



www.emcdda.eu.int

Objettiv droga

Ĝabra fil-qosor tac-Ĉentru Ewropew ta' Monitoraġġ dwar id-Drogi u d-Dipendenza fuq id-Drogi

ISSN 1725-8537

Il-Ko-morbidità — I-użu tad-droga u problemi mentali

Kondizzjoni sottovalutata

Il-Ko-morbidità hija ħafna drabi sottostmata u sottodjanjostikata. Huma rikonoxxuti żewġ gruppi ewlenin ta' persuni li jagħmlu użu mid-droga li jsofri minn ko-morbidità, kull wieħed bi profili differenti. L-ewwel grupp huwa ddominat minn persuni b'mard psikjatriku u t-tieni grupp huwa kkaratterizzat minn dipendenza ta' droga. Madwar 30–50% tal-pazjenti psikjatriċi fl-Ewropa fil-preżent għandhom marda mentali kif ukoll problema ta'użu ta'sustanzi, l-iktar l-alkohol, il-kalmanti jew il-kannabis. Fost klijenti minn centri għat-trattament għad-droga, il-ko-morbidità fil-biċċa l-kbira timplika profil ieħor, bl-użu ta'l-eroina, l-amfetamina jew il-kokaina u problema waħda jew diversi problemi ta' personalitāt bħala l-fatturi dominanti ta' djanjozi, u dawn segwiti minn djanjozi ta' dipressjoni u ansjetà u, fuq skala iktar baxxa, minn problemi psikotici. Din id-distinzjoni għandha konsegwenzi għall-għażla ta' interventi ta' trattament ottimali. Iż-żewġ gruppi ħafna drabi jeħtieġ interventi farmakoloġici u psikosoċjali flimkien iżda differenti għal żmien twil.

Il-ko-okkorrenza ta' problemi ta' personalitāt u ta'l-abbuż tad-droga ġiet biss deskritta fil-popolazzjoni in generali fi żmien riċenti. L-Inkjestha Nazzjonali Epidemiologika ta'l-Istati Uniti dwar l-Alkohol u Kondizzjonijiet Relatati stabbilit fis-sod ir-relazzjoni bejn problemi mill-użu tad-droga u problemi ta' personalitāt, b'madwar nofs il-persuni li jagħmlu użu mid-droga li għandhom mill-inqas problema waħda ta' personalitāt.

F'kampjuni ta' prevalenza klinika ta' pazjenti li jiddependu mid-droga, il-problemi tal-personalitāt (50–90%) huma l-forma l-iktar prevalenti ta' ko-morbidità, u wara jiġu l-problemi affettivi (20–60%) u l-problemi psikotici (15–20%). Il-Problema ta' personalitāt anti-soċċali hija 25% f'kampjuni klinici rappreżentativi. Riċerka riċenti tindika li l-psikopatoloġija s-soltu tippreċedi l-użu tad-droga. Il-Pronjos ta' problemi psikjatriċi tmur għall-agħar meta jkun hemm użu kmieni ta' droga u użu kontinwu ta' droga għal żmien twil. Is-sindromi msemmija jinteraqix u huma sovrapposti, li jfisser li persuna waħda jista' jkollha iktar minn problema waħda minn dawn minbarra problemi relatati mad-droga.

Data Ewropea disponibbli tippordi stampa differenti. Fi studji klinici differenti, problemi ta' personalitāt jvarjaw minn 14% sa 96%, bit-tipi dominanti li huma problemi ta' personalitajiet anti-soċċali u *borderline*, id-dipressjoni tvarja minn 5% sa 72%, u problemi ta' ansjetà minn 4% sa 32%. Il-varjazzjoni kbira hija probabbilment dovuta għal differenzi fil-punt fokali ta' stima ta' djanjosi u t-tip ta' kampjun magħżul, u tenfasizza n-nuqqas ta' *data paragħunabbi* bejn l-Istati Membri ta' I-UE. Il-varjazzjoni fil-punti fokali ta' djanjosi tindika ħtieġa għal studji iktar strutturati b'karatteristiki ta' kampjuni u strumenti ta' stima definiti tajjeb tul l-UE.

