



## UNA REVISIONE DELLA LETTERATURA SCIENTIFICA SULL'OUTCOME NELLE TOSSICODIPENDENZE

Monica De Angeli

*Progetto Dronet del Ministero della Salute e Coordinamento delle Regioni*

### INTRODUZIONE

La diffusione di ricerche che si concentrano sulla valutazione degli esiti del trattamento nell'ambito delle tossicodipendenze è molto limitata. Soltanto negli Stati Uniti, da oltre trent'anni, c'è un'attenzione specifica anche alla valutazione degli esiti dei trattamenti riabilitativi. I risultati di questi studi assumono un ruolo basilare:

- nel definire le politiche sull'abuso di sostanze;
- nel determinare gli standard minimi per le ricerche negli Stati Uniti e all'estero;
- nello sviluppo di strumenti metodologici per valutare la presa in carico, il tipo e la durata del trattamento, il processo trattamentale e gli studi di follow-up.

In Europa, l'unico grande studio sulla valutazione dell'outcome è stato avviato in Gran Bretagna nel 1995 dal Dipartimento della Salute, prendendo spunto dagli studi condotti negli Stati Uniti.

La scarsità di ricerche europee può derivare in larga misura dai diversi significati attribuiti al concetto di valutazione. Negli USA il concetto di valutazione è molto più articolato e si possono individuare almeno tre tipologie distinte di valutazione:

- la valutazione diagnostica;
- la valutazione dei processi;
- la valutazione dell'outcome.

In Europa, invece il concetto di valutazione non è stato ancora sufficientemente esplorato e attualmente tende a coincidere con la sola valutazione diagnostica che si realizza nel momento iniziale del percorso riabilitativo. La valutazione in realtà dovrebbe essere considerata uno strumento metodologico che sostiene *l'intero* processo riabilitativo, che documenta *tutto*

quello che viene fatto e che consente di rendere intelligibile e decifrabile un qualsiasi intervento di natura riabilitativa, definendone le componenti, i processi e gli effetti (outcome).

La relazione ha la finalità di proporre una rassegna bibliografia sui principali studi esistenti sulla valutazione dell'outcome. In particolare vengono affrontati i seguenti punti:

- I progetti di ricerca:

1. *DARP*: Drug Abuse Reporting Programme
2. *TOPS*: Treatment Outcome Prospective Study
3. The six cities Methadone Maintenance Evaluation
4. *DATOS*: Drug Abuse Treatment Outcome Study
5. *NTORS*: National Treatment Outcome Research Study

- I risultati generali

6. Appendice A: lo studio *DATOS*

**Tab. 1: "I progetti di ricerca sulla valutazione dell'outcome"**

PROGETTI DI RICERCA	DARP	TOPS	METHADONE MAINTENANCE EVALUTATION	DATOS	NTORS
	DRUG ABUSE REPORTING PROGRAMME	TREATMENT OUTCOME PROSPECTIVE STUDY		DRUG ABUSE TREATMENT OUTCOME STUDY	NATIONAL TREATMENT OUTCOME RESEARCH STUDY
<b>Paese</b>	U.S.A.: 5 città	U.S.A.: 10 città	U.S.A.: 3 città	U.S.A.: 11 città	Gran Bretagna
<b>Ente promotore e finanziatore</b>	NIDA: National Institute Drug Abuse	NIDA: National Institute Drug Abuse	NIDA: National Institute Drug Abuse	NIDA: National Institute Drug Abuse	Department of Health Task Force (Dipartimento della Salute)
<b>Periodo</b>	1969-1972	1979-1981	1995-2000	1989-(ancora in corso)	1995-2000
<b>Obiettivo</b>	Valutazione degli esiti dei programmi di trattamento	Valutazione degli esiti dei programmi di trattamento	Valutazione degli esiti dei programmi di trattamento basati sul metadone	Valutazione degli esiti dei programmi di trattamento	Analisi dei trattamenti esistenti e monitoraggio dei progressi degli utenti seguiti
<b>Oggetto di studio: Programmi terapeutici</b>	Ambulatoriale con metadone a mantenimento Ambulatoriale Drug Free Residenziale Disintossicazione	Ambulatoriale con metadone a mantenimento Ambulatoriale Drug Free Residenziale Disintossicazione	Programmi ambulatoriali con metadone a mantenimento	Ambulatoriale con metadone Ambulatoriale Drug Free Residenziale e a lungo termine Residenziali Brevi	Mantenimento con metadone e scalaggio con metadone Programmi di comunità Programmi residenziali Ricovero e programmi riabilitativi
<b>Campione</b>	139 programmi trattamentali  44.000 utenti	41 programmi trattamentali  11.750 utenti	6 diversi programmi basati sull'erogazione di metadone a mantenimento  633 utenti	96 programmi trattamentali  10.010 utenti	54 programmi trattamentali  1075 utenti
<b>Metodologia</b>	Studi longitudinali	Studi di valutazione	Studi di	Studi di	Studi di



<b>di ricerca</b>	post-trattamento realizzati mediante studi di follow-up	del cambiamento durante il trattamento e dopo il trattamento	valutazione del cambiamento durante il trattamento e dopo il trattamento	valutazione del cambiamento durante il trattamento e dopo il trattamento	valutazione del cambiamento durante il trattamento e dopo il trattamento
-------------------	---	--	--	--	--

## LA RICERCA DARP: DRUG ABUSE REPORTING PROGRAMME

Il progetto "DARP" è stato il *primo* grande progetto valutativo *nazionale* realizzato negli Stati Uniti all'inizio degli anni settanta, in un periodo in cui il consumo di eroina era molto elevato. Finanziato dal National Institute Drug Abuse (NIDA) che si proponeva uno studio approfondito circa l'efficacia dei programmi terapeutici esistenti negli Stati Uniti, ha prodotto più di 150 pubblicazioni che hanno dimostrato l'importanza di un approccio metodologico complesso costituito da un insieme di studi tra loro consequenziali e l'importanza essenziale della ricerca su campo.

Tra il 1969 e il 1972 sono stati raccolti dati da 44.000 utenti trattati da 52 diversi enti riabilitativi finanziati dallo Stato Federale, interessando 139 programmi terapeutici. Le modalità trattamentali oggetto di studio sono state:

- trattamento ambulatoriale con metadone a mantenimento;
- trattamento residenziale in comunità terapeutiche;
- trattamento ambulatoriale drug-free;
- disintossicazione.

