

آشنایی با برنامه‌های کاهش آسیب در مراکز گذری



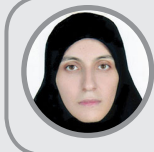
رضا دواساز ایرانی

مدیر سلامت روانی اجتماعی
و اعتیاد معاونت بهداشت
دانشگاه علوم پزشکی اهواز



شیما حسین پور

کارشناس مسؤل پیشگیری از
مصرف مواد الکلی معاونت بهداشت
دانشگاه علوم پزشکی اهواز



هاجر خردمند

کارشناس کاهش آسیب اعتیاد
دانشگاه علوم پزشکی مشهد

اهداف آموزشی

امید است خوانندگان محترم پس از مطالعه مقاله:

- کاهش آسیب را تعریف کنند.
- اصول کاهش آسیب را توضیح دهند.
- اهداف تاسیس مراکز گذری را توضیح دهند.
- برنامه‌های کاهش آسیب را بیان کنند.
- گروه هدف برنامه و روند ارائه خدمات کاهش آسیب مراکز گذری را نام ببرند.

در اجرای این برنامه خدمات بهداشتی اجتماعی در دسترس، همه گروه‌های مصرف کننده از جمله مصرف کنندگان حاشیه‌ای، بدون تبعیض و قضاوت قرار می‌گیرد.

DIC مخفف Drop In Center و به عنوان مرکز گذری کاهش آسیب ترجمه شده است. این مراکز برای کنترل آسیب‌های اعتیاد به وجود آمده و معتادان پرخطر و در

مقدمه

کاهش آسیب یکی از اصولی‌ترین راهکارهای سلامت عمومی است که به منظور جایگزینی در رفتارهای پرخطر افراد جامعه انتخاب شده و به سیاست‌ها و برنامه‌هایی اطلاق می‌شود که هدف اولیه آن‌ها کاهش عواقب و عوارض بهداشتی ناگوار ناشی از مصرف مواد است. رویکرد کاهش آسیب این واقعیت را می‌پذیرد که مردم همیشه مواد مصرف کرده‌اند. بر این اساس باید تصمیم بگیریم که روی کاهش پیامدهای منفی آن کار کنیم.



معتادان پرخطر و در معرض ابتلا به بیماری‌های عفونی نظیر ایدز و هپاتیت با مراجعه به این مراکز از امکانات رایگان نظیر سوزن، سرنگ و وسایل تزریق ایمن و کم‌آسیب و برنامه‌های آموزشی استفاده می‌کنند.



آموزش و آگاه‌سازی، پایه اصلی خدمات مراکز «DIC» را تشکیل می‌دهد. هدف از آموزش مصرف‌کنندگان مواد، آرایه اطلاعات در مورد آسیب‌های ناشی از مصرف مواد و متقاعد ساختن آن‌ها برای تغییر الگوهای پرخطر مصرف و انجام رفتارهای ایمن‌تر است. تغییرات رفتاری مورد نظر بیشتر حول و حوش موضوعات زیر است:

- * کنار گذاشتن مصرف تزریقی
- * استفاده از وسایل تزریق یکبار مصرف
- * ضد عفونی کردن وسایل تزریق
- * روش تزریق ایمن‌تر
- * استفاده از کاندوم
- * پیشگیری از بیش مصرفی مواد و نحوه برخورد با آن در دیگران
- * جایگزین کردن مواد پرخطر با مواد کم‌خطرتر
- * اتخاذ یک سبک زندگی سالم

معرض ابتلا به بیماری‌های عفونی نظیر ایدز و هپاتیت با مراجعه به این مراکز از امکانات رایگان نظیر سوزن، سرنگ و وسایل تزریق ایمن و کم‌آسیب و برنامه‌های آموزشی استفاده می‌کنند.

برای مصرف‌کنندگانی که به حضور فیزیکی در این مراکز تمایل ندارند، تیم‌های امداد رسان بسیار وابسته به مراکز گذری با تنظیم قرار ملاقات با گروه هدف در نوبت‌های منظم در پاتوق معتادان با آرایه آموزش و خدماتی چون توزیع سرنگ و سر سوزن استریل، وسیله‌های پیشگیری از بارداری، برگه‌های آموزشی و اطلاع‌رسانی به این بیماران یاری می‌رسانند.

