

برنامه‌ی آموزشی کاهش آسیب

راهنمای آموزش

ویژه‌ی آموزش‌گران مراکز گذری کاهش آسیب و تیم‌های سیاری

نوشته‌ی: دکتر ابوالفضل وطن‌پرست

به سفارش: دفتر مقابله با مواد مخدر و جرم سازمان ملل متحد در تهران

این راهنما به منظور سامان دادن به یک برنامه‌ی آموزشی از پیش اندیشیده شده تهیه شده است. هدف آن محدود کردن ذهن خلاق آموزش‌گران و مشاوران مراکز کاهش آسیب نیست. بر این باوریم که، تجربه‌ی کار با مراجعان مراکز، مهم‌ترین رکن موفقیت برنامه‌های آموزشی است. اما داشتن یک ساختار از پیش طراحی شده به آموزش‌گران کمک خواهد کرد تا بر اساس الگویی مشخص، فعالیت خود را پیش ببرند، گام‌های یک برنامه‌ی آموزشی را در ذهن داشته باشند و بر اساس آن مراجعان را به سمت درستی هدایت کنند. آنچه در این راهنما آمده است برای راهنمایی و یادآوری روش‌ها، اولویت‌ها و راهکارها، در جهت به اشتراک گذاشتن تجارب مفید و کاربردی است، لذا هرگز به معنی حذف ابتکارها و تجارب علمی و عملی شما نیست. همواره از تجارب مفیدتان در برگزاری و اداره جلسات آموزشی بهره ببرید و ابتکار عمل را خود به دست بگیرید. به اندازه کافی در حین برگزاری کلاس‌ها انعطاف‌پذیر باشید تا راهکارها و توصیه‌های این راهنما و همچنین تجارب قبلی خود را تغییر دهید، به نحوی که بهتر به اهداف آموزشی نائل شوید.

ویرایش چهارم (غیر قابل انتشار)

راهنمای آموزش کاهش آسیب، ویژه‌ی آموزش‌گران مراکز کاهش آسیب

نوشته‌ی: دکتر ابوالفضل وطن پرست

با همکاری: دکتر پدram موسوی شندی / دکتر مرجان جلال

نظارت و مشاوره: دکتر ستاره محسنی فر

مشاوران (به ترتیب الفبا): / دکتر رامین رادفر / دکتر مجید رضازاده / دکتر محسن روشن پژوه / دکتر شهرام شیرازی / دکتر

