (Depressione)	57,68 \pm 9,65	63,96 \pm 11,38	F=4,528 ;p=0,0370
CYN (Cinismo)	52,58 \pm 8,82	58,06 \pm 9,73	F=4,592 ;p=0,0358
ASP (Comportamenti antisociali)	57,53 \pm 10,93	64,08 \pm 10,65	F=5,143 ; p=0,0266
LSE (Bassa autostima)	53,26 \pm 8,74	58,58 \pm 10,24	F=4,005 ; p=0,0494
WRK (Difficoltà sul lavoro)	53,68 \pm 7,59	58,80 \pm 9,04	F=4,790 ; p=0,0321
TRT (Indicatori di difficoltà al trattamento)	55,05 \pm 8,82	61,86 \pm 8,82	F=5,941 ; p=0,0175

Per quanto riguarda l'MMPI-2 sono state prese in considerazione le scale di base (ipocondria, depressione, isteria, deviazione psicopatica, mascolinità-femminilità, paranoia, psicastenia, schizofrenia, ipomania, introversione sociale) e le scale di contenuto (ansia, paure, ossessività, depressione, preoccupazione per la salute, ideazione bizzarra, rabbia, cinismo, comportamenti antisociali, tipo A, bassa autostima, disagio sociale, problemi familiari, difficoltà sul lavoro, indicatori di difficoltà di trattamento).

Il confronto tra gruppi all'MMPI 2 ha evidenziato valori medi statisticamente significativi per l'introversione sociale (scale di base), per l'ansia, la depressione, il cinismo, i comportamenti antisociali, la bassa autostima, le difficoltà sul lavoro e gli indicatori di difficoltà al trattamento (scale di contenuto), con valori medi più bassi nel gruppo sperimentale rispetto al gruppo di controllo. Da ciò si evince che le caratteristiche strutturali della personalità, pur patologiche, appaiono nel gruppo sperimentale meno compromesse.

CONFRONTO TRA GRUPPI AL VALTRAT			
	GRUPPO SPERIMENTALE	GRUPPO DI CONTROLLO	STATISTICA
	Media \pm ds	Media \pm ds	
VALTRAT	282,46 \pm 170,78	447,81 \pm 144,17	F=16,34 ;p=0,0001

Il confronto tra gruppi al VALTRAT ha evidenziato valori medi statisticamente significativi che nel gruppo sperimentale risultano dimezzati rispetto al gruppo di controllo. Si deduce pertanto che la condizione di tossicodipendenza nel gruppo sperimentale appare meno grave.

Correlazione tra scale MMPI e VALTRAT			
	VALTRAT GRUPPO SPERIMENTALE	VALTRAT GRUPPO DI CONTROLLO	STATISTICA
MMPI-2: D	0,016	0,316*	*Z=2,209; p=0,0272

La correlazione tra MMPI-2 e VALTRAT dimostra che esiste una correlazione statisticamente significativa per la sola scala della depressione nel gruppo di controllo mentre non esiste correlazione statisticamente significativa tra stato di gravità della tossicodipendenza e depressione nel gruppo sperimentale

L'analisi dei dati ha inoltre messo in evidenza che esiste una correlazione statisticamente significativa tra VALTRAT e positività urinarie a eroina, cocaina e cannabinoidi, infatti l'aumento delle positività per le

sostanze stupefacenti risulta direttamente proporzionale con l'aumentare della gravità della tossicomania

VALTRAT

POSITIVITA' URINARIE

	r	Z	p
EROINA	0.380	3.136	0.0017
COCAINA	0.431	3.557	0.0004
CANNABINOIDI	0.320	2.636	0.0084

Per quanto riguarda il MAC/E i gruppi non presentano differenze.

Tuttavia si è voluto verificare se esiste una relazione tra psicopatologia e motivazione al cambiamento nel campione indicato attraverso il confronto dei dati del MAC e dell'MMPI 2.