اصول کاهش آسیب

- * گروهی از افراد مواد مصرف می‌کنند و خواهند کرد.
- * گروهی از افراد نمی‌خواهند مواد را کنار بگذارند.
- * به جای تمرکز بر مصرف مواد باید به پیامدهای آن توجه داشت.
- * هر مصرف‌کننده موادی، باید امکان بهره‌مندی از خدمات کاهش آسیب را داشته باشد.
- * آرایه خدمات باید عاری از هرگونه قضاوت و آنگ‌زنی و تبعیض باشد.
- * در آرایه خدمات باید به حقوق انسانی و حق انتخاب مصرف‌کننده مواد احترام گذاشت.

اهداف برنامه‌های کاهش آسیب

جدی‌ترین و شایع‌ترین عارضه بالقوه اختلالات مصرف مواد، بیماری‌های منتقله از راه تزریق مشترک مانند HIV و برخی هپاتیت‌های ویروسی است. در راستای کاهش عواقب بهداشتی، اجتماعی و اقتصادی مصرف مواد، وزارت بهداشت و بهزیستی با همکاری ستاد مبارزه با مواد مخدر کشور نسبت به راه‌اندازی مراکز کاهش آسیب اقدام کرده که نتیجه اجرای این برنامه‌ها، کاهش سیر پیشرونده و فاجعه بار HIV از راه تزریق مشترک بوده است. به طوری که سهم اعتیاد تزریقی در بروز موارد جدید HIV از حدود ۸۰ درصد در سال‌های شروع برنامه (۱۳۸۱) به ۳۲ درصد در سال ۱۳۹۶ رسیده است.

وظایف مراکز گذری کاهش آسیب

- * شناسایی و برقراری ارتباط با کسانی که مواد مصرف می کنند.
- * در دسترس قرار دادن سرنگ، سرسوزن و وسایل تزریق استریل، ملافه، فیلتر و... ۳۶۵ عدد به ازای هر فرد تزریقی در یک سال
- * ارائه درمان نگهدارنده با متادون آستانه پایین
- * ارائه آموزش های مربوط به رفتار جنسی سالم، تشویق به استفاده از کاندوم و در دسترس قرار دادن و ارائه کاندوم به تعداد ۱۲۰ عدد به ازای هر نفر تزریقی در یک سال
- * مشاوره و آزمایش سریع اچ آی وی به طوری که کلیه کسانی که به رفتار پرخطر خود ادامه می دهند و در سه ماه گذشته آزمایش نداده اند، آزمایش سریع اچ آی وی بدهند.
- * شناسایی موارد اچ آی وی مثبت و پیگیری و حمایت برای تداوم درمان عفونت های رتروویروسی
- * غربالگری علامتی از نظر عفونت های منتقله از راه جنسی و ارجاع به مرکز مشاوره بیماری های رفتاری
- * اطلاع رسانی، آموزش و ارتباطات درباره رفتارهای پرخطر، روش های کاهش خطر و خدمات موجود
- * واکسیناسیون هیپاتیت «ب»
- * غربالگری علامتی سل و ارجاع به مراکز بهداشتی درمانی برای گرفتن نمونه خلط
- * ارائه خدمات بهداشتی اولیه شامل پانسمان زخم
- * توزیع جعبه ایمنی و جمع آوری سرنگ و سوزن مصرف شده
- * ارائه وسایل اولیه بهداشتی شامل صابون، شامپو، لباس زیر و... ماهیانه برای حداقل ۱۰۰ نفر
- * ارائه خدمات اولیه حمایتی شامل: تغذیه یک وعده غذای گرم (مانند عدسی، لوبیا، تخم مرغ، چای و کیک...) روزانه حداقل برای ۷۵ نفر
- * توزیع لباس گرم در فصول سرد
- * ارجاع به مراکز بهداشتی درمانی و بیمارستان ها در مواردی که نیاز به مداخله های پزشکی وجود دارد.



هدف از آموزش مصرف کنندگان مواد، ارائه اطلاعات در مورد آسیب های ناشی از مصرف مواد و متقاعد ساختن آن ها برای تغییر الگوهای پرخطر مصرف و انجام رفتارهای ایمن تر است.