رابرت فرنام / دکتر رضا قاسمی / دکتر فهیمه فتحعلی لواسانی / خانم مهدیه موسوی

به سفارش: دفتر مقابله با مواد مخدر و جرم سازمان ملل متحد در تهران

سال ۱۳۹۲-۱۳۹۳

صفحه	فهرست مطالب
۴	پیش‌گفتار
۶	اصول و کلیات
۸	این راهنما برای چه کسانی تدوین شده است؟
۹	ساختار کلی راهنما
۱۱	چگونه از این راهنما استفاده کنیم؟
۱۵	فرایند آموزش
۱۵	فعالیت‌های پیش از آموزش
۱۶	آموزش‌های اساسی و اولویت‌دار (بخش نخست)
۱۶	مرحله آموزش‌های تکمیلی (بخش دوم)
۱۶	مرحله آموزش‌های پیشرفته و ارجاعات (بخش سوم)
۲۱	جلسه‌های مقدماتی
۲۲	بخ‌ش‌کنی، اعتمادسازی در نخستین مراجعات
۲۳	آشنایی با فعالیت مراکز گذری-یک نشست مقدماتی با بیمار
۲۶	گام نخست:الویت‌های اساسی
۲۷	درس یکم: آشنایی با اچ‌ای‌وی/ ایدز و راه‌های انتقال ویروس
۳۲	درس دوم: چگونه تزریق ایمن‌تر انجام دهیم؟
۳۶	درس سوم: اصول ضدعفونی کردن وسایل تزریق
۳۹	درس چهارم: چرا و چگونه از کاندوم استفاده کنیم؟ (اصول آمیزش جنسی سالم‌تر)
۴۳	درس پنجم: چگونه با بیش‌مصرف و مسمومیت بامواد برخورد کنیم؟
۴۷	بخش دوم: مباحث تکمیلی
۴۸	درس ششم: چگونه از وضعیت اچ‌ای‌وی خود آگاه شویم؟
۵۱	درس هفتم: هپاتیت‌های ویروسی، راه‌های انتقال و پیش‌گیری
۵۴	درس هشتم: آنچه باید از بیماری‌های آمیزشی بدانیم!
۵۷	درس نهم: بیماری سل چیست؟ اصول پیشگیری، تشخیص و مراقبت‌های مرتبط
۶۱	بخش سوم: آموزش‌های پیشرفته و ارجاعات
۶۲	درس دهم: تغییر نوع مصرف / استفاده از مواد کم‌خطرتر و آشنایی با برنامه‌های متادون
۶۳	درس یازدهم: کلیات مهارت‌های زندگی و برنامه‌ریزی برای زندگی سالم
۶۶	درس‌های پیشرفته
۶۷	منابع برای مطالعه بیشتر
۶۸	پیوست‌ها
۶۸	پیوست اول: ساختارهای آموزشی
۷۲	پیوست دوم: نکات مهم آموزشی ویژه‌ی آموزشگران
۷۲	کاهش آسیب چیست؟ عمده‌ترین فعالیت‌های مراکز گذری کدام است؟
۷۴	نکاتی درباره‌ی اچ‌ای‌وی/ ایدز
۷۵	مراحل یک تزریق بهداشتی
۷۶	ضد عفونی کردن وسایل تزریق

۷۷	..... نکاتی در باره‌ی کاندوم مردانه
۷۸	..... اصول و مراحل احیاء قلبی ریوی (CPR)
۷۹	..... مشاوره و آزمایش داوطلبانه (VCT)
۸۰	..... هپاتیت‌های ویروسی
۸۱	..... کلیاتی در باره‌ی بیماری‌های آمیزشی (STI)
۸۳	..... کلیاتی در باره‌ی بیماری سل
۸۵	..... پیوست سوم
۸۵	..... جدول مراکز بیماری‌های رفتاری شهرستان و استان مورد نظر
۸۵	..... جدول مراکز درمان متادون شهرستان و استان مورد نظر
۸۵	..... سایر مراکز مرتبط با برنامه‌های کاهش آسیب شهرستان و استان مورد نظر

پیش‌گفتار

شکی نیست که کار در یک مرکز گذری، فعالیتی دشوار است. اما دشواری چالش‌برانگیز لذت‌بخشی است. قرار است برای کسانی کاری کنیم که رسم نیست کسی برایشان کاری کند. مصرف‌کننده تزریقی مواد، عضو مزاحم برای چیدمان زندگی اجتماعی تلقی می‌شود و تلاش بیش‌تر اعضای اجتماع، فراموش کردن این عضو مزاحم و سعی برای دیده نشدن اوست. مصرف‌کننده مواد هم به تجربه دانسته‌است که باید خود را مخفی کند تا کمتر دیده شود. سختی کار از همین تلاش‌های همه‌جانبه برای مخفی شدن و مخفی کردن سرچشمه می‌گیرد. فعال برنامه‌ی کاهش آسیب تلاش می‌کند مصرف‌کننده مواد را ببیند. فعال مرکز کاهش آسیب به دنبال راهی است تا انسان دچار مصرف مواد را به چیدمان زندگی اجتماعی بازگرداند، و این حرکتی بر خلاف عادت‌های جاری است.