In questo caso i soggetti sono stati divisi in due gruppi sulla base dei punteggi ottenuti al MAC. Il MAC, questionario per la motivazione al cambiamento, permette di suddividere i soggetti in 4 stadi caratterizzati da un continuum: Precontemplazione caratterizzato da mancato riconoscimento della dipendenza come problema, Contemplazione caratterizzato dall'emergere dei primi dubbi sull'uso della sostanza, Determinazione stadio in cui emerge una maggior convinzione del paziente al cambiamento in cui viene attivamente ricercata una soluzione al problema della dipendenza, Azione momento in cui il soggetto sperimenta praticamente un cambiamento. I soggetti che si trovano nello stadio di precontemplazione e contemplazione per praticità sono stati accomunati nel gruppo chiamato Motivazione non funzionale, i soggetti che si trovano invece nello stadio di contemplazione e azione che manifestano una certa motivazione al cambiamento sono stati inseriti nel gruppo Motivazione Funzionale.

RISULTATI ANOVA

MMPI 2	MOTIVAZIONE FUNZIONALE MEDIA E DS	MOTIVAZIONE NON FUNZIONALE MEDIA E DS	STATISTICA
HS	30,94 ± 10,16	63,86 ± 13,91	NS
D	58,32 ± 10,82	58,14 ± 10,17	NS
HY	55,16 ± 11,58	56,43 ± 13,25	NS
Pd	67,81 ± 11,22	69,86 ± 14,12	NS
MF	52,76 ± 9,20	45,27 ± 8,44	NS
Pa	62,33 ± 13,06	57,71 ± 11,63	NS
Pt	59,33 ± 10,01	59,43 ± 11,50	NS
Sc	60,41 ± 10,52	62,00 ± 8,54	NS
Ma	60,79 ± 14,40	61,29 ± 8,03	NS
Si	54,82 ± 8,88	53,14 ± 8,66	NS
ANX	60,35 ± 10,37	59,71 ± 11,44	NS
FRS	54,31 ± 9,82	53,29 ± 10,48	NS
OBS	56,03 ± 9,72	56,43 ± 11,24	NS
DEP	61,17 ± 11,23	62,86 ± 11,12	NS
HEA	61,08 ± 10,87	65,00 ± 12,74	NS
BIZ	60,16 ± 11,20	61,28 ± 6,80	NS
ANG	59,50 ± 11,66	65,71 ± 17,16	NS
CYN	56,65 ± 10,20	58,14 ± 6,79	NS
ASP	62,31 ± 11,76	66,43 ± 10,06	NS
TPA	53,24 ± 9,82	51,29 ± 6,97	NS
LSE	57,62 ± 9,92	54,00 ± 11,66	NS
SOD	54,12 ± 8,11	51,43 ± 10,16	NS
FAM	58,76 ± 11,51	60,27 ± 12,01	NS
WOK	57,59 ± 8,89	57,00 ± 9,88	NS
TRT	59,92 ± 10,69	61,28 ± 11,23	NS

La tabella riassume i risultati dell'analisi della varianza effettuata tra il gruppo funzionale e non funzionale e le scale di base e di contenuto dell'MMPI 2.

Il gruppo funzionale comprende i soggetti collocati negli stadi di determinazione e azione, e il gruppo non funzionale comprende, invece, i soggetti collocati negli stadi di precontemplazione e contemplazione

Come si può riscontrare dalla tabella non sono emersi risultati significativi.

Conclusioni

Con questo lavoro si è cercato di verificare se esistono dei protocolli terapeutici a cui i pazienti rispondono con maggior successo e se esistono delle caratteristiche di personalità che favoriscono l'adesione al trattamento. Dall'analisi dei 69 MMPI 2 è emerso un elevato grado di patologia specialmente nelle scale di Deviazione Psicopatica e Depressione. Per quanto riguarda le caratteristiche di personalità si è riscontrato che nel gruppo sperimentale queste appaiono meno compromesse dal punto di vista psichiatrico e psicologico con valori medi più bassi rispetto al gruppo di controllo. Sono risultate significative le scale dell'introversione sociale, dell'ansia, della depressione, del cinismo, dei comportamenti antisociali, della bassa autostima, delle difficoltà sul lavoro e degli indicatori di difficoltà al trattamento.