گروه های هدف برنامه کاهش آسیب

- تمام مصرف کنندگان مواد به ویژه مصرف کنندگان تزریقی مواد و خانواده های آنان به ویژه همسران، گروه هدف مداخله های کاهش آسیب هستند. اگرچه برخی از گروه ها ممکن است به لحاظ اوضاع و شرایط خاص زندگی شان، رفتارهای پرخطر بیشتری داشته و در معرض آسیب های بیشتری قرار داشته باشند این جمعیت ها، گروه های خاص نامیده می شوند که عبارتند از:
- * پناهندگان و مهاجران
 - * افراد بی خانمان
 - * زندانیان
 - * تن فروشان
 - * مردانی که با مردان دیگر ارتباط جنسی دارند.

گروه‌های هدف درمان نگهدارنده با متادون در مراکز گذری

درمان نگهدارنده با متادون بخشی از خدمات کاهش آسیب می‌باشد که بشدت مورد علاقه بیماران بوده و نقش اثبات شده‌ای در کنترل همه‌گیری اچ‌آی‌وی دارد. علاوه بر این کاهش مرگ و میر، کاهش مصرف مواد، کاهش تزریق، کاهش تزریق مشترک، کاهش جرم و جنایت از دیگر مزایای ارابه درمان نگهدارنده با متادون است. توصیه می‌شود این خدمت به تمامی بیماران واجد شرایط ارابه شود. مصرف کنندگان تزریقی مواد مخدر، مصرف کنندگان بی بضاعت مخدرهای سنگین، مصرف کنندگان بی خانمان، زنان باردار مصرف کننده مخدرها، زنان مصرف کننده مخدر و سایر افرادی که احتمال می‌رود در صورت عدم دریافت درمان به سمت مصرف پرخطرتر مواد بروند، گروه‌های هدف اصلی دریافت درمان نگهدارنده با متادون هستند.

نتیجه‌گیری

بر اساس تعریف «کاهش آسیب» به هر برنامه یا سیاستی اطلاق می‌شود که برای کاهش آسیب‌های مرتبط با مصرف مواد طراحی شده است، بدون این که هیچ الزامی برای ترک وجود داشته باشد. هدف این برنامه‌ها، پیشگیری یا کاهش پیامدهای منفی

مصرف مواد است که می‌تواند روی مصرف کننده، خانواده و اجتماع اثر بگذارد. همچنین این رویکرد به دنبال بهبود کیفیت زندگی مصرف کنندگان مواد در حوزه‌های سلامت، سلامت روان، اشتغال، مسکن و سرپناه نیز هست. کاهش آسیب برای رسیدن به اهداف خود از انواع مختلف راهبردهای آموزشی و مشاوره‌ای استفاده می‌کند و گروه هدف آن می‌تواند فرد مصرف کننده، خانواده یا اجتماع باشد.

منابع

- * راهنمای عمل نحوه استقرار و ارابه خدمات کاهش آسیب ویژه مصرف کنندگان تزریقی مواد وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۹۷
- * وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی: دستور العمل کشوری تأسیس آزمایشی مراکز سیار کاهش آسیب. تهران: اداره پیشگیری و درمان سوء مصرف مواد، ۱۳۹۶
- * دواساز ایرانی، رضا، بررسی ویژگی‌های جمعیت شناختی مراکز گذری وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اهواز، ۱۳۹۸، اهواز: معاونت بهداشت دانشگاه
- * راهنمای خدمات پیشگیری و درمان اختلالات مصرف دخانیات، الکل و مواد در مراقبت‌های بهداشتی اولیه، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مشهد، ۱۳۹۷
- * وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی: پروتکل ارابه خدمات سرنگ و سوزن در بستر برنامه‌های کاهش آسیب کشور تهران: اداره پیشگیری و درمان سوء مصرف مواد، ۱۳۹۳

به این موضوع امتیاز دهید (۱۰۰ تا ۱). کد موضوع ۱۰۶۲۷ پیامک ۳۰۰۰۷۲۷۳۱۰۰۱. نحوه امتیازدهی: امتیاز - شماره مقاله. مثال: اگر امتیاز شما ۸۰ باشد (۸۰ - ۱۰۶۲۷)