میان همه کارهای مرتبط با کاهش آسیب^۱ (زیانکاهی)، تلاش برای یاددادن (آموزش) از همه‌ی کارهای دیگر سخت‌تر و فراموش‌شده‌تر است. توزیع سرنگ و کاندوم یا دادن ظرفی غذای گرم، فعالیت‌هایی است که به‌سادگی توسط مخاطبان و سایر ذی‌ربطان برنامه درک می‌شود. مصرف‌کننده مواد همین حالا به غذا نیاز دارد و اگر تو به او غذا می‌دهی او با اندکی تردید، آن را خواهد پذیرفت. وقتی به او سرنگ می‌دهی او خواهد گرفت، چون از خریدن آن از داروخانه به‌صرفه‌تر است. اما زمانی که تلاش می‌کنی به او چیزی بیاموزی، نیازمند تلاشی دو چندان برای قانع کردن مخاطبیت خواهی بود. ساده‌تر آن که ممکن است در ذهن تو نیز همین باور وجود داشته باشد که غذا دادن به فردی نیازمند مهم‌تر از یاد دادن راه‌های انتقال ویروس بیماری ایدز یا هپاتیت است. حمایت‌کنندگان مالی و اجرایی برنامه‌های کاهش آسیب نیز درک راحت‌تری از ارایه بسته‌های خدماتی به معناتان خواهند داشت تا اجرای برنامه‌های آموزشی. مجموعه این باورها و رویکردها، عملیات آموزش در مراکز کاهش آسیب، به‌ویژه مراکز گذری را، به عملیاتی دشوار بدل کرده است.

بررسی سریع ما درباره فرآیند آموزش در مراکز گذری نشان داد که برنامه ساختاریافته‌ای برای این بخش اساسی فعالیت‌های کاهش آسیب وجود ندارد.^۲ البته این برآوردی عمومی است. برخی از مراکز دارای برنامه‌های منسجمی هستند، اما همین برنامه‌ها نیز تنها بر اساس توان و سلیقه کارشناسان آن مراکز طراحی و اجرا می‌شود. بسیاری از مراکز برنامه‌ی ازپیش‌فکرشده‌ای برای ارایه عنوان آموزش اصلی برای مخاطبین خود ندارند. بیش‌تر مراکز که اقدام به اجرای برنامه‌های آموزشی می‌کنند از روش‌های موثر و متناسب با وضعیت گروه هدف استفاده نمی‌کنند. در برخی از مراکز به طور کلی فعالیتی با شکل و شمایل یک برنامه آموزشی وجود ندارد.

این راهنما به منظور سامان دادن به یک برنامه آموزشی از پیش اندیشیده شده تهیه شده است. هدف آن محدود کردن ذهن خلاق آموزشگران و مددیاران مراکز کاهش آسیب نیست. باورمان این است که تجربه کار با مراجعان مراکز مهم‌ترین رکن موفقیت برنامه‌های آموزشی است. اما داشتن یک ساختار از پیش طراحی‌شده به آموزشگران کمک خواهد کرد تا بر اساس الگویی مشخص فعالیت خود را پیش ببرند. گام‌های یک برنامه‌ی آموزشی را در ذهن داشته باشند

^۱ - در این راهنما برای Harm reduction از اصطلاح جافتاده کاهش آسیب استفاده کرده‌ایم. در برخی درس‌ها واژه‌ی پیش‌نهاد شده‌ی زیانکاهی را به کار برده‌ایم تا خوانندگان با این واژه نیز آشنا باشند

^۲ - گزارش بررسی وضع موجود مراکز گذری- نوشته دکتر ابوالفضل وطن پرست- به سفارش دفتر مقابله با مواد مخدر و جرم سازمان ملل

و بر اساس آن مراجعان را به سمت درستی هدایت کنند. آنچه در این راهنما آمده است برای راهنمایی و یادآوری روش‌ها، اولویت‌ها و راهکارها در جهت به اشتراک گذاشتن تجارب مفید و کاربردی است. لذا هرگز به معنی حذف ابتکارها و تجارب علمی و عملی شما نیست. همواره از تجارب مفیدتان در برگزاری و اداره جلسه‌های آموزشی بهره ببرید و ابتکار عمل را خود به دست بگیرید. به اندازه کافی در حین برگزاری کلاس انعطاف‌پذیر باشید تا راهکارها و توصیه‌های این راهنما و همچنین تجارب قبلی خود را تغییر دهید، به نحوی که بهتر به اهداف آموزشی نائل شوید.