I dati sono stati raccolti al momento della presa in carico, ogni due mesi durante il trattamento fino alla conclusione dello stesso e si sono svolti una serie di studi follow up realizzati su sotto-campioni che hanno indagato i risultati anche fino a 12 anni dalla conclusione del trattamento.

I risultati generali più importanti rilevano che:

1. Nel follow up di sei mesi, il 61% del campione ha abbandonato l'uso giornaliero di oppiacei per almeno un anno intero o più. La partecipazione ai trattamenti successivi è associata a risultati migliori.
2. Nel follow-up realizzato dopo 12 mesi dal trattamento si evidenzia che il 64% dei pazienti in trattamento ambulatoriale con metadone a mantenimento, il 61% in trattamento residenziale a lungo termine (comunità terapeutiche) e il 56% dei pazienti in trattamento ambulatoriale Drug-Free non faceva più uso degli oppiacei.
3. Il tempo investito nel trattamento riabilitativo rappresenta il fattore predittivo più importante. I programmi trattamentali che accolgono persone che rimangono in trattamento almeno 90 giorni sono significativamente associati con risultati positivi.
4. Il trattamento che prevede la comunità terapeutica per la dipendenza da oppiacei si è rivelato essere efficace sia per la riduzione della dipendenza sia per la riduzione del comportamento criminale.

## LA RICERCA TOPS (TREATMENT OUTCOME PROSPECTIVE STUDY)

Il progetto di ricerca TOPS ha perseguito due obiettivi:

- ampliare la ricerca DARP;

- fornire una panoramica di studi e sperimentazioni che focalizzassero fenomeni emergenti negli anni 80.

In tale periodo, negli Stati Uniti il consumo di eroina si abbassa ed emergono nuovi modelli di consumo e di abuso di sostanze; si impone all'interesse scientifico la comorbidità psicologica e psichiatrica; i Servizi Socio-Assistenziali che operano nel settore delle tossicodipendenze devono affrontare anche l'impatto delle conseguenze legali dei comportamenti criminali degli utenti seguiti; si accresce il bisogno di valutare i costi e l'efficacia dei trattamenti riabilitativi pubblici e privati.

Tra il 1979 e il 1981 sono stati raccolti dati da 11.750 clienti inclusi in 41 programmi trattamentali in dieci diverse città statunitensi. Le modalità trattamentali osservate in TOPS includevano:

- trattamento ambulatoriale con metadone a mantenimento;
- trattamento residenziale in comunità terapeutiche;
- trattamento ambulatoriale drug-free;
- disintossicazione.

I dati sono stati raccolti nel momento della presa in carico, 1 mese, 3 mesi, 6 mesi, 9 mesi durante il trattamento e un anno dopo la dimissione. Si sono svolti una serie di studi follow up realizzati su sotto-campioni che hanno indagato i risultati dopo 3 mesi, 1 anno, 2 anni, 3 anni e 5 anni dalla conclusione del trattamento.

I risultati generali più importanti rilevano che:

- Durante i primi tre mesi di trattamento si verifica una drastica diminuzione dei comportamenti di abuso di sostanze e nelle azioni criminali in tutte le modalità trattamentali.
- La durata del trattamento, piuttosto che il tipo di trattamento è il fattore determinante nel produrre gli esiti più favorevoli. Nello studio di follow-up realizzato dopo un anno dalla conclusione del trattamento, si è verificata una riduzione dei comportamenti di abuso, dei comportamenti criminali e dei disagi mentali solo per i pazienti che sono rimasti in trattamento almeno tre mesi.
- Qualsiasi tipologia di trattamento è efficace nel ridurre l'uso giornaliero degli oppiacei e altre sostanze illecite durante e dopo il trattamento; tale risultato conferma i dati degli studi DARP.
- I modelli di uso e consumo delle sostanze psicoattive sono cambiati negli Stati Uniti e nel decennio seguente allo studio DARP, si è verificato un minore uso di oppiacei, mentre è incrementato il fenomeno del policonsumo (primariamente stimolanti e cocaina). Comunque il 77% del campione totale ha riportato che la propria dipendenza è legata al consumo di oppiacei.
- Nel momento in cui vengono comparati i costi e l'efficacia dei programmi trattamentali si evidenzia che tali programmi sono efficaci nel ridurre anche i comportamenti criminali.
- Tra i diversi programmi di metadone a mantenimento, quelli caratterizzati da politiche di dosaggio flessibile, personale specializzato, frequente monitoraggio degli esami delle urine e dalla possibilità di offrire servizi integrati e complessi più frequentemente hanno riportato un numero più basso di pazienti ricaduti.
- Nello studio di follow-up realizzato dopo un anno dalla conclusione del trattamento, si è verificata una riduzione dei comportamenti di abuso, dei comportamenti criminali e dei disagi mentali solo per i pazienti che sono rimasti in trattamento almeno tre mesi.



## LA RICERCA “THE SIX CITIES METHADONE MAINTENANCE EVALUTATION”

Il progetto di ricerca “Methadone Maintenance Evalutation” condotto dai ricercatori John C. Ball e Alan Ross ha raccolto durante l’arco temporale di cinque anni (1995-2000) i dati da 633 pazienti inclusi in 6 diversi programmi terapeutici basati sull’assunzione del metadone a mantenimento in tre città statunitensi: New York City, Philadelphia e Baltimora.

Lo studio ha cercato di determinare le componenti della cosiddetta “scatola nera del trattamento riabilitativo” per comprendere che cosa rende efficace un trattamento basato sul metadone rispetto ad un altro. Per ogni programma terapeutico, sono state raccolte informazioni dettagliate circa l’ambiente di provenienza dei pazienti (città, quartieri, periferie), i dati relativi al numero di persone tossicodipendenti del luogo di provenienza dell’utente seguito, le caratteristiche del programma terapeutico proposto, la costituzione dello staff amministrativo, le caratteristiche del servizio erogatore di metadone, i servizi di counseling, i servizi medici integrati offerti, le politiche sociali locali, le pratiche amministrative e le procedure. Ognuno di questi elementi è stato ulteriormente descritto, classificato e misurato durante la raccolta e l’analisi dei dati. Allo scopo di accertare l’efficacia dei trattamenti, i ricercatori hanno studiato sia le caratteristiche dei programmi, il luogo e l’ambiente dove si sono realizzati, e le caratteristiche delle persone che ne hanno usufruito.

