

اهداف یادگیری

۱. آشنایی با تعریف و فلسفه کاهش آسیب
۲. شناخت انواع گروه های هدف و شیوه های شناسایی آنان
۳. آشنایی با ویژگی ها و مراحل برقراری یک ارتباط موثر با مصرف کنندگان مواد
۴. آشنایی با راهبرد آموزش در کاهش آسیب

مقدمه

مداخلات مختلفی برای مدیریت سوء مصرف مواد وجود دارد که می توان آنها را براساس سطوح پیشگیری به پیشگیری اولیه، ثانویه و ثالثیه تقسیم بندی کرد. کاهش آسیب رویکردی است که در سطح سوم پیشگیری قرار می گیرد و هدف آن کاهش آسیب های همراه با مصرف مواد است که ممکن است فرد مصرف کننده، خانواده و اجتماع بزرگتر را در خطر جدی قرار دهد. البته هیچ تناقضی بین استراتژی های پیشگیری، درمان و کاهش آسیب وجود نداشته و این سه سطح پیشگیری می توانند به موازات هم حرکت کنند و مکمل هم باشند. استراتژی های پیشگیری اولیه و درمان قطعا در کاهش مصرف مواد در درازمدت موثر هستند ولی هدف کاهش آسیب، کاهش فوری پیامدهای مصرف مواد از طریق برنامه های واقع بینانه و عملی است. نکته کلیدی ایجاد توازن بین برنامه های پیشگیری اولیه، درمانی و کاهش آسیب برای مدیریت مصرف مواد است.

تعریف و فلسفه کاهش آسیب

"کاهش آسیب هر برنامه یا سیاستی است که برای کاهش آسیب های مرتبط با مصرف مواد طراحی شده است، بدون اینکه هیچ الزامی برای ترک مواد وجود داشته باشد." .

هدف این برنامه ها، پیشگیری یا کاهش پیامدهای منفی مصرف مواد است که ممکن است روی مصرف کننده، خانواده و اجتماع اثر بگذارد. همچنین این رویکرد به دنبال بهبود کیفیت زندگی مصرف کنندگان در حوزه های سلامت، سلامت روان، اشتغال، مسکن و سرپناه نیز هست. کاهش آسیب برای رسیدن به اهداف خود از انواع مختلف استراتژی های آموزشی و مشاوره ای استفاده می کند و گروه هدف آن می تواند فرد مصرف کننده، خانواده وی و یا اجتماع باشد.

چیزی که کاهش آسیب را از برنامه های درمانی مبتنی بر ترک و یا زندانی کردن مصرف کنندگان متمایز می سازد این است که تحمل بیشتری نسبت به مصرف مواد داشته و درصدد کاهش انگ مربوط به مصرف مواد است. توجه به فلسفه کاهش آسیب به روشن تر شدن این موضوع کمک خواهد کرد. فلسفه کاهش آسیب، فلسفه عمل گرا و انسان گرایانه است.

فلسفه کاهش آسیب، عمل گراست چون این واقعیت را می پذیرد که مردم همیشه مواد مصرف کرده اند و خواهند کرد و انکار آن هیچ فایده ای ندارد. مواد همیشه وجود خواهد داشت و همیشه هم کسانی هستند که آن را مصرف می کنند. پس مصرف مواد خواه ناخواه بخشی از دنیای ماست و براین اساس باید تصمیم بگیریم که روی کاهش پیامدهای منفی آن کار کنیم و یا اینکه این واقعیت را نادیده بگیریم و به دنبال اهداف ایده آل گرایانه مثل ایجاد یک جامعه عاری از مواد و ریشه کن کردن اعتیاد باشیم .

فلسفه عمل گرایی نمی پرسد آیا رفتار موردنظر درست است یا غلط، خوب است یا بد و بیماری است یا خیر ، بلکه به مدیریت آن می پردازد و اثربخشی این اقدامات را بر اساس شاخص های روشن و عینی ، ارزیابی می کند.

