

**فریبا رضایی**

مدیر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شیراز

**صفورا صادقی مزیدی**

کارشناس سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شیراز

**اکرم برومند**

کارشناس پیشگیری از اعتیاد معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد

**مقدمه**

اعتیاد به مواد یکی از مشکلات بهداشتی، درمانی و اجتماعی قرن حاضر است و با توجه به شیوع و گسترش اعتیاد در کشور و معضلات بهداشتی و اجتماعی ناشی از آن، یکی از چند اولویت بهداشتی کشور محسوب می‌شود که سلامت جامعه را به خطر می‌اندازد و لازم است برای پیشگیری و درمان آن برنامه ریزی و اقدامات جامعی به عمل آید.

غربالگری درگیری با مصرف دخانیات، الکل و مواد، مؤثرترین روش برای شناسایی بموقع افراد در معرض خطر ناشی از مشکلات مصرف مواد به شمار می‌رود. یکی از اتفاقات مهم در طرح تحول نظام سلامت، ادغام این غربالگری در نظام مراقبت‌های بهداشتی اولیه است. با ادغام این غربالگری در نظام مراقبت‌های بهداشتی اولیه علاوه بر شناسایی زود هنگام افراد در معرض خطر، فرصتی برای آموزش نیز فراهم می‌شود و علاوه بر افزایش میزان آگاهی مراجعان از خطرات مصرف مواد، احتمال استفاده از روش‌های پرخطر در آینده کاهش می‌یابد.

اگر ادغام خدمات سلامت روان در نظام مراقبت‌های بهداشتی اولیه در ۲۵ سال پیش را به عنوان یک حرکت جهشی، تحولی و بنیادین در نظر بگیریم، بدون شک ورود کارشناسان مراقب سلامت خانواده به بحث سلامت روان خانواده‌ها، اتفاق و تحول بزرگ دیگری در تأمین سلامت روان جامعه محسوب می‌شود. کارشناسان

۵ تیرماه روز جهانی مبارزه با مواد مخدر  
با شعار دانش بیشتر؛ مراقبت بهتر

## دانستنی‌های مهم در انجام صحیح غربالگری اولیه درگیری با مصرف دخانیات، الکل و مواد

ویژه مراقبان سلامت و بهورزان



مراقب سلامت / بهورز اگرچه درمانگر بیماری‌ها و مشکلات سلامت روان و اعتیاد نیستند اما می‌توانند با گوش دادن و درک عمیق یک درد، شفا بخش، تسکین‌دهنده و درمانگر دردهایی از دردمندان جمعیت تحت پوشش خود باشند.

به همین منظور آشنایی با مهارت‌های مشاوره پایه و توانمندی در برقراری ارتباط جهت انجام صحیح این خدمت توسط کارشناسان مراقب سلامت / بهورزان به عنوان اولین نقطه تماس افراد با نظام سلامت می‌تواند عامل مؤثر و مهمی در پیشگیری از اعتیاد باشد.

## هدف ارتباط در غربالگری اولیه درگیری با مصرف دخانیات، الکل و مواد

در برقراری ارتباط، تلاش خود را بر این نکته متمرکز کنید که مراجعان بتوانند به شکل داوطلبانه و با احساس ارزشی افزوده در خود، به کسب آگاهی‌های لازم تمایل پیدا کنند تا از خدمات روان‌شناس و پزشک در حوزه اعتیاد بهره مند شوند. به تعبیر دیگر برقراری ارتباط به مفهوم بازاریابی اجتماعی و فردی سلامت است. بنابراین هدف اولیه ارتباط در شروع غربالگری درگیری با مصرف دخانیات، الکل و مواد، توانایی انتقال این پیام به مراجعان است که مصرف مواد پیامدهای منفی جدی بر سلامت آن‌ها دارد و نظام مراقبت‌های بهداشتی نسبت به آن حساس بوده و آمادگی دارد در این ارتباط به آن‌ها کمک کند. تحقق این هدف تنها در صورتی امکان پذیر است که در ارائه مراقبت‌های سلامت به ارتباط مؤثر، احترام به مراجع، همدلی، حمایت، گوش کردن و پیگیری به همان اندازه اهمیت بدهید که به درمان دارویی، اثرات و عوارض آن اهمیت می‌دهید.