'Meta naraw persuni li jagħmlu użu mid-droga, x'aktarx nattribwixxu l-problemi tagħhom għall-użu tad-droga. Madankollu, fil-biċċa l-kbira, persuni li jagħmlu użu mid-droga għandhom problemi ta' ko-morbidità ta' saħħa mentali, li ħafna drabi aħna nonqsu li nirrikonoxu. Jeħtieġ li nieħdu kont tal-ko-morbidità meta nittrattaw persuni li jagħmlu użu mid-droga.'

**Marcel Reimen, President
il-bord ta' l-amministrazzjoni ta' l-EMCDDA**

Xi tħisser

Il-Ko-morbidità, xi drabi msejħa 'djanjozi doppja, kienet definita mill-Organizzazzjoni Dinjija tas-Saħħa (WHO) fl-1995 bħala 'l-ko-okkorrenza fl-istess individwu ta' problema psikoattiva ta'użu ta'sustanzi u problema psikjatrika oħra'.

Harsa qasira lejn il-kwistjonijiet prinċipali

- Persuni bi problema ta'użu ta' droga, fil-biċċa l-kbira, jsofri minn problemi mentali. Kemm timijiet psikjatriċi kif ukoll servizi ta' droga jonqsu b'mod regolari li jidentifikaw pazjenti li jsofri minn ko-morbidità.
- Fit-trattament tal-ko-morbidità, ma hemm ebda intervent psikosoċjali singolu għad-dipendenza fuq id-droga li huwa superjuri għall-oħrajn kollha.
- Klijenti bi problema ta' ko-morbidità ħafna drabi jintbagħtu mingħand servizzi psikjatriċi għal servizzi ta' droga u lura, mingħajr ma jingħataw stima jew trattamenti adattati.
- Il-personal responsabbli mit-trattament ħafna drabi muhiwiex imħarreġ sabiex jittratta klijenti li jsofri minn ko-morbidità, ladarba t-taħrifieg tiegħi huwa ġeneralment speċjalizzat (medicina, psikoloġija, hidma soċċali, eċċ.).
- Fil-preżent, it-trattament tal-ko-morbidità ħafna drabi muhiwiex organizzat b'mod effettiv u jonqos fil-ġestjoni tal-kwalità. Dan iwassal għal trattament ineffiċjenti u tħalli għoli tal-personal.
- It-Trattament ta' pazjenti li jsofri minn ko-morbidità jinvolvi servizzi differenti għal żmien twil.

1. Il-Problema ta' I-užu tad droga u I-problemi psikjatriċi – Kombinazzjonijiet komuni

Studji sistematici ta' djanjos jindikaw li madwar 80% tal-pazjenti bi djanjozi ta' dipendenza fuq id-droga għandhom ukoll problemi psikjatriċi ta' ko-morbidità.

Huwa diffiċli li l-ko-morbidità tiġi djanjostikata u kemm timijiet psikjatriċi kif ukoll servizzi għat-trattament għad-droga ħafna drabi jonqu li jidtegħi kawha fil-pazjenti. Is-sindromi psikjatriċi akuti ta' klijent li jsorf minn ko-morbidità li jidtegħi trattament għad-droga jistgħu jiġu interpretati bi żball bħala sintomi kkaġunati minn sustanzi jew, bil-maqlub, fenomeni ta' rtirar jew ta' intossikazzjoni jistgħu jiġu miżinterpretati bħala mard psikjatriku. L-istima rutina ta' problemi psikjatriċi fost persuni li jagħmlu użu mid-droga fil-bidu tat-trattament tidher li hija l-eċċeżżoni iktar milli r-regola. B'konsegwenza, ħafna klijenti li jsorfu minn ko-morbidità jibdew trattament għad-droga mingħajr ma jirċievu trattament għall-problemi tagħhom tas-saħħha mentali. Anke meta l-ko-morbidità hija djanjostikata, ħafna drabi mhixiex ikkunsidra f'interventi sussegħenti għat-trattament tad-droga jew, fil-kaž ta' servizzi psikjatriċi ma tirriżulta f'ebda trattament relatat mad-droga. Madankollu, xi servizzi psikjatriċi u tad-droga jilħqu riżultati tajbin ma' pazjenti li jsorfu minn ko-morbidità, meta jkollhom esperjenza fiż-żewġ oqsma jew meta jaħdumu flimkien mill-qrib.