همچنین فلسفه کاهش آسیب انسان گرایانه است چون با یک رویکرد غیرقضاوتی و توأم با فهم ، احترام و پذیرش به رفتارهای پرخطر نزدیک می شود، برای مشارکت، همکاری و آزادی انتخاب مصرف کننده اهمیت زیادی قائل است و خدمات را برای همه گروه های مصرف کننده از جمله مصرف کنندگان حاشیه ای شده و مصرف کنندگانی که به هردلیلی نمی خواهند مصرف مواد را کنار بگذرند ارائه می دهد و این یک ویژگی اساسی رویکردهای انسان گرایانه است یعنی ارائه خدمات به همه مصرف کنندگان بدون تبعیض. بنابراین، رویکرد کاهش آسیب به تصمیم گیری افراد احترام می گذارد و بر این باور است که کسانی که انتخاب می کنند مواد مصرف کنند و یا به مصرف مواد ادامه دهند باید به اندازه کسانی که تصمیم های سالمتری می گیرند به خدمات بهداشتی اجتماعی دسترسی داشته باشند. در حقیقت، برنامه ها و خدمات کاهش آسیب ممکن است اولین نقطه دسترسی به خدمات برای کسانی باشد که در غیراینصورت هرگز به خدمات مراقبت بهداشتی دسترسی نداشتند. اگرچه این تماس ممکن است اولین گام به سوی ترک باشد، ولی هدف این نیست. تاکید روی تغییری است که برای مراجع سودمند و واقع بینانه است.

یک مثال خوب در مورد استراتژی های کاهش آسیب ، اجبار برای بستن کمربند ایمنی است. بستن کمربند به خودی خود از وقوع تصادف جلوگیری نمی کند ولی وقتی تصادف اتفاق می افتد، میزان مرگ و میر و صدمات را به طور قابل ملاحظه ای کاهش می دهد. بستن اجباری کمربند ایمنی، به معنی نادیده گرفتن عواملی مانند رانندگی بد، سرعت زیاد و جاده های نایمن نیست ولی این واقعیت را می پذیرد که این چیزها وجود دارد و اتفاق می افتد و بستن کمربند راهی برای مقابله با اثرات این موارد است. اجبار برای بستن کمربند ایمنی، توجهی برای عدم توجه به سایر جنبه های پیشگیری از تصادف مانند آموزش رانندگان، اعمال قانون در مورد تخلفات رانندگی و ساخت جاده های استاندارد نیست بلکه مکمل این اقدامات بوده که بعضا اثر آن درازمدت تر است.

اصول کاهش آسیب

- ✓ بسیاری از افراد مصرف می کنند و خواهند کرد
- ✓ بسیاری از افراد نمی خواهند مواد را کنار بگذارند
- ✓ به جای تاکید بر مصرف مواد باید به پیامدهای آن توجه داشت
- ✓ هر مصرف کننده موادی باید امکان بهره مندی از خدمات کاهش آسیب را داشته باشد
- ✓ ارائه خدمات باید عاری از هرگونه قضاوت و انگ اجتماعی و تبعیض باشد
- ✓ در ارائه خدمات باید به حقوق انسانی و حق انتخاب مصرف کننده مواد احترام گذاشت

گروه های هدف کاهش آسیب

تمام مصرف کنندگان مواد بویژه مصرف کنندگان تزییقی و خانواده های آنان می توانند گروه هدف مداخلات کاهش آسیب باشند اگرچه برخی از گروه ها ممکن است به لحاظ اوضاع و شرایط خاص زندگیشان 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
- مردان همجنس گرا

شناسایی گروه هدف

همانطور که در فوق الذکر شد گروه هدف اصلی مداخلات کاهش آسیب ، تمام مصرف کنندگان الکل و سایر مواد و همسران آنها می باشند. در مراکز سلامت شهری، این گروه به روش های مختلف قابل شناسایی هستند:

- ✓ ارزیابی های غربالگری مصرف مواد که در بد ورود توسط کارشناسان مراقب سلامت خانواده صورت می گیرد

- ✓ غربالگری مصرف مواد در خانواده برای زنانی که جهت دریافت خدمات بهداشتی به مرکز مراجعه کرده اند
- ✓ تشخیص مصرف مواد در افرادی که به دلایل مشکلات جسمی به پزشک مراجعه کرده اند
- ✓ ارزیابی مصرف مواد در افرادی که برای دریافت خدمات روان شناختی و مشاوره ای به کارشناس سلامت روان مراجعه کرده اند
- ✓ آموزش مراجعان مصرف کننده مواد برای ترغیب سایر مصرف کنندگان جهت مراجعه به مرکز برای دریافت خدمات کاهش آسیب