سرفصل‌های اصلی این راهنما بر اساس نیازسنجی آموزشی که در پاییز سال نودویک انجام شد، تدوین شده است. الگوی کلی این برنامه و طرح درس‌های تهیه‌شده برای هر عنوان آموزشی، بر اساس الگوهای یادگیری مشارکتی و روش‌های یادگیری فعال طراحی و تنظیم شده است. در تدوین هر طرح درس، تلاش شده است تا محدودیت‌ها و شرایط ویژه مراکز گذری و مراجعان آن مد نظر باشد. نکته مهم درخصوص نحوه استفاده از طرح درس‌ها این است که، تلاش شده تا الگوی پیشنهادی برای هر درس با سایر دروس تفاوت‌هایی داشته باشد. این روش با هدف معرفی روش‌های مختلف ورود به بحث و ارایه مباحث در ساختار مراکز گذری و مخاطبان خاص آن در نظر گرفته شده است، بنابراین کارشناسان آموزش مراکز گذری می‌توانند الگوهای گوناگون را دربارهی هر یک از درس‌ها بیامایند و بر اساس توانایی‌های خود، از برخی روش‌ها بیشتر یا کمتر استفاده کنند.

راهنمای اولیه تدوین شده، پس از دریافت نظر تنی چند از کارشناسان، توسط دفتر مقابله با مواد و جرم سازمان ملل در تهران ملاحظه شد و بر اساس بازخوردهای دریافتی اصلاحات لازم بر آن صورت گرفت. نسخه دوم این راهنما مبنای برگزاری دوره‌های آموزشی در یازده مرکز گذری از پنج استان کشور قرار گرفت. در آموزش‌های برگزارشده در این مراکز، ضمن مرور برخی از مهم‌ترین تکنیک‌های آموزش‌های مشارکتی و روش‌های برگزار کلاس‌ها و کارگاه‌ها با روش‌های مذکور، کلیات مباحث مطرح شده در راهنما مرور و رفع اشکال گردید. در یک دوره زمانی پنج ماهه، رابطان آموزش و کارشناسان یازده مرکز گذری یادشده، با استفاده از راهنمای پیش رو، اقدام به برنامه‌ریزی آموزشی و برگزاری جلسه‌های آموزشی بر اساس الگوی این راهنما کردند. طی زمان یادشده که از فروردین تا مرداد سال نودو دو ادامه داشت، پایش فرایند و رفع اشکالات مربوط به برنامه‌ریزی و اجرای آموزش‌ها توسط کارشناسان طرح انجام شد. در فرایند منتورینگ، به صورت دوره‌ای، فرایند آموزش در مراکز مورد بازدید قرار گرفت و از طریق تلفن و ای‌میل، نحوه‌ی اجرا نظارت شد و اشکالات حین فرایند رفع شد. حاصل کار تجربه‌ی گران‌قیمت اجرایی کردن یک برنامه‌ی آموزش در مراکز گذری کشور و دست‌یابی به نسخه‌ی پالوده‌تری از راهنمای آموزش مورد نیاز برای این مراکز بود.

پس از جمع‌بندی بازخوردهای مجریان برنامه در خصوص راهنما، که مبتنی بر تجربه‌ی اجرای آن در مراکز بود، اصلاحات مجدد بر روی راهنما انجام گرفته است. نسخه حاضر بر اساس براینده نظرات کارشناسان مراکز کاهش آسیب و تعددی از کارشناسان این حوزه تدوین شده است. بدیهی است در جریان استفاده از این راهنما و نیز با توجه به تغییراتی که درطیف مخاطبان مراکز کاهش آسیب و نیازهای آموزشی آنان رخ می‌دهد، لزوم بازنگری و اصلاح این راهنما وجود خواهد داشت. بنابراین ثبت تجربه‌های مجریان و کارشناسان مراکز گذری درزمینه آموزش‌های پیش‌بینی‌شده و نحوه استفاده از این برنامه، می‌تواند دست‌مایه ارزشمندی برای ارتقا و به‌روزرسانی این متن باشد.

