



## IL MISUSO E LA DIVERSIONE: UN'INDAGINE CONDOTTA IN COMUNITA'

### TERAPEUTICA

**Franchi Manuela**, *Psicologa*,  
**Marallo Evelina**, *Psicologa*,  
**Sedici Sara**, *Medico Psichiatra*,  
**Tognelli Alessandra**, *Operatore qualificato*,  
**Scarpati Michela**, *Operatore qualificato*,  
**Pratesi Telesio Francesco**, *Medico Psichiatra*

**Struttura:** GRUPPO INCONTRO Società Cooperativa Sociale - Pistoia

Il misuso e la diversione sono fenomeni piuttosto comuni nella vita delle persone con problemi da uso di sostanze e, in base alla nostra esperienza (il Gruppo Incontro da oltre 30 anni gestisce servizi riabilitativi residenziali per il trattamento delle dipendenze, anche associate a disturbo psichiatrico), sono comportamenti che possono manifestarsi non soltanto nelle fasi di uso attivo di sostanze, per strada, a casa o in carcere, ma anche, in forma diversa, durante i trattamenti di tipo ambulatoriale e residenziale, quindi anche in clinica e comunità, dove per esempio le richieste e i tentativi di scalare rapidamente i farmaci sostitutivi e/o di ridurre le terapie farmacologiche sono frequenti.

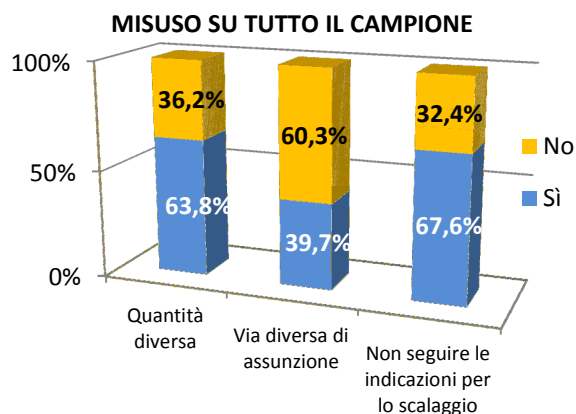
Con il presente studio si è quindi cercato di rilevare i comportamenti di uso improprio dei farmaci da parte dei soggetti che attualmente sono ospiti della nostra comunità, svolgendo un programma di recupero in una delle nostre

diverse sedi operative: Uzzo, Serravalle, Corso Amendola e San Felice, dove coesistono programmi per persone dipendenti da sostanze con patologie psichiatriche, il COD (Centro Osservazione e Diagnosi) e il terapeutico riabilitativo.

E' stato creato ad hoc un breve questionario anonimo di 16 item complessivi, con domande sia a risposta chiusa che aperta, per consentire ai partecipanti di fornire maggiori dettagli ed eventualmente spiegare le loro risposte.

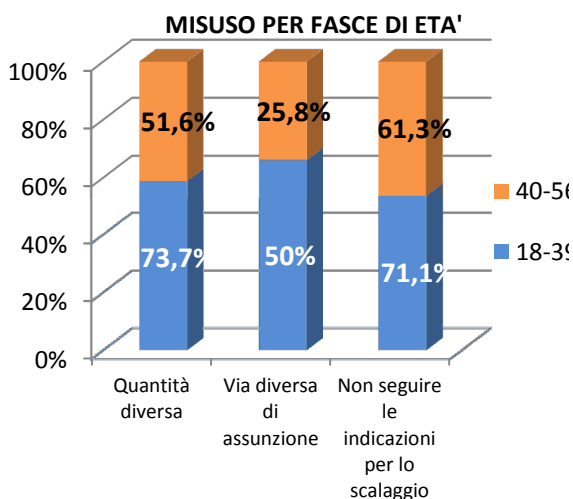
Attualmente il campione a cui è stato somministrato il questionario è composto da 69 utenti (età media: 37 anni) ma la somministrazione è ancora in corso, dato che ci sono stati altri nuovi ingressi. Quelli che vengono forniti nel presente documento rappresentano, pertanto, i risultati di una prima elaborazione dei dati.