## توصیه‌هایی برای کارآمدتر کردن ارتباط در غربالگری اولیه درگیری با مصرف دخانیات، الکل و مواد

\* در غربالگری درگیری با مصرف دخانیات، الکل و مواد، تبلیغ‌کننده خوبی باشید: هیچ کس برای خرید کالایی که آن را نمی‌شناسد، تمایلی ندارد.

\* با روانشناس صحبت کنید: در صورت نیاز به ارجاع برای دریافت خدمات ارزیابی تشخیصی و مداخله‌های روانشناختی یا برای دریافت آموزش‌های گروهی در رابطه با خدمات مؤثر، در دسترس و رایگان با روانشناس صحبت کنید. به این منظور می‌توانید بر این نکته تأکید کنید که به علت حمایت نظام سلامت از خدمات روانشناختی، این خدمت در مراکز بهداشت به شکل رایگان عرضه می‌شود.

\* نصب پوستر: حتما در اتاقتان، پوستر یا شعاری در رابطه با پیشگیری و درمان اختلال مصرف مواد، الکل و دخانیات نصب کنید تا علاوه بر ایجاد انگیزه در مراجعان، سبب آگاهی آن‌ها از خدمات شما در این باره شود.

\* غربالگری درگیری با مصرف دخانیات، الکل و مواد را در زمان مناسب انجام دهید: به هیچ وجه نباید این مراقبت را به عنوان اولین خدمت به فرد ارائه دهید. لازم است پس از انجام چند مراقبت دیگر که سبب راحتی رابطه و ایجاد اعتماد در فرد می‌شود، غربالگری درگیری مصرف مواد، الکل و دخانیات را انجام دهید.

\* همیشه قبل از انجام غربالگری از خود بپرسید که «آیا خدمت گیرنده با من احساس راحتی می‌کند و به من اعتماد دارد؟» در صورت پاسخ خیر، مراقبت دیگری را انجام دهید تا فرصت کافی برای جلب اعتماد ایجاد شود.

\* محیط امن و خلوتی را برای انجام غربالگری انتخاب کنید: حرف زدن از مشکل مصرف مواد برای مراجعان امری دشوار است و انگ ناشی از مصرف، احتمال خود اظهاری مراجعان را کاهش می‌دهد. در همین راستا و با توجه به مشکلات و محدودیت‌های فضای محرمانگی حین غربالگری، افزایش دقت مراجع در پاسخ به سؤالات، استفاده از کارت پاسخ و کارت‌های باز خورد عوارض اختصاصی هر ماده توصیه می‌شود.

\* برقراری ارتباط مؤثر با مراجعان: چیدمان میز و صندلی باید به گونه ای باشد که امکان تماس چشمی با مراجعان وجود داشته باشد. حفظ تماس