### I determinanti dell’efficacia del trattamento

Allo scopo di determinare se il trattamento fosse efficace, sono stati definiti specifici indicatori di risultato:

- la misura in cui i comportamenti di abuso di sostanze si sono ridotti o eliminati come conseguenza del trattamento;
- la misura in cui i comportamenti criminali si sono ridotti o eliminati come conseguenza del trattamento.

Nell’esaminare i comportamenti di abuso di sostanze psicoattive, i ricercatori hanno formulato per ogni singolo paziente, delle base-line comparative, relative a ciascun periodo della vita del paziente che valutano il tipo di vita condotto dal paziente prima dell’ammissione al programma riabilitativo, le caratteristiche del comportamento di abuso durante l’ultimo periodo di dipendenza e i cambiamenti avvenuti nel comportamento di abuso *durante* il trattamento.

I ricercatori hanno dimostrato che da un punto di vista statistico le analisi multivariate rappresentano il metodo migliore nel rilevare le variabili che contribuiscono in misura maggiore nel dare esiti positivi. I dati evidenziano tre variabili associate all’efficacia del trattamento: le caratteristiche del paziente (razza, età di inizio dei comportamenti di abuso, il passato di tossicodipendente e il comportamento criminale) che tuttavia hanno un minore impatto se confrontate con le componenti del programma riabilitativo e le variabili di processo.

I risultati generali più importanti rilevano che:

- I trattamenti riabilitativi con metadone a mantenimento danno esito favorevole ai pazienti che rimangono in trattamento almeno un anno. Più della metà dei pazienti che non riescono a superare i tre mesi di percorso riabilitativo, rischiano fortemente di ricadere nell’uso di droghe per via iniettiva e l’82% di essi perpetua i comportamenti di abuso entro l’anno.
- Il 79% dei pazienti che rimangono in trattamento almeno per sei mesi e che hanno compiuto in passato atti criminali, si distinguono per la cessazione di tali comportamenti.
- Lo studio di follow-up realizzato dopo cinque anni dalla conclusione del trattamento, evidenzia che il 71% dei pazienti che sono rimasti più a lungo in trattamento metadonico a mantenimento non fa più uso di droghe per via iniettiva. Questa percentuale in realtà cambia ampiamente a seconda dei sei

programmi considerati con un range che va da una percentuale di successo del 90,2%, ad una percentuale molto più bassa del 42.9%.

- Si rileva che i programmi trattamentali che danno esiti più favorevoli sono caratterizzati dalla possibilità di offrire percorsi riabilitativi basati sul mantenimento a lungo termine e dalla possibilità di offrire anche prestazioni di counseling.

### **LA RICERCA DATOS (DRUG ABUSE TREATMENT OUTCOME STUDY)**

La progettazione DATOS è un programma di ricerca nazionale che ha la finalità di valutare gli esiti dei programmi di trattamento per le tossicodipendenze negli Stati Uniti. Ha avuto inizio nel 1989 ed è tuttora in corso. La complessità della ricerca richiede un approfondimento che si ritiene necessario collocare nell'appendice A.

### **LA RICERCA NTORS: NATIONAL TREATMENT OUTCOME RESEARCH STUDY**

Il progetto "NTORS" è il *più grande e importante* progetto valutativo *nazionale* sugli esiti dei trattamenti riabilitativi esistenti in Gran Bretagna. È stato avviato nel 1995 dal Dipartimento della Salute e si pone tre obiettivi:

- monitorare i progressi dei pazienti inclusi nei programmi terapeutici;
- conseguire una panoramica dei diversi programmi riabilitativi nell'ambito delle tossicodipendenze;
- produrre informazioni utili nel definire adeguate politiche sul consumo e abuso di sostanze.

L'esperienza di questo studio prende spunto dagli studi condotti negli Stati Uniti (in particolare il progetto DATOS) che evidenziano l'efficacia dei programmi riabilitativi nel ridurre i comportamenti di abuso e i comportamenti criminali.

I risultati di questo studio anche se molto simili ai dati riscontrati negli Stati Uniti, rilevano delle differenze relative al contesto socio-culturale.

In Gran Bretagna c'è ancora un'elevata diffusione dell'eroina, il consumo di stimolanti, anfetamine e crack costituisce un problema non trascurabile e le informazioni rilevate durante l'ammissione delle persone ai programmi rilevano seri problemi legati anche alla dipendenza dall'alcool e polidipendenza.

Nel 1995 sono stati raccolti dati da 1.075 utenti inclusi in 54 programmi terapeutici. I trattamenti oggetto di studio sono stati:

- programmi residenziali;
- ricovero e programmi riabilitativi;
- programmi di comunità;
- mantenimento a metadone e scalaggio con metadone.

Ogni anno, dal 1995 al 2000 si sono realizzati studi di follow-up per evidenziare lo stato del paziente e gli eventuali progressi.

Il campione è costituito dal 74% di uomini con un'età media di 29.3 anni (con un range da 16 a 58 anni). Quasi un terzo (28%) si dichiara sposato o stabilmente legato ad un'altra persona; il 30% dichiara una relazione e la maggior parte (42%) dichiara la situazione di single. Quasi la metà (47%) è genitore. Solo il 12% dichiara di avere un lavoro nel momento dell'ammissione e la maggioranza (82%) riporta che negli ultimi due anni è rimasta disoccupata. Il problema più frequentemente riportato è la dipendenza da eroina (49%) spesso associato con



problemi di polidipendenza e dipendenza alcolica che si rileva essere un problema molto pesante che colpisce quasi i due terzi del campione. Per quanto riguarda i comportamenti delinquenziali, il 61% riporta di aver commesso furti e rapine nei precedenti tre mesi all'ammissione. Molti soggetti riportano problemi psicologici (sintomi ansiosi, depressioni, pensieri suicidari) e fisici. I dati riportano che quasi la metà dei pazienti entrati in trattamento, nei due anni precedenti, si è rivolta al pronto soccorso non per i problemi legati all'uso di sostanze, ma per incidenti connessi al consumo di sostanze in grado di alterare lo stato psichico.

I risultati più importanti si riscontrano nella riduzione dei comportamenti di abuso, nel miglioramento della salute fisica e psicologica e nella riduzione dei comportamenti criminali.