برقراری ارتباط

در رویکرد کاهش آسیب برقراری ارتباط با مصرف کنندگان مواد متاثر از فلسفه و اصول کاهش آسیب است. در زیر ابتدا به ویژگی های ارتباط با مراجعان و سپس مراحل برقراری ارتباط توصیف شده است:

- **داوطلبانه بودن** - داوطلبانه به این معناست که مراجع به اراده خود برای دریافت خدمات کاهش آسیب به مرکز بیاید. این امر موجب می شود که ارتباط، سریع تر و راحت تر برقرار شود و مراجع بیشتر پذیرای کار باشد. اگرچه حتی برای مراجعینی که به میل خود به نیامده اند و تمایلی به تغییر رفتار خود ندارند، داشتن یک تجربه مثبت با کارشناس مرکز می تواند احتمال برگشتن آنها را در آینده افزایش دهد.
- **رازداری** - رازداری در ارتباط شما و مراجع نقش مهمی را بازی می کند و این موضوع در مورد مصرف مواد اهمیت حیاتی پیدا می کند. اطلاعات شخصی مراجع باید محرمانه باشد و با کس دیگری خارج از رابطه حرفه ای تان درمیان گذاشته نشود. تنها استثنا به اصل رازداری زمانی است که مراجع ممکن است خود یا دیگران را در خطر قرار دهد.
- **قضاوتی نبودن و اجتناب از انگ و تبعیض** - بخش اعظم آسیب های همراه با مصرف مواد ناشی از تمایل جامعه برای انگ زدن به مصرف کنندگان مواد، قضاوت های اخلاقی منفی و رفتارهای تنبیهی و قهری با آنهاست. معمولاً یکی از دلایل عدم تمایل مصرف کنندگان مواد برای مراجعه به مراکز و استفاده از خدمات آنها ترس از مورد قضاوت قرار گرفتن و تجربه چنین رفتارها و برخوردهایی است. بنابراین، نباید براساس ظاهر و رفتار و یا موضوعاتی که مراجع مطرح می کند قضاوت کنید و واکنش منفی نشان دهید. کار شما تعیین درست و غلط و یا بد و خوب نیست بلکه باید ارزش ها، سوگیری ها و انتظارات و تصورات قالبی خود را کنار گذاشته و بدون قضاوت، انتقاد و سرزنش گوش دهید تا بتوانید فهم بهتری از مراجع بدست آورید و سپس او را در جهت تصمیم گیری و حل مساله سازنده هدایت کنید. تنها در این صورت است که یک ارتباط همراه با پذیرش و اعتماد شکل می گیرد.