- شوند، با مشکل روبه رو می شوید.
- \* جایگاه خود را محترم بدانید و هیچ کس را محرم اسراری که مراجعان به شما می گویند ندانید. به گونه ای رفتار کنید که در منطقه خدمتی خود، نماد کاملی از یک انسان معتمد باشید.
  - \* **در زمان انجام مراقبت های دیگر، سابقه مصرف را برای فرد یادآوری نکنید:** مثلاً در زمان مراقبت بیماری های غیر واگیر نگویید که «چون مواد مصرف می کنی با مشکل روبرو شده ای و...»، فقط در زمان انجام پیگیری های مربوط به اختلالات مصرف دخانیات، الکل و مواد موضوع سابقه مصرف و عوارض آن را مطرح کنید. مثلاً: «مصرف مواد سبب بیماری های دیگر در شما شده است و...».
  - \* **بازخورد بدهید:** در صورتی که نتیجه غربالگری مثبت بود، فرصتی را برای بازخورد اختصاص دهید. مثلاً بگویید: «بر اساس نتیجه غربالگری، شما در معرض خطر اختلال مصرف... هستید. آیا با عوارض مصرف این ماده آشنایی دارید؟» با استفاده از کارت بازخورد عوارض اختصاصی هر ماده در رابطه با عوارض مصرف آن ماده برایش توضیح دهید. در صورتی که فرد آسیب های ناشی از مصرف را تجربه کرده، به طور شفاف به او توضیح دهید: «مصرف این ماده موجب این آسیب و بیماری در شما شده است».
  - \* **انگیزه ایجاد کنید:** در صورتی که مراجعان به وجود مشکل اعتقاد نداشته یا مشکل موجود را جدی تلقی نکنند، انگیزه کافی برای مراجعه به روان شناس یا پزشک را نخواهند داشت. با ارایه بازخورد درباره خطرات مصرف متناسب با ماده مصرفی و پیامدهای منفی احتمالی عدم پرداختن به آن، می تواند میزانی از انگیزه را ایجاد کند.
  - \* **همراه همیشگی و کمک کننده افراد برای تغییر باشید:** درمان اعتیاد بسیار پیچیده و سخت است و احتمال شکست در درمان و عود زیاد است. افرادی که در ترک شکست می خورند را سرزنش نکنید و به خانواده آن ها آموزش دهید که «شکست و

چشمی یا خم شدن به جلو می تواند این احساس را در مراجعان تقویت کند که شما به گفته های آن ها علاقه مند هستید و به آن اهمیت می دهید. جمع بندی غربالگری با یک پیام مثبت برای مراجعان می تواند راهی برای تقویت ارتباط بین شما باشد. به عنوان مثال می توان به فردی که وجود عضو مصرف کننده مواد در خانواده را گزارش می کند یا به دنبال ابراز نگرانی از مشکلات فرزند نوجوان خود از پیشنهاد کلاس آموزشی فرزندپروری نوجوان سالم شما استقبال می کند، تبریک گفت.

- \* **عادی سازی خدمت غربالگری:** قبل از انجام غربالگری، به فرد توضیح دهید که این خدمت برای تمام مراجعان به عنوان بخشی از ارزیابی استاندارد وضعیت سلامتی انجام می شود. گفتن این جمله، مانع از گارد گرفتن و مقاومت خدمت گیرندگان می شود.
- \* **رازدار باشید:** قبل از غربالگری، به خدمت گیرنده بگویید که صحبت های شما به شکل کاملاً محرمانه پیش من باقی خواهد ماند و بدون اجازه شما، حتی به خانواده انتقال داده نمی شود.
- \* در صورتی که مشکلات و رازهای خدمت گیرندگان را به هر دلیلی بازگو کنید، در انجام غربالگری حیطه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد و سایر موضوعات محرمانه که افراد تمایلی ندارند دیگران از آن مطلع



مردم و جلب اعتماد آن‌ها به نظام بهداشتی و مراقبان سلامت در پیشگیری و درمان اختلالات مصرف مواد، الکل و دخانیات همکاری کند و... بدین منظور لازم است در هر فصل، حداقل یک جلسه یا کمیته با سازمان‌های ذی نفع و افراد معتمد محله برگزار کنید.