- Il periodo più critico è quello dei primi novanta giorni, se le persone superano questa "soglia" con maggiore probabilità il trattamento è in grado di sollecitare esiti positivi.
- A sei mesi e un anno, i pazienti mostrano un miglioramento nei comportamenti di uso di sostanze e nei comportamenti criminali; quest'ultimi si riducono in modo drastico.
- Dopo due anni dalla conclusione del trattamento si evidenzia che la percentuale di astinenza è superiore di due volte rispetto il momento del reclutamento; si ha una considerevole diminuzione dei clienti che usano eroina regolarmente e anche una diminuzione della quantità di eroina utilizzata (l'uso quotidiano diminuisce del 45%). Quasi la metà dei pazienti è astinente da oppiacei, un terzo è astinente a tutte le sostanze illecite comprese anfetamine e benzodiazepine non prescritte.
- Si riscontrano differenze nelle caratteristiche e nei problemi dei clienti che aderiscono ai diversi programmi trattamentali; ad esempio, i soggetti che rimangono in programmi di comunità per due anni conseguono gli esiti migliori soprattutto in relazione alla gravità e alla cronicità dei diversi problemi presentati e si verificano importanti miglioramenti nell'ambito psicologico, della salute e dei comportamenti criminali.
- L'esito sui pazienti trattati in programmi di comunità a metadone riscontra un picco di miglioramento a sei mesi ma rispetto ai programmi residenziali è meno marcato e la riduzione nell'uso di sostanze tende a mantenersi, mentre solo una minoranza del 30% raggiunge l'astinenza a due anni.
- I dati emersi per quanto riguarda la riduzione del bere si sono rilevati piuttosto modesti.
- Nel corso di due anni le attività criminose diminuiscono in modo costante e marcato fino al 70%.

## I RISULTATI GENERALI

Come si è visto, i progetti di ricerca nell'ambito della valutazione sugli esiti del trattamento sono piuttosto limitati poiché ingente è il patrimonio finanziario richiesto per pianificare e implementare studi di tale portata, e l'aspetto della formazione specialistica del personale addetto alla raccolta, all'elaborazione e interpretazione dei dati ottenuti richiede un'attività complessa di valutazione e monitoraggio.

L'impiego di tali risorse però trova riscontro sui risultati conseguiti da tali studi: le informazioni ottenute rilevano che *il trattamento produce dei cambiamenti nei comportamenti di abuso di sostanze psicoattive, sia durante il trattamento che durante il post-trattamento*. Tuttavia è necessario evidenziare la complessità dei molti fattori che insieme determinano gli esiti dei trattamenti. Per queste ragioni, i risultati generali che sono riportati di seguito sono utili per stimolare questioni complesse circa l'efficacia dei trattamenti, ma non indicano quale dei programmi comporta un numero di benefici più elevato e perché. Queste sono questioni

affrontate da altri studi specialistici e che attualmente sono in corso nel Dipartimento delle Scienze del Comportamento diretto dal Professor Simpson presso la "Texas Christian University", di Dallas.

In generale, si desume che qualsiasi tipologia di trattamento è efficace nel ridurre l'uso giornaliero delle sostanze, in particolare oppiacei, durante e dopo il trattamento.

Nel complesso, gli indicatori di risultato relativi all'uso di droghe, attività illegali, disagio psicologico si riducono in media del 50%.

I pazienti che rimangono per più di tre mesi in trattamento (nei programmi residenziali a lungo termine) e più di dodici mesi (nei programmi ambulatoriali con metadone) riportano significativi risultati negli studi follow-up.

Il periodo più critico è rappresentato dai primi novanta giorni; se le persone superano questa "minima soglia ritentiva" con maggiore probabilità il trattamento è in grado di sollecitare esiti positivi nel ridurre o eliminare i comportamenti di abuso. Pertanto il tempo investito nel trattamento riabilitativo rappresenta il fattore predittivo più importante. Più alta è la ritenzione in trattamento più elevata è la probabilità che il trattamento possa dare esito favorevole.

La durata del trattamento, piuttosto che il tipo di trattamento è il fattore determinante nel produrre gli esiti più favorevoli. Gli studi di follow-up realizzati dopo un anno dalla conclusione del trattamento evidenziano in generale, una riduzione dei comportamenti di abuso, dei comportamenti criminali e dei disagi mentali solo per i pazienti che sono rimasti in trattamento almeno tre mesi.

I programmi che più si sono rilevati essere efficaci nel conseguire un tasso di ricadute più basso si distinguono per diversi indicatori quali: attenzione alla relazione tra pazienti e consulenti, la possibilità di offrire una vasta gamma di servizi tra loro diversificati e una maggiore soddisfazione da parte dei clienti fruitori dei programmi.

Gli studi "Datos" attualmente ancora in corso rilevano però che devono essere segnalate differenze sostanziali tra i pazienti ammessi ai diversi programmi terapeutici (e si devono segnalare anche altre variazioni tra programmi dello stesso tipo) così come la variabile "durata del trattamento" deve essere accuratamente valutata.





## APPENDICE A

### LA RICERCA DATOS (DRUG ABUSE TREATMENT OUTCOME STUDY)

La progettazione DATOS è un programma di ricerca nazionale che ha la finalità di valutare gli esiti dei programmi di trattamento per le tossicodipendenze negli Stati Uniti. Il piano di ricerca di DATOS, iniziato nel **1989**, si basa sui risultati delle ricerche effettuate negli ultimi 30 anni. In buona parte dei casi si è trattato di ricerche nazionali longitudinali finanziate dal NIDA (National Institute on Drug Abuse). In particolare, hanno contribuito due studi:

- Drug Abuse Reporting Programme (DARP)
- Treatment Outcome Prospective Study (TOPS).

Il progetto di ricerca è stato costruito ed implementato in concertazione tra quattro enti, ognuno dei quali pianifica le proprie ricerche approfondendo un particolare ambito.

L'Istituto Nazionale di Sviluppo e di Ricerca (NDRI) funziona in qualità di Centro coordinatore ed è uno dei quattro Centri di ricerca DATOS. Gli altri tre sono costituiti da:

Texas Christian University (TCU) Institute of Behavioral Research (IBR) a Fort Worth	University of California Los Angeles (UCLA) – Drug Abuse Research Center (DARC)	National Institute on Drug Abuse (NIDA)
Esamina i fattori associati all'accettazione e al mantenimento del trattamento;	Studia i percorsi della dipendenza e del trattamento;	Esamina le implicazioni per le politiche pubbliche associate alla natura variabile dell'efficacia del trattamento della tossicodipendenza.
In qualità di centro coordinatore, l'Istituto (NDRI) è responsabile per l'archiviazione dei database e della documentazione degli studi DATOS e salvaguardia delle informazioni per i successivi studi di follow-up.		