اصول و کلیات

در تدوین این راهنما به سه اصل مهم توجه شده است. این اصول حاصل گفت‌وگو با گروه هدف برنامه‌های



آموزشی، کارشناسان و آموزشگران مراکز گذری و متخصصین برنامه‌های آموزشی و کاهش آسیب است. همچنین مرور ادبیات مرتبط با موضوع برای دستیابی به تجربه‌های موجود مدنظر بوده است:

۱. توجه به تفاوت مخاطبان و گروه بندی مراجعان و نیز شرایط اجرایی در مراکز مختلف

سنگ بنای الگوی پیشنهادی برای هر عنوان آموزشی، اهداف آموزشی هر جلسه است. ساختار پیشنهادی بر اساس امکان‌های اجرایی در مراکز گذری طراحی شده است، اما گزینه‌های جایگزین بر اساس شرایط خاص در هر عنوان آموزشی مورد اشاره قرار گرفته‌اند. بررسی شرایط و امکان اجرا و نحوه‌های دیگر اجرای هر عنوان آموزشی به عهده آموزشگران خواهد بود. آموزشگران باید به این پرسش‌ها فکر کنند که آیا الگوی پیشنهادی قابلیت اجرا در این مرکز را دارد؟ چه تغییری مورد نیاز است تا اهداف آموزش محقق گردد؟ در این انطباق‌پذیری، هدف دستیابی به اهداف آموزش بیان شده در هر طرح درس می‌باشد و سهل‌انگاری و تسامح معطوف به دانش ناکافی یا بی‌حوصلگی آموزشگر و مدیریت مرکز برای تمرکز بر برنامه آموزشی مدنظر نمی‌باشد.

۲. بیان ساده و قابل فهم مطالب برای گروه هدف و توجه به محدودیت‌ها و فرصت‌های موجود در مراکز و

استفاده از روش‌های موثر برای یادگیری

نکات کلیدی موردنظر در این زمینه، استفاده از شیوه‌های مشارکتی، آموزش‌های گروهی، و آرایه مطالب به زبان ساده، آموزش‌های عملی، استفاده از تصاویر، داستان‌ها و توضیحات شفاهی موثر، شفاف و قابل فهم می‌باشد. به طور کلی استفاده از روش‌های یادگیری فعال و روش‌های آموزش مشارکتی رویکرد کلی مورد استفاده در این بسته است. بنابر این آموزشگران آشنا به روش‌های یادگیری فعال و مشارکتی امکان موفقیت خود را در آرایه مباحث بسیار بالا خواهند برد. در استفاده از روش‌ها به تنوع آن‌ها در موقعیت‌های مختلف توجه شده است. بنابر این در هنگام استفاده از این راهنما به این تنوع توجه ویژه کنید.

۳. سطح بندی موضوعات آموزشی

براین اساس، مجموعه‌ی موضوعات آموزشی قابل آرایه در مراکز گذری به سه دسته‌ی کلی تقسیم شده‌اند. دسته اول موضوعات با اولویت بسیار بالا هستند. دسته دوم موضوعات مهم تلقی می‌شوند و دسته سوم موضوعات انتخابی نامیده شده‌اند.

هدف از آموزش دسته‌ی اول ارائه اطلاعات در مورد اصلی‌ترین راهبردهای کاهش آسیب و پیشگیری از HIV و افزایش انگیزه‌ی مخاطبان برای تغییر الگوهای پرخطر مصرف و آموزش مهارت‌های رفتاری برای تغییر الگوهای پرخطر مصرف و انجام رفتارهای ایمن‌تر است. تغییرات رفتاری مورد نظر عمدتاً حول و حوش موضوعات زیر است:

استفاده از وسایل تزریق استریل و نو/ ضدعفونی کردن وسایل تزریق / روش‌های تزریق ایمن / استفاده از کاندوم در روابط جنسی و پیش‌گیری از بیش‌مصرف مواد