## موانع ارتباط در غربالگری درگیری با مصرف دخانیات، الکل و مواد

- \* **پیشداوری‌ها و تعصبات شخصی را کنار بگذارید:** ارزیابی منفی اولیه حین غربالگری منجر به کناره‌گیری زود هنگام از نظام مراقبت بهداشتی می‌شود. در مواردی که بر اساس قومیت، نژاد، گرایش جنسی، جایگاه اجتماعی اقتصادی یا گرایش‌های مذهبی در مورد افراد پیشداوری منفی داشته باشید، احتمالاً در برقراری پیوند با مراجعانی که دارای این ویژگی‌ها باشند، مشکل خواهید داشت. بنابراین باید هشیار باشید که مسایل شخصی و تعصبات در برقراری رابطه میان شما و مراجعان تداخل ایجاد نکند.
- \* **سرزنش و تحقیر نکنید:** هیچ‌کدام از خدمت‌گیرندگان را به خاطر انجام ندادن اصول بهداشتی و یا مصرف هر گونه ماده‌ای سرزنش نکنید. تحقیر و سرزنش کردن مانع گفتن حقایق می‌شود. مواظب باشید در زبان بدن‌تان نیز علامتی از تحقیر و سرزنش مشاهده نشود.
- \* **قضاوت نکنید:** این دیدگاه که مصرف‌کنندگان مواد، افراد خطاکار و مجرم هستند، مانع از برقراری ارتباط و همدلی با آن‌ها می‌شود. در نظام بهداشتی، اعتیاد به عنوان یک بیماری محسوب می‌شود و لذا فرد معتاد به عنوان یک بیمار، نیازمند کمک، حمایت و درمان است.

مصرف مجدد در مسیر درمان اتفاق می‌افتد، به جای رهاکردن بیمار، به او کمک کنید تا با قاطعیت بیشتر درمان را ادامه دهد.

- \* **دانش کافی داشته باشید:** برای انجام ارزیابی دقیق، لازم است با علایم و عوارض هر طبقه از مواد روان‌گردان آشنایی کافی داشته باشید. بدین منظور پیشنهاد می‌شود بسته آموزشی «راهنمای اختلالات مصرف مواد، الکل و دخانیات برای مراقبان سلامت» را به خوبی مطالعه کنید و همچنین از پیام‌های موجود در سامانه‌ها نیز کمک بگیرید.
- \* **آموزش دهید:** از فرصت‌ها و منابع موجود در محله به نحو احسن استفاده کنید. آموزش سفیران سلامت، رابطان بهداشتی و دانش‌آموزان، به شما کمک می‌کند تا همیاران قوی در جهت شناسایی افراد در معرض خطر داشته باشید.
- \* **انگیزه و باور قوی در خصوص تأثیر کارتان داشته باشید:** کار شما بسیار ارزشمند و مؤثر است. با انگیزه بالا با خدمت‌گیرندگان صحبت کنید و قاطعانه به آن‌ها بگویید که خدمات تیم سلامت (مراقب سلامت، روان‌شناس و پزشک) می‌تواند در سلامتی و بهبودی افراد بسیار مؤثر باشد. به جمعیت تحت پوشش خود ثابت کنید که قصد کمک کردن به آن‌ها را دارید.
- \* **حمایت طلبی کنید:** با مدارس، بسیج، سازمان‌های کمک‌کننده و افراد معتمد محله گفت و گو کنید و از راهکارهای آن‌ها برای انگ‌زدایی و انجام صحیح غربالگری کمک بگیرید. مثلاً مدیر مدرسه می‌تواند با معرفی والدین و دانش‌آموزان در معرض خطر به شما کمک کند. همچنین شورای روستا می‌تواند در اطلاع‌رسانی به

منابع } \* حسینیان، سیمین، خدابخشی، آناهیتا. مهارت‌های پایه و پیشرفته در مشاوره و روان‌درمانی. ناشر: دانشگاه الزهرا و کمال تربیت. ۱۳۹۷  
\* بسته آموزشی و راهنمای عمل کارشناس مراقب سلامت خانواده در حوزه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد

به این موضوع امتیاز دهید (۱۰۰ تا ۱). کد موضوع ۱۰۶۳۵ پیامک ۳۰۰۰۷۲۷۳۱۰۰۱. نحوه امتیازدهی: امتیاز - شماره مقاله. مثال: اگر امتیاز شما ۸۰ باشد (۸۰ - ۱۰۶۳۵)