Non sono emerse differenze tra il gruppo di pazienti che assume come farmaco sostitutivo il metadone e il gruppo che assume buprenorfina, per cui il farmaco non sembra essere un elemento discriminante.

I 18 pazienti appartenenti al gruppo sperimentale non presentano particolari caratteristiche né dal punto di vista sociodemografico né dal tipo di farmaco assunto; l'unica differenza rilevante è l'assenza di correlazione con la scala della Depressione.

Attraverso l'utilizzo del M.A.C./E ,questionario che misura la motivazione al cambiamento, non è emerso alcun dato significativo; dall'osservazione, tale strumento si è rivelato inadeguato in quanto gli items sono facilmente falsificabili, e il desiderio di "guarigione" del tossicodipendente, che lo porta a dare risposte non aderenti alla realtà, non viene rilevato. Infatti l'67% del campione si è collocato nello stadio della determinazione e il 23% in quello dell'azione, dato questo che contrasta con l'osservazione clinica e con quanto riscontrato dai risultati del VALTRA.T.

Attualmente non è stato possibile individuare un protocollo terapeutico a cui i pazienti rispondono con successo, tuttavia dall'osservazione dei dati si può affermare che alcune caratteristiche di personalità come la depressione, l'ansia, i comportamenti antisociali e la bassa autostima sono fattori predittivi di scarso successo terapeutico. I tossicodipendenti hanno molta difficoltà nel riconoscere il proprio stato di dipendenza e la propria fragilità, spesso hanno la sensazione che il problema venga dall'esterno e che non siano essi stessi gli artefici della loro storia, sono molto resistenti al cambiamento e alla possibilità di lavorare con se stessi.

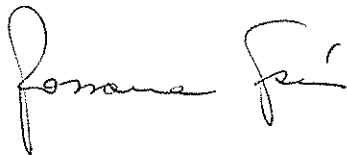
Un protocollo terapeutico potrebbe, quindi, prevedere un percorso psicoterapeutico che miri al rinforzo dell'IO, alla presa di coscienza delle proprie patologie e ad aumentare la consapevolezza sulle

dinamiche che hanno portato all'instaurarsi della tossicodipendenza, infatti è risaputo che alla base dell'abuso di sostanze vi sia un desiderio di autocura, un'elevata propensione al rischio, la ricerca di uno stato di edonismo e una marcata dissociazione dalla realtà che viene percepita come inaccettabile, con il desiderio di raggiungere stati psichici particolari che vanno dall'euforia all'oblio.

Concludendo, dall'analisi dei dati e dall'osservazione clinica si evidenzia la necessità di porre maggiore attenzione all'aspetto psichiatrico e psicologico del paziente come elemento fondamentale nella prevenzione e cura della tossicodipendenza quanto l'aspetto farmacologico sostitutivo.

Responsabile del Progetto

Dr.ssa Rossana Fais

Handwritten signature of Rossana Fais in black ink, featuring a large initial 'R' and 'F'.

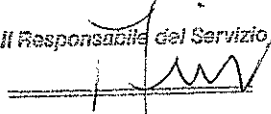
Responsabile Servizio Tossicodipendenze

Dr. Roberto Pirastu

Handwritten signature of Roberto Pirastu in black ink, featuring a stylized initial 'R' and 'P'.

Documento composto di
n° 13 pagine

Il Responsabile del Servizio



ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE

N. 1218 DEL 27 GIU. 2005

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

IL DIRETTORE SANITARIO

IL DIRETTORE GENERALE