Għandha tingħata attenzjoni partikolari lill-popolazzjoni tal-ħabs. Il-mard psikjatriku u l-użu tad-droga huma t-tnejn ħafna iktar prevalenti f'ħabsijiet milli fost il-popolazzjoni ġenerali kif hija wkoll il-kombinazzjoni

tagħhom. Rati ta' rikaduta huma għoljin fost persuni li jagħmlu užu mid-droga li wettqu sentenzi twal u hemm rikonoxximent dejjem qiegħed jikkber li l-inkarċerament jista' jaggravha problemi tas-saħħha mentali u li l-užu tad-droga ħafna drabi jkompli fil-ħabs.

Fost il-problemi psikoloġiči u psjkatriċi, studji varji identifikaw attentati ta' suwiċidju f'madwar 50% tal-pazjenti li jsofro minn komorbidità, li ħafna drabi jirriflettu problemi fil-familja, fl-iskola u fir-relazzjonijiet man-nies tamarhom. Ħafna min-nisa li jabbużaw mid-droga esperjenzaw abbuż sesswali u trawma tul l-edukazzjoni tagħhom. Il-bidu kmieni ta' użu tad-droga huwa fattur pronjostiku negattiv ladarba l-problema tmur għall-agħar maż-żmien iktar għal dan il-grupp milli għal persuni oħra li jagħimlu użu mid-droga. Li wieħed jinventi f'miżuri intensivi u mmirati għall-prevenzjoni ta'l-użu tad-droga u ta' problemi mentali tas-saħħha huwa utli ħafna.

2. Għażliet ta' trattament għal-ko-morbidità

Għal abbuż minn sustanzi b'baži ta' loppju, l-intervent farmakoloġiku ta'l-għażla kien trattament ta'sostituzzjoni bil-metadone, u fi snin iktar riċenti burpenorfina. Aġenti farmakoloġiči li jibblukkaw l-effetti tal-morfina u ta'l-eroina, per eżempju naltrexone, rari jintużaw. Provi empiriči sodi jsostnu l-użu ta'dawn is-sustanzi farmakoloġiči, iżda ma hemm ebda trattament farmakoloġiku għall-kokaina, l-amfetamina, drogi allucinoġenici jew għall-kannabis fil-preżent.

Studji jsostnu t-trattament ta' dipendenza fuq sustanzi b'baži ta' loppju permezz ta' doža ta' metadone f'kombinazzjoni ma' approċċi attitudinali manwalizzati (trattament skond manwal) li jimmiraw il-problema tad-droga, inkluż trattament attitudinali konjittiv, il-prevenzjoni tar-rikaduta, taħriġ ta' kontingenza, kif ukoll psikoterapiji iktar elaborati għal żmien qasir bħal terapija tal-familja, terapija attitudinali u terapija psikodinamika. Għal dipendenza fuq il-kokaina l-interventi attitudinali manwalizzati biss li jimmiraw il-problema tad-droga għandhom effett ippruvat, għalkemm baxx. Għal abbuż mill-kannabis, it-terapija tal-familja għandha effett fuq l-abbuż fost iż-żgħażaq b'network familiari intatt.

Kienu biss interventi psikoterapeutici iktar elaborati li kellhom effett medju pozittiv fuq retenzjoni fi trattament għad-droga. Għad-droga kollha, interventi ta' trattament manwalizzat definiti tajjeb huma l-iktar effettivi. Il-karatteristiċi esenziali ta' interventi

effettivi huma li jipprovdū (a) struttura stringenti, (b) mira ċara fuq il-problema tad-droga u (c) perjodu minimu ta' trattament ta' bejn tlieta u sitt xhur.

Għal pazjenti b'mudelli ta' ko-morbidità ta' mard mentali u użu ta' droga, il-ġestjoni tal-każijiet, akkomodazzjoni strutturata u protetta u użu ta' timijiet multi-professjoniali jistgħu kollha jikkontribwixxu għal intervent ta' suċċess.

