

## مراکز گذری، روشی جهت ارائه خدمات کاهش آسیب

اهداف آموزشی:

انتظار می رود خوانندگان محترم پس از مطالعه این موضوع بتوانند:

- مفهوم کاهش آسیب را بدانند
- خدماتی که در برنامه های کاهش آسیب مد نظر است بشناسد
- با مفاهیم مراکز گذری و تیم های امداد رسان و سیار و خدمات ان آشنا گردد

### مقدمه:

در سالهای اخیر شمار مصرف کنندگان تزریقی آلوده به HIV در کشورهای در حال توسعه بخصوص در آسیا به سرعت رو به افزایش بوده است. عفونت HIV از جمعیت مصرف کنندگان تزریقی به شرکای جنسی آنها و سپس به سایر گروههای اجتماعی گسترش یافته است. در سطح جهان بیش از چهار پنجم مصرف کنندگان تزریقی را مردان بخصوص در سنین ۲۰ تا ۴۰ سال تشکیل میدهند، که در واقع نقش اساسی در گردش اقتصادی جامعه و حمایت های اجتماعی در سطح خانواده ایفا میکنند. روند بسیار سریع افزایش یابنده شیوع HIV و هپاتیت و سایر بیماریهای عفونی در میان مصرف کنندگان تزریقی در کشورهای در حال توسعه بسیار خطرناک بوده و کاهش این روند تنها با برقراری برنامه های موثر کاهش آسیب ممکن خواهد بود. در جهان حدود یک میلیون نفر مصرف کننده تزریقی مواد وجود دارد که از این تعداد ۶۰ تا ۹۰ درصد آنان مبتلا به HIV هستند و نزدیک به ۷۰ درصد از مبتلایان به HIV را بیماران تزریقی تشکیل میدهند. در کشور ما ایران نیز بدلیل خاص آسیب های ناشی از اعتیاد در ابعاد مختلف بهداشتی، اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی دیده میشود. بطوریکه امروزه یکی از دغدغه های مهم بهداشتی در سطح جامعه اعتیاد و عوارض ناشی از آن میباشد بخش عظیمی از مواد تولید شده بالاخص تریاک و هروئین از کشور ما عبور میکند. علیرغم تمام تلاشهای دولت و نیروهای نظامی و انتظامی، در خصوص کاهش عرضه و تقاضا، تعداد مصرف کنندگان مواد رو به افزایش بوده است. و این مسئله نه تنها خود این افراد بلکه تمامی جامعه را تحت تاثیر قرار داده است. در خصوص عفونت HIV کشور ما هم اکنون از گروه کشورهایی است که شیوه عفونت HIV در آن به صورت متمرکز در گروههای خاص (عمدتا مصرف کنندگان تزریقی) برآورد میشود خطرات گسترش عفونت HIV ایدز بیشتر از خطرات خود اعتیاد است و سایر آسیب های اقتصادی اجتماعی و خانوادگی نیز به این امر افزوده میشود. لذا کلیه خدمات و برنامه های که هدف آن به حداقل رساندن آسیب های ناشی از اعتیاد است باید در اولویت قرار گیرند. به این برنامه ها که به این هدف ما را میرساند برنامه کاهش آسیب نامیده میشود.

برنامه کاهش آسیب

این اصطلاح برای اولین بار در سال ۱۹۸۰ به سیاست ها و برنامه هایی اطلاق شد که هدف اولیه آنها کاهش عواقب و عوارض بهداشتی ناگوار ناشی از مصرف مواد است

شاید تعریف زیر برای این موضوع مناسب باشد:

**سیاست یا برنامه ای که در جهت کاهش عواقب منفی بهداشتی، اجتماعی، اقتصادی مصرف مواد طرح ریزی شده باشد.**

هرچند که فرد مصرف کننده به مصرف مواد ادامه دهد در برنامه کاهش آسیب می پذیرد که خود داری از استفاده از موارد یک هدف ایده آل است اما در صورت عدم توانایی در خودداری، روش های جایگزینی که علیرغم ادامه مصرف مواد به کاهش آسیب های ناشی از آن را می پذیرد. در برنامه های کاهش آسیب مصرف مواد به عنوان بخشی از واقعیت موجود و حرکت در جهت به حداقل رساندن آسیب های ناشی از آن پذیرفته میشود چرا که مصرف مواد پدیده ای بغرنج و چند وجهی است و قبول اینکه بعضی از روشهای استفاده از مواد ایمن تر هستند یک واقعیت است. با توجه به پذیرش دوما موضوع فوق کمک میشود تا خدمات بهداشتی درمانی بدون پیشداوری و بدون اعمال فشار به مصرف کنندگان مواد ارائه گردد و با این کمک ها شرایط زندگی فردی و اجتماعی فرد بهبود می یابد علیرغم اینکه فرد هنوز مصرف کننده مواد است

#### اقدامات کاهش آسیب

- آموزش در مورد رفتارهای پرخطر از نظر انتقال عفونت ها و نیز خطرات اعتیاد تزریقی
- درمان نگهدارنده با مواد شبه افیونی از راه قانونی
- برنامه های تعویض یا ارائه سرنگ
- آموزش چگونگی کاهش خطر انتقال بیماریها از راه جنسی
- ارائه وسایل پیشگیری کننده (مثل کاندوم)
- آموزش کادر درمانی در خصوص کاهش آسیب
- ارائه خدمات مشاوره
- اجرای برنامه های امدادی برای معتادان خیابانی از طریق واحدهای سیار کمک رسان و مراکز گذری

#### علل نیاز به استراتژی کاهش آسیب:

با توجه به اینکه در اعتیاد به مواد، گاهی ترک کامل مقدور نبوده و اختیار یک پروسه پلکانی بوده و رفتارها در اعتیاد یک طیف است این امر ضروری به نظر میرسد از طرفی دیگر برای بهبود زندگی گاهی نیاز به ترک کامل نیست و میتوان در کنار

مصرف مواد کم خطرتر و روش های سالمتر عوارض ناشی از اعتیاد را به حداقل رساند. همچنین با قانونی کردن مصرف مواد جایگزین از قاچاق مواد در سطح جامعه کاسته میشود که نیز یک موفقیت محسوب میگردد.