Gli studi della progettazione "Datos", comparando i risultati conseguiti dal programma DARP degli anni settanta e i risultati conseguiti dal programma TOPS degli anni 80, fotografano la situazione negli Stati Uniti per quanto riguarda i modelli di uso e consumo di sostanze illegali e le risposte trattamentali che vengono fornite dai Servizi Socio Assistenziali. L'elevato numero dei programmi trattamentali rappresentano in questo campo di ricerca, un importante spartiacque che getta luce sui cambiamenti che avvengono nel modo di affrontare e approntare trattamenti e servizi. Importanti cambiamenti nei programmi elaborati dai servizi negli ultimi trent'anni riflettono i cambiamenti intervenuti nei modelli di uso e di consumo di sostanze psicoattive, l'aumento drammatico del consumo di cocaina, la comorbilità psicologica e psichiatrica, i problemi legali che spesso riportano i soggetti in carico ai servizi, l'aumento dell'età dell'utenza che fa uso di eroina, ecc.

Gli studi sulla valutazione dei trattamenti hanno contribuito significativamente ad aumentare la conoscenza scientifica circa l'efficacia dei programmi, contribuendo attivamente a modificare le politiche sociali. Questi studi gettano luce sui cambiamenti che sono avvenuti in questi anni sull'uso e consumo di sostanze, sulla popolazione che ne fa uso, e forniscono linee guida per la programmazione e l'erogazione di servizi. La progettazione "DATOS" continuerà questo lavoro rilevando e studiando una vasta gamma di questioni scientifiche di rilevanza politica. I cambiamenti in atto si riscontrano nei diversi profili delle persone che fanno uso di sostanze, nella scelta delle droghe, nell'accessibilità ai servizi. Questi, sono cambiamenti che nei prossimi anni implicheranno uno studio approfondito sia da parte dei ricercatori sia da coloro che hanno il compito di pianificare i programmi di trattamento per i prossimi anni.

## Metodologia

Sono stati scelti novantasei programmi di trattamento in undici città degli Stati Uniti. Tali programmi riflettono l'accessibilità e la disponibilità dei servizi che vengono proposti al pubblico. La localizzazione geografica, il tipo di programma, così come la tipologia dei clienti sono stati valutati nel definire il piano di campionamento.

## Campione di ingresso

Il campione è costituito da 10.010 persone che hanno fatto parte di 96 programmi partecipanti al progetto DATOS durante il periodo 1991-1993. Tale campione è formato dal 66% di maschi; il 47% da Africani Americani e il 13% da Ispanici, con una età media di 33 anni. Queste e altre caratteristiche circa la popolazione bersaglio sono diverse a seconda delle modalità che riflettono programmi terapeutici e operazionali che variano a seconda del contesto considerato.

Per quanto riguarda il campione di studio follow-up, le 4.229 persone che hanno completato le interviste iniziali sono state selezionate per lo studio di follow up (si è ricorsi ad un campione randomizzato). Nel complesso, 3.147 persone sono state individuate (70%) e 2.966 di queste sono state intervistate con successo (70%); 64 persone sono decedute (1.5%) e 117 persone si sono rifiutate di partecipare. Le variabili genere, razza ed età media non sono significativamente diverse tra il campione di ingresso e i campioni considerati negli studi di follow-up.

## La raccolta dei dati

Per la raccolta dei dati è stata utilizzata una metodologia che ha previsto una serie di misurazioni ripetute, associando livelli dettagliati e gruppi di comparazione multipli. Le diverse modalità di raccolta dati includevano un'insieme di strumenti standardizzati raccomandati dagli esperti clinici e molte delle misurazioni sono state costruite sulla base di precedenti studi di follow-up.

La presa di incarico 1 la presa d'incarico 2 sono state condotte da intervistatori appositamente addestrati (la formazione è durata per una settimana) e attraverso interviste strutturate hanno approfondito i seguenti ambiti:

- caratteristiche demografiche;
- tipo di impiego, curricula vitae professionale e reddito;
- stile di vita, genitorialità;
- precedenti penali;
- salute mentale e diagnosi psichiatrica;
- condizioni di salute;
- livello di uso e consumo di droghe e alcool prima del trattamento;
- sostanza utilizzata con maggior frequenza e tipologia della dipendenza;
- comportamenti a rischio di HIV;

Durante il trattamento le interviste venivano somministrate dopo un mese dalla presa in carico, e ancora dopo tre e sei mesi. Le domande erano relative anche all'erogazione dei servizi e la soddisfazione del cliente.

Le interviste di follow up sono state somministrate dodici mesi dopo dal termine del trattamento (in particolare, per le persone in trattamento metadonico, che hanno usufruito di un programma di oltre dodici mesi, le interviste di follow up sono state somministrate dopo 24 mesi dal termine del trattamento).



Ai consulenti e ai responsabili di 75 programmi trattamentali selezionati sono stati somministrati questionari relativi ai processi del trattamento. L'invio è avvenuto approssimativamente otto mesi dopo la raccolta dei dati relativi al programma in corso. Le domande riguardavano la natura del programma e la struttura terapeutica, la filosofia, la disponibilità dei servizi, la politica, la composizione dello staff, la pianificazione del trattamento e il tipo di cura somministrata. Ai responsabili dei programmi è stato chiesto di specificare il tipo di organizzazione e il tipo di finanziamento. Nel complesso 71 questionari (95%) sono stati completati.

## Procedure

Sono stati assunti intervistatori appositamente addestrati per condurre e raccogliere le informazioni relative alla presa in carico dei clienti e allo scopo di assicurare che i programmi non fossero condizionati o influenzati dalla ricerca in corso. Intervistatori professionisti hanno condotto studi di follow up nella comunità. Il controllo "qualità" delle procedure è stato previsto in ogni singolo momento del processo.

Per ogni intervista avvenuta durante la presa in carico e durante il trattamento, il fruitore del trattamento ha ricevuto 10 dollari e per le interviste follow-up, 15 dollari.