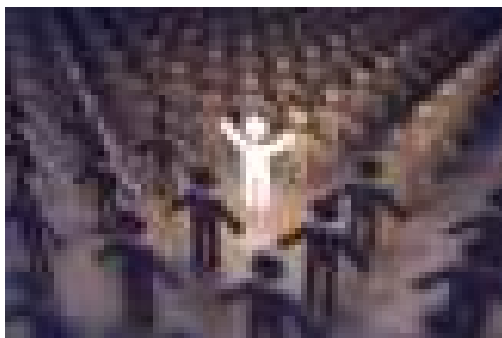
اهداف اصلی دسته دوم شامل: افزایش دانش و مهارت درباره‌ی آسیب‌های مهم ناشی از مصرف مواد، افزایش آگاهی مصرف‌کننده گان مواد از روش‌های اطلاع از وضعیت اچ‌آی‌وی خود و اصول پیشگیری از بیماری‌های مرتبط با مصرف مواد از قبیل هپاتیت‌ها و سل می‌باشد و هدف کلی دسته‌ی سوم، آشنایی با اصول جایگزین کردن مواد پرخطر با مواد کم‌خطرتر و اتخاذ یک سبک زندگی سالم‌تر می‌باشد.

عناوین آموزشی دسته‌ی اول برای مراجعان به مراکز گذری از اهمیت بالایی برخوردارند و در اجرای برنامه‌ی آموزشی دارای اولویت بالایی می‌باشند. این عناوین شامل طرح درس‌های گام نخست راهنما می‌باشند. آموزش‌گران باید توجه ویژه به آن‌ها مبذول دارند. هر چند برای مراجعان مکرر، ارایه‌ی تمام مباحث گام‌های بعدی و همچنین تکرار مفاهیم موجود در هر گروه، مورد تأکید است.

آموزش ابزار قدرتمندی برای کاهش آسیب‌های همراه با مصرف مواد است. زیرا اگر افراد ندانند چه رفتارهایی آن‌ها را درخطر قرار می‌دهد، این خطرات چه هستند و چطور می‌توانند آن‌ها را به حداقل برسانند، تغییر رفتاری صورت نمی‌گیرد. این آموزش شامل ارائه اطلاعات دقیق در مورد پیامدها و آسیب‌های جسمی / روانی و اجتماعی مصرف مواد و آموزش روش‌های پیشگیری یا کاهش این پیامدها و ارائه اطلاعاتی در مورد خدمات بهداشتی‌درمانی موجود در جامعه می‌باشد. نکته‌ی مهم این است که انواع مختلف آموزش باید به موازات هم انجام شود تا پیام‌های یکدیگر را تقویت کنند.

این راهنما برای چه کسانی تدوین شده است؟

مخاطب اصلی این راهنما همه‌ی کسانی هستند که مسوولیت آموزش مراجعین به مراکز گذری و سایر افراد گروه هدف تیم‌های سیاری را به عهده دارند. بنابر این کارشناسان یا مشاورانی که در مراکز گذری اقدام به آموزش گروه‌های هدف می‌کنند می‌توانند از این برنامه آموزشی استفاده کنند.



این راهنما به کار کسانی خواهد آمد که:

- ✓ به کار آموزش علاقه‌مند باشند.
- ✓ به فلسفه کاهش آسیب باور داشته باشند.
- ✓ به کار با بیماران معتاد بی‌علاقه نباشند.
- ✓ نگرش مثبتی بر پیش فرض و قضاوت منفی درباره گروه هدف نداشته باشند
- ✓ به تاثیر آموزش در زیانکاهی (کاهش آسیب) باور داشته باشند
- ✓ کار کردن در مراکز کاهش آسیب برای‌شان عملی طاقت‌فرسا نباشد.
- ✓ افرادی که با روش‌های آموزش مشارکتی^۳ و اصول تسهیلگری آموزشی^۴ آشنا باشند با سهولت بیش‌تری از این راهنما استفاده خواهند کرد. آشنایی با نکات خاص آموزشی مرتبط با گروه‌های هدف ویژه اهمیت اساسی دارد.
- ✓ تسلط کافی به محتوای آموزشی مورد نظر داشته باشند. (مطالعه مکرر منابع موجود و شرکت در دوره‌های آموزشی کمک کننده است).

نکته: آشنایی با رویکرد انگیزشی و تکنیک‌های آن به ویژه موانع افزایش انگیزش به افزایش اثربخشی آموزش‌ها کمک شایان توجهی خواهد کرد.