#### قوائد کاهش آسیب:

- -کاهش انتقال بیماریها
- -کاهش جرم و جنایت
- -کاهش آسیب به خانواده
- -کاهش مصرف چنددارویی
- -کاهش ساعات غیبت از محل کار
- -شناسایی معتادین
- -قطع رابطه با افراد معتاد یا دوستان قبلی
- -حفظ ارتباط بیماران با مددکاران و درمانگران
- -درمان بیماریهای روانی زمینه ای
- -کاهش شرکای جنسی
- -استفاده از کاندوم
- -آموزش انواع رفتارهای جنسی براساس خطر

برای رسیدن به این اهداف روشهای متعددی در دنیا طراحی و اجرا میگردد که در کشور ما از طریق مراکز مشاوره رفتاری اجتماعی، مراکز گذری (DIC-Drop in center) و تیم های امدادی و سیاری این خدمات ارائه میگردد.

#### مراکز گذری یا Dic:

هدف از ایجاد این مراکز، فراهم کردن فضایی مناسب برای آموزش و آگاه سازی بیماران مبتلا به سوء مصرف مواد و شناسایی و کاهش مشکلات آنان در زمینه های بهداشتی میباشد که این امر منجر به ارتقای سلامت معتادان میگردد.

#### اهداف مراکز گذری (Dic)

- -دسترسی به معتادان سخت دسترس
- -متقاعد سازی سوء مصرف کنندگان مواد با رفتارهای مخاطره آمیز از طریق اطلاع رسانی، ارتباطات و آموزش موثر
- -فراهم کردن امکان استراحت،پذیرایی مختصر از افراد بیخانمان و دارای سابقه رفتارهای پرخطر
- -ارائه خدمات اولیه بهداشتی نظیر استحمام
- -ارائه خدمات کاهش آسیب
- -کمک به ارجاع این افراد به خدمات درمانی
- برای رسیدن به اهداف فوق خدمات زیر توسط مراکز گذری ارائه میگردد
- -برقراری ارتباط با مصرف کنندگان مواد(تزریقی کارتن خواب)
- -آموزش و مشاوره برای گروههای هدف
- -مشاوره داوطلبانه جهت انجام آزمایشات ایدز و هپاتیت
- -ارائه وسایل بهداشتی یکبار مصرف(سرنگ،سوزن،کاندوم و...) به گروه هدف
- -ارائه تغذیه،پوشاک و استحمام
- -تشکیل تیم سیار
- -معرفی و ارجاع بیماران به مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری و مراکز بهداشتی درمانی
- -ارجاع به مراکز درمان اعتیاد و واحدهای متادون

#### تیم های سیار و امداد رسان

هدف این تیم ها رسیدن به معتادان تزریقی و تعامل با آنها و در نهایت کاهش خطر ابتلا به ویروس ایدز است و در نهایت جستجوی فعال مصرف کنندگان تزریقی مواد و افراد دارای رفتارهای پرخطر جنسی توسط تیم سیار،ارائه خدمات بهداشتی به آنها در محل و ارتباط دادن آنان با مراکز ثابت ارائه خدمات از اهداف اصلی است.

خدماتی که توسط تیم های سیار و امداد رسان ارائه میگردد به شرح زیر میباشد.

- -شناسایی محل های آلوده مانند محل های بیتوته معتادان تزریقی
- -شناسایی معتادان کلیدی و برقراری ارتباط با آنان
- -شناسایی معتمدین محل و افراد کلیدنی و توجیه آنان
- -آموزش مصرف کنندگان تزریقی در خصوص تزریق ایمن ،خطرات تزریق مشترک و .....
- -تحويل سرنگ و سوزن استریل و پد الکل ، فیلتر، آب مقطر برای تزریق به معتادان تزریقی در محل های تجمع
- -تحويل کاندوم آموزش نحوه استفاده از آن و آموزش رفتار جنسی سالم
- -تحويل Safety box به معتادان و تشویق آنان به جمع آوری سرنگ و سوزن و تحويل آن به تیم سیار
- -توزیع مواد آموزشی مانند پمفلت و بروشورها
- -ارجاع مصرف کنندگان به مراکز ارائه دهنده خدمات

### نتیجه گیری:

از آنجای که دنیای عاری از مواد وجود ندارد و اعتیاد بعنوان بخش غیر قابل انکار در جوامع امروزی می باشد بنا بر این بایستی راهکار های بکار بست تا عوارض ناشی از اعتیاد را به حداقل رساند و این راهکار جز از طریق خدمات کاهش آسیب مقدور نمی باشد. کارکرد مراکز گذری و تیم های سیار و امداد رسان در سالهای اخیر این موضوع را بخوبی نشان داده است

### منابع:

- محسن فر،ستاره،اقدامات کاهش آسیب،اداره پیشگیری و درمان سوء مصرف مواد
- وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی ،آئین نامه مراکز گذری و مراکز درمان و سوء مصرف مواد

Wodak,A.Best practice opiate substitution treatment.Regional seminar on Reducing Harms of Drug in Asia, Tehran, 2008

Gwrra.G. the past before 1998,the future after 2008:what changed.2008.