## I programmi di trattamento

*Programmi ambulatoriali con metadone (OMT):* I programmi di trattamento ambulatoriale con metadone prevedono la somministrazione del farmaco per ridurre il craving per l'eroina, colloqui di counseling e servizi di case management. Alcuni di questi programmi prevedono la somministrazione del metadone a mantenimento, altri ricorrono al metadone per bloccare l'astinenza, tuttavia tutti i programmi prevedono una durata di almeno due anni. Nel campione si considerano programmi riabilitativi all'interno di cliniche private, programmi di comunità residenziali del settore non-profit, cliniche ospedaliere, e servizi territoriali. Nel campione della ricerca DATOS erano previsti 29 programmi che prevedevano 1540 pazienti.

*Programmi residenziali a lungo termine (LTR):* questi programmi propongono trattamenti residenziali con un durata variabile da quattro a due anni. Tali programmi, nella ricerca Datos, includono comunità terapeutiche tradizionali, comunità terapeutiche alternative e altri programmi che richiedono un trattamento di tipo residenziale. La maggior parte dei trattamenti prevede che i pazienti rimangano in programma almeno per nove mesi. Nella ricerca Datos sono inclusi 21 programmi residenziali con 2774 pazienti.

*Programmi ambulatoriali Drug-Free (ODF):* Questi programmi sono costituiti da una vasta gamma di approcci terapeutici diversi quali: l'approccio cognitivo-comportamentale, l'approccio insight-oriented, l'approccio di accompagnamento e l'approccio tradizionale costituito da 12 steps. Questi programmi prevedono che i pazienti rimangano in trattamento almeno per tre mesi. La maggior parte pianifica una durata di almeno sei mesi o più. In questa categoria sono incluse comunità terapeutiche che organizzano trattamenti ambulatoriali Drug-Free, programmi comunitari del settore non-profit, programmi di salute mentale che prevedono un trattamento breve, e programmi di organizzazioni private for-profit. Nella ricerca Datos sono previsti 32 programmi ambulatoriali Drug-Free con 2574 clienti.

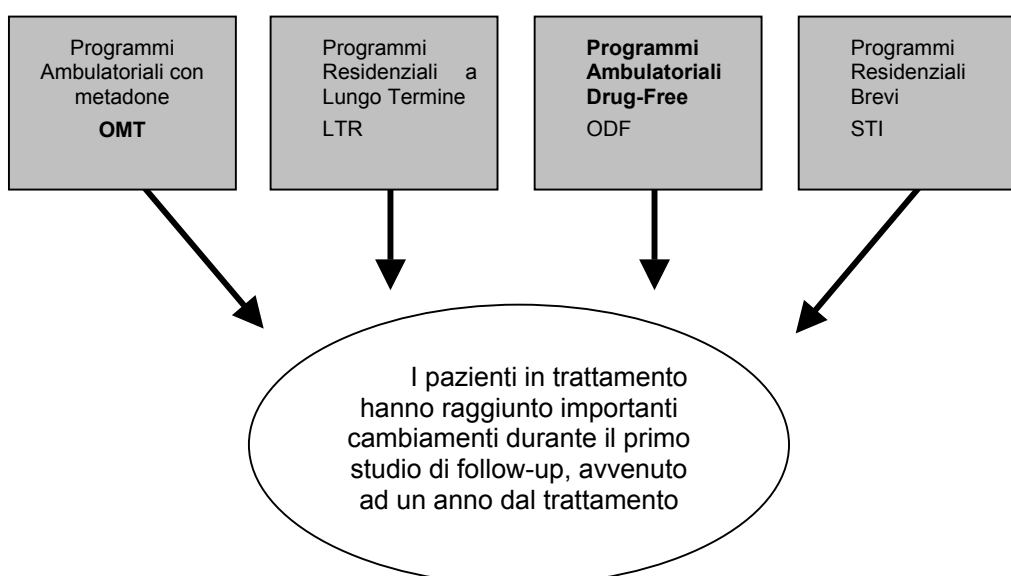
*Programmi residenziali brevi (STI):* Questi programmi generalmente prevedono un trattamento residenziale fino ad un massimo di 30 giorni, con un'attenzione specifica alla stabilizzazione medica, all'astinenza e ai cambiamenti nello stile di vita del paziente. Tali programmi includono trattamenti organizzati a livello pubblico e privato, programmi ospedalieri pubblici e privati e programmi comunali. A causa dei cambiamenti avvenuti nelle coperture assicurative e grazie ad una tendenza nazionale verso il "managed care" (pianificazione assistenziale) durante la fase esecutiva del progetto Datos, la durata dei trattamenti si è ulteriormente ridotta. Attualmente la maggior parte dei programmi STI al momento sono stati

chiusi o convertiti in altri tipi di servizi. Nella ricerca Datos sono previsti 14 programmi STI con 3122 pazienti.

### Lo studio follow-up dopo un anno dal trattamento

I pazienti inseriti attraverso i diversi programmi riabilitativi nella ricerca Datos hanno raggiunto notevoli cambiamenti registrati nello studio follow-up avvenuto dopo 12 mesi dal trattamento (campione N= 2966).

**Fig. 2: Follow-up dopo un anno dal trattamento**



Nel complesso, gli indicatori di risultato relativi all'uso di droghe, attività illegali, disagio psicologico si sono ridotti in media del 50%. Tuttavia devono essere segnalate differenze sostanziali tra i pazienti ammessi ai diversi programmi trattamentali (si devono segnalare anche altre variazioni tra programmi dello stesso tipo) così come la variabile "durata del trattamento" deve essere accuratamente valutata. Per queste ragioni, i risultati generali che sono riportati di seguito sono utili per stimolare questioni complesse circa l'efficacia dei trattamenti, ma non indicano quale dei programmi comporta un numero di benefici più elevato e perché. Queste sono questioni affrontate da altri studi che attualmente sono in corso.

### Programmi Ambulatoriali con metadone: OMT

Nel campione della ricerca DATOS erano previsti 29 programmi che prevedevano 1540 pazienti. Il 60% del campione è costituito da persone di sesso maschile; il 52% è costituito da persone di razza afro-americana o ispanica. L'82% ha in media più di trent'anni. Il 67% è in possesso del titolo di Scuola Superiore e il 40% dichiara di essere sposato o di convivere, il 3% si trova in trattamento perché costretto dal sistema giudiziario e il 10% gode di un'assicurazione medica privata. Il 77% ha riportato altre esperienze di trattamento per il problema relativo all'uso di sostanze, di queste il 92% ha accumulato complessivamente più di tre mesi di trattamento.