3. Il-Koordinazzjoni ta' trattament għal persuni li jagħmlu użu mid-droga li jsofru minn ko-morbidità

Id-Djanjoži u t-trattament għall-ko-morbidità huma ostakolati mill-fatt li persunal għat-trattament tad-droga ġeneralment ikun jaf ffit dwar il-psikjatrija, u persunal psikjatriku ġeneralment ikun jaf ffit dwar it-trattament għad-droga. Dan, flimkien ma'l-istati kontrastanti ta' ħsieb taż-żewġ dixxiplini, īnfra drabi jipprevjeni l-iżvilupp ta' perċeazzjoni globali, integrata ta' ko-morbidità.

Diffikultajiet ulterjuri esperjenzati minn pazjenti li jsorfu minn ko-morbidità jirriżultaw mill-mod li bih iħarsu lejhom persuni fis-servizzi tad-droga jew psikjatriċi. F'xi pajjiżi, servizzi tad-droga ma jaċċettawx persuni li jagħmlu użu mid-droga bi problemi psikjatriċi. Min-naħa l-oħra, servizzi psikjatriċi jistgħu jħarsu lejn persuni li jagħmlu użu mid-droga b'apprenzjoni, anke sal-punt li jirrifutawlhom ammissjoni anki meta dawn ikunu stabbli taħt trattament ta' sostituzzjoni.

Sabiex jiġu trattati klijenti li jsorfu minn ko-morbidità hemm il-ħtieġa ta' kooperazzjoni u koordinazzjoni bejn servizzi li huma involuti fit-trattament tagħhom, speċjalment servizzi psikjatriċi u tad-droga, iżda wkoll servizzi tas-saħħha u soċjali. Għat-trattament ta' persuni bil-problema ta'l-użu tad-droga li jsorfu minn ko-morbidità li qeqħidin fil-ħabs, l-awtoritajiet għandhom ukoll jiġu involuti. Meta trattament residenzjali jew il-ħabs huma parti mill-intervent, sabiex jiġi assigurat pakkett ta' trattament stabbli u kontinwu, huwa importanti li t-trattament jiġi organizzat bħala katina bi ffit intoppi fil-konnessjonijiet bejn varrij aġenzzji.

Il-ġestjoni tal-każijiet huwa metodu ta' ħidma għall-assistenza u l-koordinazzjoni tal-mogħdija tal-klijenti tul is-sistema ta' trattament u sabiex tkun possibbli kura individwalizzata. Hija rikonoxxuta bħala metodu partikolarmen effettiv ma' pazjenti li isofru minn ko-morbidità li għandhom

diffikultajiet kbar sabiex jimmaniġġaw realtà kumplessa. Il-ġestjoni tal-każijiet teħtieg li jkun hemm investiment f'rizorsi umani u organizzazzjonali iżda hija fl-aħħar effettiva f'termini ta' prezz.

4. It-Taħriġ ta' persunal għat-trattament sabiex jiprovvdi kura għall-ko-morbidità

It-trattament ta' klijenti li jsorfu minn ko-morbidità jippreżenta lill-persunal b'hafna problemi. Attegġjament li jostakola u aggressiv ta' klijenti, partikolarment ta'dawk b'tipi l-iktar 'drammatici' ta' problemi ta' personalità, flimkien ma'l-instabilità emottiva tagħhom ħafna drabi jagħmlha diffiċli sabiex jiġu kkontrollati.

Kompreñsji multi-dixxplinjarja ta' kif għandhom jiġu ttrattati pajenti b'mudelli differenti ta' ko-morbidità hija vitali fil-livelli kollha ta' personal għal trattament. Hafna drabi, madankollu, il-personal huwa speċjalizzat u jħossu kompetenti biss fil-limiti tal-professjoni tieghu. Id-diffikultajiet tal-pazjenti f'li jirregolaw stima personali, konsegwentement manifestati fl-esterjorizzazzjoni, fin-nuqqas ta' kapaċċità li jippostponu impulsu u f'li jikkontrollaw il-ħtieġa għad-droga ħafna drabi jiegħel lil membri tal-personal iħossuhom frustrati u mhux apprezzati.