- **احترام** - احترام به این معنی است که باید صرفنظر از نگرش ها و باورهای خود یا ویژگی های مراجع شامل سن، قومیت، نژاد، مذهب، ظاهر و موقعیت اجتماعی اقتصادی، رفتار یکسانی با همه مراجعان داشته باشید و برای آنها به عنوان یک انسان احترام قائل شوید. احترام، ارتباط شما و مراجع را بهبود می بخشد و موجب همکاری بیشتر مراجع در فرایند مشاوره و بیان مشکلات واقعی می شود
- **قابل اعتماد بودن** - قابل اعتماد بودن به معنی وقت شناسی، قابل پیش بینی بودن و مراقبت کننده بودن است. شما باید به دقت به حرف های مراجع گوش دهید، با او صادق باشید، اطلاعات و توضیح های های دقیقی و روشنی را ارائه دهید، رازدار باشید و در صورت نیاز به ارجاع، این کار را انجام دهید.
- **احترام به حق انتخاب افراد** - احترام به حقوق اساسی انسان ها برای تصمیم گیری از اصول اساسی کاهش آسیب است. شما نباید در مورد تصمیم فرد برای مصرف مواد، به عنوان خوب یا بد و یا درست و غلط، قضاوت کنید، به عبارت دیگر در کاهش آسیب انتخاب فرد نه محکوم می شود و نه تایید. البته در کنار این حق، بر مسئولیت افراد در قبال انتخاب های خود نیز تاکید می شود. بنابراین، تصمیم فرد به عنوان یک انتخاب شخصی که باید مسئولیت آن را به عهده بگیرد، پذیرفته می شود.
- **الویت بندی اهداف** - یکی از اصول مهم کاهش آسیب این است که مصرف کنندگان را " درجایی که هستند" ببینیم و از آنجا کار را شروع کنیم. این بدان معنی است که ارائه خدمات مشروط به کنار گذاشتن مواد نیست و هر تغییر کوچک مثبت، گامی در مسیر درست دیده شده و تشویق می شود. این بهبودهای کوچک می تواند راه را برای کاهش بعدی مصرف مواد و بهبود سبک زندگی باز کند.
- **تاکید بر مشارکت فعال و همکاری مصرف کنندگان** - کاهش آسیب بر مشارکت و همکاری دریافت کنندگان خدمات و فراهم کنندگان آن تاکید کرده و باور دارد که مصرف کنندگان مواد بهتر از متخصصان می دانند چه نیاز دارند و بهترین منبع اطلاعات در مورد مصرف مواد هستند. کاهش آسیب، مصرف کننده را پذیرنده منفعل خدمات در نظر نمی گیرد بلکه آنها را به عنوان کسانی که قادر به پذیرش مسئولیت تغییر رفتار خود هستند و می توانند به دیگران در تغییر رفتار کمک کنند، می بیند. بنابراین مشارکت فعال مصرف کننده مواد، از اصول اساسی طراحی و اجرای مداخلات کاهش آسیب است.

گام های ایجاد ارتباط

گام اول- قرار دادن مراجع در یک وضعیت راحت و پاسخگویی به نیازهای فوری آنها

✓ ابتدا با مراجع سلام علیک معمول را انجام دهید، خود را معرفی کنید و سپس نام و یک سری اطلاعات کلی را از او را بپرسید. سپس از وی سوال کنید آیا قبل از شروع کار سوال یا موضوع خاصی هست که بخواهد در مورد آن صحبت کند. بخاطر داشته باشید مصرف کنندگان مواد علاوه بر مشکلات مرتبط با مصرف مواد، یک سری نیازهای اساسی دارند که باید برآورده شود. این نیازها می تواند غذا، پوشاک، مراقبت های بهداشتی و سرپناه باشد. این نیازها باید اول و یا همزمان با ارائه خدمات کاهش آسیب برآورده شود تا مصرف کننده مواد ارتباط خود را با مرکز حفظ کند. معمولا با ارائه خدمات ضروری و ارتباط مثبت، اعتماد فرد جلب شده و شما می توانید در گام بعدی اطلاعات بیشتری را در مورد خدمات کاهش آسیب در اختیار مراجع قرار دهند.

گام دوم: ارائه اطلاعات در مورد خدمات کاهش آسیب

در این مرحله ضرورت کاهش آسیب و خدمات موجود در مرکز را برای مراجع توضیح دهید. ارائه این اطلاعات باید به شیوه محترمانه و قابل فهم ارائه شود .

گام سوم - توضیح نقش مراجع در تصمیم گیری

تاکید کنید که در نهایت این خود مراجع است که تصمیم می گیرد الگوی مصرف خود را تغییر دهد یا خیر و آن را چگونه و به چه شیوه ای انجام دهد. بنابراین اوست که انتخاب می کند از کدام خدمات کاهش آسیب استفاده کند. در اغلب موارد، این امر یک رابطه توأم با احترام و اعتماد را ایجاد می کند که در دست یابی به اهداف کاهش آسیب نقش مهمی دارد.

گام چهارم: توضیح نقش خود به عنوان متخصص و پیشنهاد دهنده

در این مرحله نقش خود را برای مراجع روشن کرده و توضیح دهید که می توانید پیشنهادات خود را براساس دانش و تجربه تان ارائه دهید تا وی بتواند تصمیم آگاهانه تری بگیرد.

گام پنجم: ارائه پیشنهادات و حمایت از مراجع برای عملی کردن تصمیم خود

پس از اینکه با توجه به شرایط مراجع پیشنهادات عملی خود را برای کاهش آسیب توضیح دادید و مراجع تصمیم خود را مبنی بر ایجاد تغییرات مثبت گرفت، او را برای این تصمیم تشویق کنید و با همکاری مراجع برنامه ای را برای عملی کردن تغییر طراحی کرده و حمایت ها، خدمات و ارجاع های مناسب را در این رابطه برای مراجع فراهم کنید.