- I principali indicatori di problemi nei trattamenti precedenti (che riguardano più di una persona su cinque) sono stati: l'uso settimanale di eroina (89%), l'uso



settimanale di cocaina (42%), il non avere un lavoro a tempo pieno (85%) e il compiere atti illegali (29%).

- I risultati di follow-up evidenziano una diminuzione del 69% nel numero di consumatori settimanali di eroina e un 48% di diminuzione tra i consumatori settimanali di cocaina.
- L'indicatore "lavoro" non ha registrato importanti cambiamenti, ma le attività illegali sono scese al 52%. Misurazioni successive evidenziano una diminuzione dal 63% al 21% tra le persone che sono state in prigione prima del trattamento.
- Il 74% delle persone del campione ha riportato altri trattamenti durante lo studio di follow-up, e questo dato suggerisce di considerare un periodo più lungo per gli studi di follow-up allo scopo di descrivere con maggiore accuratezza i risultati per i pazienti che usufruiscono di trattamenti ambulatoriali con metadone.

### **Programmi Residenziali a Lungo Termine LTR**

Nella ricerca Datos erano previsti 21 programmi residenziali che prevedevano 2774 pazienti. Il 65% del campione è costituito da persone di sesso maschile, il 60% da persone di razza americana di origine africana o ispanica e il 50% ha un'età media che supera i trent'anni. Il 59% è in possesso del titolo di Scuola Superiore e il 22% dichiara di essere sposato o di convivere, il 35% si trova in trattamento perché costretto dal sistema giudiziario e il 4% gode di un'assicurazione medica privata. Il 60% ha riportato altre esperienze di trattamento per il problema relativo all'uso di sostanze, di queste il 62% ha accumulato complessivamente più di tre mesi di trattamento.

- I principali indicatori di problemi nei trattamenti precedenti (che riguardano più di una persona su cinque) sono stati: l'uso settimanale di cocaina (66%), l'uso pesante di alcolici (40%), il non avere un lavoro a tempo pieno (88%) e il compiere atti illegali (41%).
- I risultati di follow-up evidenziano una diminuzione del 67% nel numero di consumatori settimanali di cocaina e un 53% di diminuzione tra i consumatori di alcool.
- L'indicatore "disoccupazione" ha registrato una diminuzione del 13%; i pensieri suicidari sono diminuiti al 46% e le attività illegali sono scese al 52%.

Il 29% delle persone del campione ha riportato altri trattamenti riabilitativi durante lo studio di follow-up.

### **Programmi Ambulatoriali Drug-Free ODF**

Nel campione della ricerca DATOS erano previsti 32 programmi Drug Free che prevedevano 2574 pazienti. Il 66% del campione è costituito da persone di sesso maschile; il 66% è costituito da persone di razza americana di origine africana o ispanica. Il 59% ha in media più di trent'anni. Il 60% è in possesso del titolo di Scuola Superiore e il 27% dichiara di essere sposato o di convivere, il 42% si trova in trattamento perché costretto dal sistema giudiziario e il 16% gode di un'assicurazione medica privata. Il 50% ha riportato altre esperienze di trattamento per il problema relativo all'uso di sostanze, di queste il 58% ha accumulato complessivamente più di tre mesi di trattamento.

- I principali indicatori di problemi nei trattamenti precedenti (che riguardano più di una persona su cinque) sono stati: l'uso settimanale di eroina (42%), l'uso settimanale di marijuana (25%), l'uso pesante di alcolici (31%), il non avere un lavoro a tempo pieno (82%) e il compiere atti illegali (22%).

- I risultati di follow-up evidenziano una diminuzione del 57% nel numero di consumatori settimanali di cocaina e un 64% di diminuzione tra i consumatori settimanali di marijuana e un 52% di diminuzione nell'uso di alcolici.
- L'indicatore "disoccupazione" ha registrato una diminuzione del 7%; il proposito del suicidio è diminuita al 36% e le attività illegali sono scese al 36%. Misurazioni successive evidenziano una diminuzione dal 69% al 25% tra le persone che sono state in prigione prima del trattamento e quelli che non sono mai stati arrestati sono diminuiti dal 37% al 21%.
- Il 20% delle persone del campione ha riportato altri trattamenti riabilitativi durante lo studio di follow-up.

### **Programmi Residenziali Brevi STI**

Nel campione della ricerca DATOS erano previsti 14 programmi Drug Free che prevedevano 3122 pazienti. Il 67% del campione è costituito da persone di sesso maschile; il 61% è costituito da persone di razza americana di origine africana o ispanica. Il 64% ha in media più di trent'anni. Il 72% è in possesso del titolo di Scuola Superiore e il 38% dichiara di essere sposato o di convivere, il 5% si trova in trattamento perché costretto dal sistema giudiziario e il 38% gode di un'assicurazione medica privata. Il 47% ha riportato altre esperienze di trattamento per il problema relativo all'uso di sostanze, di queste solo il 9% ha accumulato complessivamente più di tre mesi di trattamento.

Rispetto ai programmi residenziali a lungo termine (LTR) e i programmi ambulatoriali ODF, questa modalità trattamentale specialistica include pazienti che con molta probabilità (da tre a 10 volte) è in possesso di un'assicurazione medica privata, gode di un più elevato titolo scolastico e di un migliore lavoro e con probabilità (da 7 a 8 volte in meno) ha un precedente penale. Tali programmi prevedono un numero molto basso di esposizioni ai trattamenti rispetto a quelli riportati dai pazienti nelle altre modalità trattamentali. Concludendo, questo tipo di programmi attualmente non esiste più come modalità pubblica e sono raccomandate molte cautele nel comparare i risultati pervenuti con tali programmi.

I principali indicatori di problemi nei trattamenti precedenti (che riguardano più di una persona su cinque) sono stati: l'uso settimanale di cocaina (67%), l'uso settimanale di marijuana (30%), l'uso pesante di alcolici (48%), il non avere un lavoro a tempo pieno (67%) e il compiere atti illegali (26%).

I risultati di follow-up evidenziano una diminuzione del 69% nel numero di consumatori settimanali di cocaina e un 63% di diminuzione tra i consumatori settimanali di marijuana e un 58% di diminuzione nell'uso di alcolici.