Għall-bennessri kemm tal-pazjent kif ukoll tal-membri tal-persunal u għall-kwalità ġenerali ta' trattament, huwa vitali li titjeb il-kapaċċità tal-persunal kollu li jifhem problemi speċifici u li jvarjaw sabiex jiġu ttrattati pajenti bi

problemi ta' personalità f'kuntrast ma' dawk bi problemi psikotici.

Problemi ta' eżawriment huma komuni f'membri tal-persunal li jaħdmu ma' persuni li jagħmlu użu mid-droga li jsorfu minn ko-morbidità. L-Integrazzjoni ta' servizzi u professjonijiet differenti, is-sorveljanza tal-każijiet, kif ukoll taħriġ prattiku u edukazzjoni teoreтика jistgħu jkunu l-antidote l-iktar qawwija.

Taħriġ f'interventi speċifici għat-tnaqqis ta'l-użu tad-droga u/jew għall-iżvilupp ta' kapaċċajiet speċifici huma fost il-metodi l-iktar promettenti. Fil-każi li t-taħriġ jinkludi l-persunal kollu, interventi manwalizzati huma effettivi sabiex jiżdied il-livell ġenerali ta' kompetenza terapewtika. Hafna mill-metodi konjītivi-attitudinali ġew implementati u nstabu li huma effettivi.

5. Organizzazzjoni effettiva hija l-principju għall-manutenzjoni tal-kwalità ta' trattament

Organizzazzjoni effettiva ta' trattament hija essenziali sabiex tinżamm il-kwalità fil-ġestjoni klinika tal-pazjenti. Struttura kkonsolidata u integrata tista' tnaqqas l-impatt negattiv tal-problemi tal-personalità fil-klima tat-trattament. Il-kwalità ta' tmexxja, sodisfazzjon tax-xogħol, sigurtà u žvilupp fost il-personal huma kollha fatturi li jaslu għall-pazjenti b'mod kemxejn subliminali.

Pass importanti l-quddiem fil-kwalità ta' dokumentazzjoni huwa l-introduzzjoni ta'

I-Indiċi dwar is-Severità tad-Dipendenza (ASI), strument multifunzjonal li jista' jintuża fid-djanjostika, fit-trattament, fil-follow-up u fir-riċċera. Għal ippjanar tat-trattament iktar estensiv, stimi psikjatriċi iktar irfinuti inkluži SCID, CIDI, MINI u testijiet psikoloġiċi varji għandhom jiġu applikati. L-impatt ta' sustanzi tossiċi fuq l-istampa klinika għandu jiġi ddeterminat, ladarba l-biċċa l-kbira tad-drogi jistgħu jikkawżaw alterazzjonijiet fil-perċezzjoni u fil-ġudizzju simili għal dawk ikkawżati minn problema mentali.

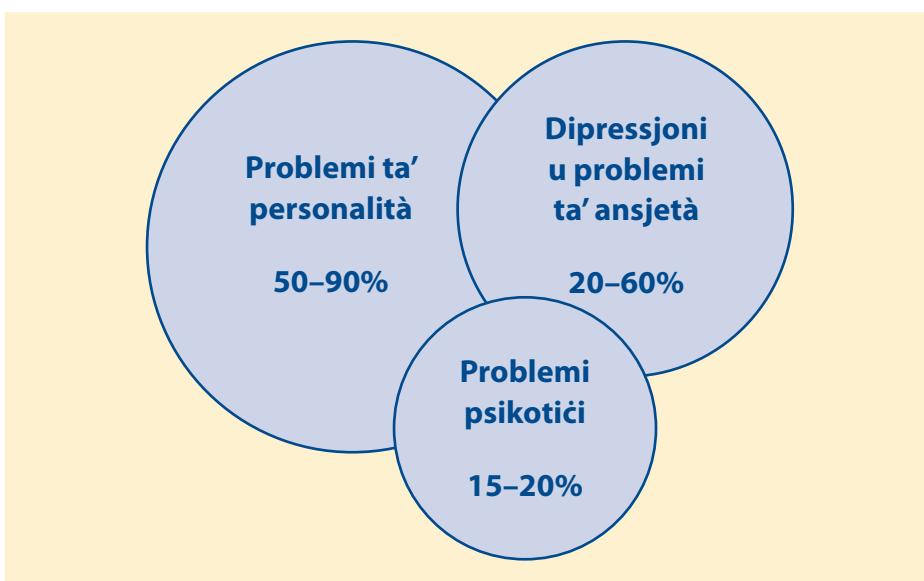
L-introduzzjoni ta' strumenti ta' stima bħall-ASI u sistemi ta' ġestjoni tal-kwalità hija wkoll importanti għall-feedback u għall-korrezzjoni ta' perċezzjonijiet ħażiena. Studji sabu li l-personal jissottovaluta b'mod serju l-pronjosi tal-pazjenti, ladarba pazjenti b'ammissionijiet ta' trattament ripetuti u mingħajr suċċess ('revolving door patients'), waqt li ma jirrappreżentawx stampa valida ta' rिजultat tat-trattament, jistgħu jikkawżaw attitudini pessimista. Dokumentazzjoni u follow ups sistematici huma ħafna drabi l-uniku mod sabiex jiġi korretti dawn il-pregudizzji.