برای استفاده راحت‌تر از این راهنما، بهتر است آموزش‌گران مراکز گذری یک دوره‌ی کوتاه مدت روش استفاده از راهنما را طی کنند. بدیهی است اعضای تیم‌های سیار باید توسط آموزش‌گران دوره‌دیده با ساختار کلی راهنما و نحوه‌ی استفاده از آن آشنا شوند.

حضور در دوره‌های آموزش تسهیل‌گری و روش‌های آموزش مشارکتی برای آموزش‌گران مراکز بسیار مفید خواهد بود. تاکید بر این موضوع لازم است که: این متن تنها یک راهنما برای برنامه‌ریزی آموزشی و اجرای جلسات آموزشی است و متن درسی نیست. بنابراین لازم است آموزش‌گران از منابع گوناگون موجود برای تکمیل دانش نظری خود درباره‌ی هر عنوان استفاده کنند. برخی از منابع قابل استفاده در پوشه‌ی هر طرح درس معرفی شده است.

توجه کنید: آموزش‌گران ماهر و با انگیزه که برای آموزش در مرکز گذری تربیت شده باشند، با شرکت در دوره‌های آموزشی مستمر و ارایه کار و رفع اشکالات احتمالی بهترین افراد برای پیشبرد برنامه‌های آموزشی مراکز هستند. اما به یاد داشته باشید هر چند آموزش دیدن کار پسندیده‌ای است ولی در صورت عدم دریافت آموزش، از این کتابچه بهره ببرید و آن را دور نیاندازید!

^۳ - Participatory methods

^۴ - Training facilitation

ساختار کلی راهنما

راهنما از سه بخش (گام) اصلی، یک بخش مقدماتی و پیوست‌ها تشکیل شده است. **بخش مقدماتی** شامل نحوه‌ی آشناسازی مراجعان با برنامه کاهش آسیب (زیانکاهی) و اهداف و روش‌های مرکز گذری

است. هدف اصلی این بخش ایجاد ارتباطی مناسب با مراجع است که می‌تواند منجر به ایجاد اعتماد و انگیزه ادامه مراجعه به مرکز گردد.

بخش اول شامل طرح درس‌های بسیار مهم در آموزش مراجعان به مراکز گذری است. این عناوین شامل:

- آشنایی با اچ‌ای‌وی / ایدز و راه‌های انتقال ویروس
- چگونه ایمن‌تر تزریق کنیم؟
- چگونه وسایل تزریق را ضدعفونی کنیم؟
- چرا و چگونه از کاندوم استفاده کنیم؟
- چگونه با بیش‌مصرف و مسمومیت با مواد برخورد کنیم؟ (اصول مواجهه با مسمومیت و بیش‌مصرف مواد)

انتظار می‌رود آموزشگران مراکز گذری و همچنین تیم‌های سیاری به هر نحوی، مفاهیم اصلی گنجانده شده در این طرح درس‌ها را به مراجعان آموزش دهند. هدف اصلی این آموزش‌ها کاهش احتمال انتقال ویروس و جلوگیری و مقابله با شرایط بسیار نامطلوبی است که ممکن است افراد معتاد در جریان مصرف مواد به آن دچار شوند.

بخش دوم شامل طرح درس‌های مهمی است که افزایش دانش معتادان درباره‌ی آن‌ها به‌طور کلی باعث زندگی بهتری می‌شوند و وضعیت مناسب‌تری را برای آن‌ها فراهم می‌کند و احتمال تغییر شرایط مصرف و ارتقاء سلامت را در آن‌ها افزایش می‌دهد. این عناوین شامل:

- آشنایی با هیپاتیت‌های ویروسی و راه‌های انتقال آن‌ها
- بیماری سل چیست و چگونه منتقل می‌شود؟
- چرا و چگونه از وضعیت اچ‌ای‌وی خود مطلع شویم؟
- بیماری‌های آمیزشی چه هستند؟ چرا باید در باره آن‌ها بیش‌تر بدانیم؟