L'indicatore "disoccupazione" non ha registrato importanti cambiamenti, ma il proposito di suicidarsi è diminuito del 48%, le attività illegali sono scese al 58%. Misurazioni successive evidenziano una diminuzione dal 49% al 20% tra le persone che sono state in prigione prima del trattamento.

Il 25% delle persone del campione ha riportato altri trattamenti riabilitativi durante lo studio di follow-up.

### **BIBLIOGRAFIA**

- Delany, P. J., Broome, K. M., Flynn, P. M., & Fletcher, B. W. (2001). Treatment service patterns and organizational structures: An analysis of programs in DATOS-A. *Journal of Adolescent Research, 16*(6), 590-607.
- Etheridge, R. M., Hubbard, R. L., Anderson, J., Craddock, S. G., & Flynn, P. M. (1997). Treatment structure and program services in the Drug Abuse Treatment Outcome Study (DATOS). *Psychology of Addictive Behaviors, 11*(4), 244-260.
- Galaif, E. R., Hser, Y., Grella, C. E., & Joshi, V. (2001). Prospective risk factors and treatment outcomes among adolescents in DATOS-A. *Journal of Adolescent Research, 16*(6), 661-678.



- Grella, C. E., and Joshi, V. (1999). Gender differences in drug treatment careers among clients in the national Drug Abuse Treatment Outcome Study. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 25(3), 385-406.
- Grella, C. E., Hser, Y. I., Joshi, V., & Rounds-Bryant, J. L. (2001). Drug treatment outcomes for adolescents with comorbid mental and substance use disorders. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 189(6), 384-392.
- Grella, C. E., Hser, Y., Joshi, V., & Anglin, M. D. (1999). Patient histories, retention, and outcome models for younger and older adults in DATOS. *Drug and Alcohol Dependence*, 57, 151-166.
- Grella, C. E., Joshi, V., & Hser, Y. (2000). Program variation in treatment outcomes among women in residential drug treatment. *Evaluation Review*, 24(4), 364-383.
- Grella, C. E., Joshi, V., & Hser, Y. (2000). Program variation in treatment outcomes among women in residential drug treatment. *Evaluation Review*, 24(4), 364-383.
- Hser, Y. I., Anglin, M. D., & Fletcher, B. W. (1998). Comparative treatment effectiveness: Effects of program modality and client drug dependence history on drug use reduction. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 15(6), 513-523.
- Hser, Y. I., Grella, C. E., Chou, C. P., & Anglin, M. D. (1998). Relationships between drug treatment careers and outcomes: Findings from the national Drug Abuse Treatment Outcome Study. *Evaluation Review*, 22(4), 496-519.
- Hser, Y., Grella, C. E., Hsieh, S., Anglin, M. D., & Brown, B. S. (1999). Prior treatment experience related to process and outcomes in DATOS. *Drug and Alcohol Dependence*, 57, 137-150.
- Hser, Y., Shen, H., Grella, C., & Anglin, D. (1999). Lifetime Severity Index for cocaine use disorder (LSI-Cocaine): A predictor of treatment outcomes. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 187(12), 742-750.
- Knight, K., Hiller, M. L., Broome, K. M., & Simpson, D. D. (2000). Legal pressure, treatment readiness, and engagement in long-term residential programs. *Journal of Offender Rehabilitation*, 31(1/2), 101-115.
- Kristiansen, P. L., & Hubbard, R. L. (2001). Methodological overview and research design for adolescents in the Drug Abuse Treatment Outcome Studies. *Journal of Adolescent Research*, 16(6), 545-562.
- Lucchini, A., (2001). La diagnosi nei disturbi da uso di sostanze, 35-179. Franco Angeli, Milano.
- Rajkumar, A.S., & French, M.T. (1997). Drug use, crime costs, and the economic benefits of treatment. *Journal of Quantitative Criminology*, 13, 291-323.
- Rounds-Bryant, J. L., & Staab, J. (2001). Patient characteristics and treatment outcomes for African American, Hispanic, and White adolescents in DATOS-A. *Journal of Adolescent Research*, 16(6), 624-641.
- Rounds-Bryant, J. L., Kristiansen, P. L., & Hubbard, R. L. (1999). Drug Abuse Treatment Outcome Study of adolescents: A comparison of client characteristics and pretreatment behaviors in three treatment modalities. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 25(4), 573-591.
- Simpson, D. & Brown, B. (Eds). (1999). Special issue on treatment process and outcome studies from DATOS. *Drug and Alcohol Dependence*.
- Simpson, D. & Brown, B. (Eds). (1999). Special issue on treatment process and outcome studies from DATOS. *Drug and Alcohol Dependence*.
- Simpson, D. D. & Brown, B. (Eds.) (1999). Special issue: Treatment process and outcome studies from DATOS. *Drug and Alcohol Dependence*, 57(2).
- Simpson, D. D., & Curry, S. J. (Eds.) (1997). Special Issue: Drug Abuse Treatment Outcome Study (DATOS). *Psychology of Addictive Behaviors*, 11(4).
- Simpson, D. D., Joe, G. W., & Brown, B. S. (1997). Treatment retention and follow-up outcomes in the Drug Abuse Treatment Outcome Study (DATOS). *Psychology of Addictive Behaviors*, 11(4), 294-307.
- Simpson, D. D., Joe, G. W., Broome, K. M., Hiller, M. L., Knight, K., & Rowan-Szal, G. A. (1997). Program diversity and treatment retention rates in the Drug Abuse Treatment Outcome Study (DATOS). *Psychology of Addictive Behaviors*, 11(4), 279-293.
- Simpson, D. D., Joe, G. W., Fletcher, B. W., Hubbard, R. L., & Anglin, M. D. (1999). A national evaluation of treatment outcomes for cocaine dependence. *Archives of General Psychiatry*, 56, 507-514.
- Simpson, D., Joe, G., Fletcher, B., Hubbard, R., & Anglin, D. (1999). A national evaluation of treatment outcomes for cocaine dependence. *Archives of General Psychiatry*, 56, 507-514.
- Simpson, D., Joe, G., Fletcher, B., Hubbard, R., & Anglin, D. (1999). A national evaluation of treatment outcomes for cocaine dependence. *Archives of General Psychiatry*, 56, 507-514.