Interventi fl-organizzazzjoni sabiex jitnaqqas it-turnover tal-personal jimxu faċilment id f'id ma'sforzi diretti lejn li tiżid il-kompetenza u li titrawwem attitudni realistika u pożittiva għal titjib possibbli fil-personal u fil-pazjenti. Dan, waħdu, jnaqqas l-ispejjeż.

6. Persuni li jagħmlu użu mid-droga li jsorfu minn ko-morbidità jeħtieġu trattament għal żmien twil

F'xi każijiet, problemi psikjatriċi huma mard kroniku li jeħtieġ trattament jew kura għal żmien twil. L-Integrazzjoni ta' servizzi ta' trattament, timijiet multi-professionali u ħajja protetta huma fit-tit mill-interventi li nstabu effettivi. Barra minn hekk, pazjenti bi problemi principali ta' personalità jibbenefikaw minn interventi ta' rintegrazzjoni soċjali għal żmien twil. In-networks soċjali ta'dawn il-persuni huma dejjem batuti ħafna u għandhom nuqqas ġenerali ta' kapaċċajiet ordinariji tal-ħajja, bħal relazzjonijiet ma' persuni oħra, iż-żamma ta' rutini u appuntamenti, it-tiftix u ż-żamma ta' impiegi, kapaċċajiet soċjali, kapaċċajiet ta'l-ghajxien ta' kuljum, servizzi ta' manutenzjoni fid-dar u l-ġestjoni tal-flus. Il-Koordinazzjoni ta' servizzi komunitarji u l-kontinwiċċa fil-katina ta' trattament, flimkien ma' approċċ għall-ġestjoni tal-każijiet, iż-żidu l-effettività u huma iktar effiċċienti fir-rigward ta' l-ispiża minn sforzi ta' trattament individuali u mhux koordinati.

Is-Sovrapożżjoni tat-tliet sindromi dominanti ta' djanjosi f'pazjenti bi problemi ta' użu ta' droga li jsorfu minn ko-morbidità



Objettiv droga hija serje ta' rapporti politici pubblicati miċ-Ċentru Ewropew ta' Monitoraġġ dwar id-Drogi u d-Dipendenza fuq id-Drogi (EMCDDA), li għandu s-sede tiegħu f'Lisbona. Dawn ir-rapporti huma pubblikati sitt darbiet fis-sena, fl-20 lingwa ufficjali ta' l-Unjoni u bin-Norveġiż. Il-lingwa orīġinali hija l-Ingliz. Il-kontenut tagħhom jista' jiġi riprodott basta li s-sors jingħata rikonoxximent.

Għal abbonament mingħajr ħlas, ikkuntattjawna permezz ta' l-e-mail: info@emcdda.eu.int

Rua da Cruz de Santa Apolónia 23-25, P-1149-045 Lisbona, Portugal
Tel. (351) 218 11 30 00 • Fax (351) 218 13 17 11
info@emcdda.eu.int • <http://www.emcdda.eu.int>