آموزش

آموزش یکی از راهبرد اساسی در رویکرد کاهش آسیب می باشد زیرا اگر افراد ندانند چه رفتارهایی آنها را درخطر قرار می دهد، این خطرات چه هستند و چطور می توانند آنها را به حداقل برسانند، تغییر رفتاری صورت نمی گیرد. آموزش ممکن است به شکل انفرادی یا گروهی، در محیط های مختلف مثل مرکز سلامت شهری یا پاتوق های مصرف کنندگان مواد و توسط کارشناسان و یا گروه همسان صورت گیرد. نکته مهم در امر آموزش آن است که آموزش توسط همسانان یک شیوه بسیار موثر در تغییر رفتار و الگوی مصرف مواد محسوب می شود. این افراد بواسطه تجربه قبلی یا فعلی شان اطلاعات درونی ذی قیمتی در مورد جمعیت مصرف کنندگان مواد دارند و می توان به واسطه آنها به مصرف کنندگان حاشیه ای که امکان دسترسی به آنها دشوار است دست یافت و آموزش ها را به آنها منتقل کرد. این موضوع با توجه به اینکه مصرف کنندگان تزریقی در اکثر جوامع به دلیل غیرقانونی بودن تزریق مواد، جمعیت "پنهان" و حاشیه ای هستند، اهمیت مضاعفی پیدا می کند

هدف از آموزش مصرف کنندگان مواد ارائه اطلاعات در مورد آسیب های ناشی از مصرف مواد و متقاعد ساختن آنها برای تغییر الگوهای پرخطر مصرف و انجام رفتارهای ایمن تر است. تغییرات رفتاری مورد نظر عمدتاً حول و حوش موضوعات زیر است:

- ✓ کنار گذاشتن مصرف تزریقی
- ✓ استفاده از وسایل تزریق جدید
- ✓ ضدعفونی کردن وسایل تزریق
- ✓ روش تزریق ایمن
- ✓ استفاده از کاندوم
- ✓ پیشگیری از مصرف بیش از حد مواد
- ✓ جایگزین کردن مواد پرخطر با مواد کم خطرتر
- ✓ اتخاذ یک سبک زندگی سالم

اصول آموزش کنندگان مواد

در آموزش مصرف کنندگان مواد باید یک سری اصول رعایت شود تا اثربخشی آموزش ها افزایش یابد. این اصول عبارت است از:

1. تاکید بر اهداف عملی کوتاه مدت مانند پیشگیری از اچ آی وی ایدز تا اهداف آرمان گرایانه دراز مدت مانند ترک مواد
2. استفاده از تکنیک های آموزشی مناسب برای انتقال اطلاعات
 - پیام ها روشن و واضح باشد
 - از لحاظ فرهنگی قابل پذیرش بوده و تناسب فرهنگی داشته باشد
 - زبان مورد استفاده ساده و متناسب با متوسط تحصیلات گروه های مصرف کننده باشد
 - تا جای ممکن از تصاویر بیشتر از کلمات استفاده شود
 - از لحاظ محتوایی و بصری جذاب باشد
3. مشارکت دادن مصرف کنندگان فعلی یا قبلی در طراحی، تولید و ارائه مواد آموزشی
4. ارائه اطلاعات و آموزش ها در محیط های مختلف و توسط رسانه های مختلف مانند استفاده از پوسترها، خبرنامه ها، بروشورها، فیلم ها، پمفلت ها، کتابچه ها و یا درج پیام های کاهش آسیب روی سرنگ ها برای انتقال اطلاعات در مورد رفتارهای پرخطر و راه های پیشگیری

نمونه ای از یک پوستر در مورد تزریق ایمن

- همیشه از سرنگ و سوزن خودتان استفاده کنید
- محل تزریق را مرتب تغییر دهید
- محل تزریق را با پنبه و الکل تمیز کنید
- مطمئن شوید که هوا در سرنگ وجود ندارد
- پس از مصرف، سرنگ را در مکان امنی مثل سطل زباله بیندازید.