Figura 1



Il misuso è stato indagato chiedendo ai partecipanti se gli fosse mai capitato di assumere dei farmaci in quantità diversa rispetto a quanto indicato dal medico; se avessero mai voluto scalare la terapia farmacologica prescritta più rapidamente rispetto al parere medico e se gli fosse capitato di assumerli per via diversa rispetto a quella consona. I risultati sembrano indicare che i comportamenti più frequenti siano quelli relativi ad una mancata osservanza delle indicazioni del medico nella posologia dei farmaci (sia in termini di sovradosaggio che di sottoutilizzo) e nello scalaggio della terapia

Figura 2

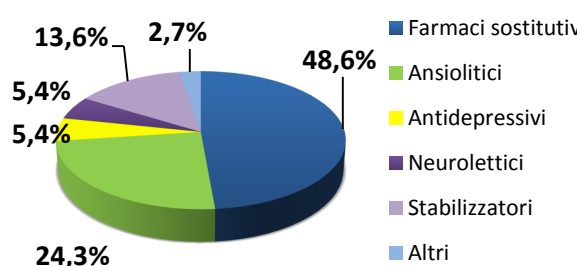


(Figura 1), agita durante trattamenti di tipo ambulatoriale, talvolta ricercata anche nel corso di programmi residenziali in clinica e in comunità terapeutica, nonostante le terapie siano somministrate in modo controllato.

In generale, il misuso sembra essere più frequente tra le persone più giovani (fascia di età tra i 18-39 anni) rispetto alle persone più adulte (40-56) (Figura 2); si verificherebbe in particolare per i farmaci sostitutivi e le benzodiazepine, principalmente a casa, nel corso di trattamenti ambulatoriali, e con una cadenza di una o più volte a settimana. Rispetto al desiderio di scalare più rapidamente la terapia farmacologica, ancora una volta sono i farmaci sostitutivi e le benzodiazepine, quelli più frequentemente citati (Figura 3).

Figura 3

**Farmaci che desiderano scalare più velocemente**



Tra le motivazioni fornite più spesso per spiegare la premura nel togliere i farmaci si ritrovano le sensazioni legate ai supposti effetti collaterali, il non voler sentirsi

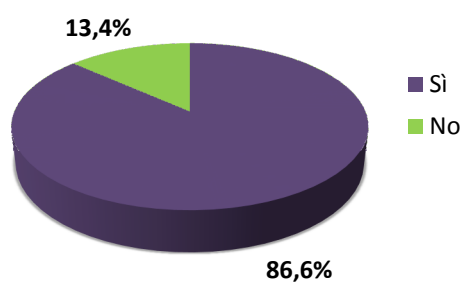
“schiavo” della terapia e anche questioni pratiche come il voler riottenere la patente.

La diversione indagata con la domanda “Ti è mai capitato di cedere/vendere questi farmaci ad altre persone che non avevano una prescrizione medica?”, sembra interessare solo il 32% del nostro campione e i motivi più frequentemente indicati per spiegarla sono stati: ottenimento di favori personali, sesso e soldi; si verificherebbe una o più volte a settimana e soprattutto per strada.

La maggior parte dei partecipanti sembra avere scarsa consapevolezza delle potenziali conseguenze negative rispetto ai comportamenti di misuso e diversione, tuttavia, in generale, si riscontra un atteggiamento prevalentemente positivo nei confronti della terapia farmacologica, con un riconoscimento della sua utilità (Figura 4).

Figura 4

**Ritieni che i farmaci possano essere utili?**



Questo studio è stato pensato per rilevare gli atteggiamenti dei nostri pazienti in comunità rispetto alla terapia farmacologica e per cercare di verificare l'incidenza di alcuni comportamenti di misuso e diversione che talvolta vengono messi in atto anche in

comunità, in modo da poter pensare a degli interventi che accrescano la conoscenza dei pazienti rispetto agli effetti dei farmaci, nei confronti dei quali ci sono spesso pregiudizi e vere e proprie “false credenze”, così da favorire la compliance nei confronti della figura del medico e delle terapie, talora necessarie a lungo termine, e una maggiore fiducia nel medico e nelle altre figure curanti. A tal fine, la ricerca si concluderà con un momento di restituzione a livello di gruppo, nelle varie sedi operative interessate, dei risultati emersi dal questionario, con la possibilità e l'intento di sollecitare un momento di discussione e confronto tra gli utenti, i medici e gli operatori qualificati, sui temi indagati.

#### BIBLIOGRAFIA DI RIFERIMENTO

\* LUCCHINI A., *Società Consumi Dipendenze. Principi Contesti Servizi*, Milano, Franco Angeli, 2014.

\* KAYE S., DARKE S., *The diversion and misuse of pharmaceutical stimulants: what do we know and why should we care*. *Addiction*. 2012; 107(3): 467-77.

\* Ricerca Gfk Eurisko e FeDerSerD, *La tossicodipendenza oggi e suo trattamento nell'esperienza dei Ser.T.*

Fonte: [Quotidianosanita.it](http://Quotidianosanita.it), 21 giugno 2011.