Konklużjonijiet

Il-Ko-morbidità – Konsiderazzjonijiet ta' politika

1. Pazjenti li jsofri minn ko-morbidità ħafna drabi għandhom ħafna problemi mentali, fiziċi u soċjali, li għandhom jiġu identifikati u djanjostikati.
2. It-trattament huwa effettiv jekk jingħata skond prattika bbażata fuq il-provi, u jekk huwa ppjanat u ġestit individwalment.
3. Pazjenti li jsofri minn ko-morbidità jeħtieġu servizzi kkoordinati u integrati b'attenzjoni sabiex it-trattament ikun ta' suċċess. Il-ġestjoni tal-każżejjiet huwa approċċ partikolarmen effettiv għal dawn il-pazjenti.
4. Taħriġ fil-livelli kollha ta' kull organizzazzjoni involuta huwa neċċesarju sabiex titjeb il-kapaċità tal-persunal sabiex jittratta pazjenti li jsofri minn ko-morbidità b'mod integrat u jiżdied is-suċċess tat-trattament.
5. Servizzi ta' trattament koordinati, integrati u flessibbi bbażati fuq provi xjentifiċi u b'monitoraġġ regolari jnaqqsu t-ternover tal-persunal u jkunu effiċjenti fir-rigward ta' l-ispiża.
6. Il-Kura ta' wara u sforzi soċjali ta' rintegrazzjoni huma importanti sabiex tiġi evitata r-rikaduta u l-ħtieġa mill-ġdid għal kura intensiva.

Fonti prinċipali

- Bakken, K., Landheim, S. u Vaglum, P.**, 'Primary and secondary substance misusers: do they differ in substance-induced and substance-independent mental disorders?', *Alcohol and Alcoholism*, Vol. 37, 2003, pp. 54–59.
- Berglund, M., Thelander, S. u Jonson, E. (Eds.)**, *Treating Alcohol and Drug Abuse — An evidence based review*, Wiley-VCH Verlag GmbH & Co. KgaA, Weinheim, 2003.
- Drake, R., Mercer-McFadden, C., Mueser, K., McHugo, G. u Bond, G.**, 'A review of integrated mental health and substance abuse treatment for patients with dual disorders', *Schizophrenia Bulletin*, Vol. 24(4), 1998, pp. 589–608.
- Dumaine, M. L.**, 'Meta-analysis of interventions with co-occurring disorders of severe mental illness and substance abuse: implications for social work practice', *Research on Social Work Practice*, Vol. 13(2), 2003, pp. 142–165.
- Fridell, M.**, *Institutional Treatment of Drug Abuse — Organization, Ideology and Outcome*. Stokkolma, Natur & Kultur, 1996 (bl-Isvediż).
- Grant, B. F., Stinson, F. S. et al.**, 'Co-occurrence of 12-month alcohol- and drug use disorders and personality disorders in the US: Results from the National Epidemiologic Survey of Alcohol and Related Conditions', *Archives of General Psychiatry*, Vol. 61, 2004, pp. 361–368.
- Kessler, R.C., Aguilar-Gaxiola, S., Andrade, L. et al.**, 'Mental-substance comorbidities in the ICPE surveys', *Psychiatrica Fennica*, Vol. 32, 2001, pp. 62–79.
- Krausz, M., Verthein, U. u Degkwitz, P.**, 'Psychiatric comorbidity in opiate addicts', *European Addiction Research*, Vol. 5, 1999, pp. 55–62.
- McIntosh, C. u Ritson, B.**, 'Treating depression complicated by substance misuse', *Advances in Psychiatric Treatment*, Vol. 7, 2001, pp. 357–364.

Informazzjoni fuq l-Internet

National co-morbidity project, Australia:

<http://www.health.gov.au/Internet/wcms/Publishing.nsf/Content/health-pubhlth-strateg-comorbidity-index.htm>
http://www7.health.gov.au/pubhlth/publicat/document/comorbid_brief.pdf

PUBBLIKATUR UFFIċJALI: L-Uffiċċju ghall-Pubblikkazzjonijiet Ufficijal tal-Komunitajiet Ewropej
© Ċentru Ewropew ta' Monitoraġġ dwar id-Drogi u d-Dipendenza fuq id-Drogi, 2004.

DIRETTUR EZEKUTTIV: Georges Estienne

EDITUR: Peter Fay

AWTURI: Mats Fridell, Margareta Nilson

KUNċETT GRAFIKU: Dulton Merrifield Ltd, ir-Renju Unit

Printed in Italy