بخش سوم شامل یک طرح درس و عناوین پیشنهادی برای آموزش مراجعانی است که در مسیر تغییر سبک زندگی گام بر می‌دارند. هدف اصلی این بخش معرفی عناوین آموزشی به آموزش‌گران برای تقویت دانش و افزایش انگیزه‌ی مصرف‌کنندگان موادی است که برخی تغییرات در زمینه‌ی رفتارهای پرخطر (از قبیل رفتارهای پرخطر جنسی و استفاده از لوازم تزریق مشترک) در آن‌ها رخ داده است؛ اما بنابه شرایط ویژه‌ی خود با خطرات خاصی برخورد می‌کنند و یا تمایل به ورود به برنامه‌های ارتقاء یافته‌تر کاهش آسیب یا درمان در آن‌ها وجود دارد. این عناوین شامل:

- تغییر نوع مصرف / استفاده از مواد کم‌خطرتر
- آشنایی با برنامه‌های متادون
- مهارت‌های زندگی چیست؟ چگونه شیوه زندگی سالم‌تری داشته‌باشیم؟

- آموزش مهارت‌های زندگی شامل: ارتباط مؤثر، حل تعارض، برخورد با موقعیت‌های دشوار، مهار خشم و پرهیز از خشونت، مهارت‌های مقابله‌ای و برنامه‌ریزی برای زندگی
- اصول پیشگیری از انتقال ویروس نقص ایمنی از مادر به فرزند
- اصول و لزوم درمان ضدویروسی برای افراد دچار ویروس نقص ایمنی
- عوارض مصرف مواد محرک
- مذاکره استفاده از کاندوم برای تن‌فروشان و هم‌جنس‌گرایان
- قوانین موجود و حقوق مصرف‌کنندگان برای محافظت از خود
- مقابله با انگ و تبعیض
- آشنایی با مراکز مجاز درمان اعتیاد
- آشنایی با سازمان‌های دخیل در کاهش آسیب و سایر سازمان‌ها و مراکز طرف‌ارجاع

در این بخش رویکرد کلی تغییر شیوه‌ی مصرف و استفاده از مواد کم‌خطرتر و یک طرح درس کلی برای آشنایی مراجعان با مفهوم مهارت‌های زندگی و لزوم تسلط بر این مهارت‌ها گنجانده شده است. اهداف مورد نظر برای سایر عناوین پیشنهادی بیان شده است اما نحوه‌ی ارائه و محتوای مورد نیاز برای این عناوین نیازمند استفاده از منابع دیگر خواهد بود.

بخش پیوست‌ها شامل برخی اصول راهنما و ضمایم آموزشی است که آموزشگران در طراحی برنامه آموزش و ارائه آموزش‌های مورد نظر به آن‌ها نیاز خواهند داشت. مهم‌ترین عناوین پیوست‌ها شامل:

- انواع و چیدمان آموزشی و اصول استفاده از آن‌ها در مراکز گذری
- برخی نکات آموزشی مهم برای آموزش‌گران
- جدول مراکز بیماری‌های رفتاری و برخی مراکز مهم برای ارجاع بیماران

چگونه از این راهنما استفاده کنیم؟



این برنامه بر اساس الگوی آموزش‌های مشارکتی و با توجه به گستره‌ی متنوع مخاطبان مراکز گذری کاهش آسیب تدوین شده است. هر طرح درس به طور مستقل قابل استفاده است؛ اما پیشنهاد می‌شود ساختار کلی و گام‌ها را یک‌بار مرور کنید. اهداف هر درس و اهمیت آن را مشخص کنید و یک برنامه آموزش هفتگی برای مرکز طراحی کنید. سعی کنید در طول هفته بر اساس سه دسته کلی مراجعین برنامه های متنوعی پیش بینی کرده باشید.

اقدام‌های پیش نیاز

❖ بر ساختار کلی راهنما مسلط شوید.

راهنما را چندین بار مرور کنید و بخش بندی‌های آن را به ذهن بسپارید. به اصول کلی در برگزاری جلسات آموزشی توجه کنید. عناوین هر بخش را به خاطر داشته باشید

❖ بر محتوای آموزشی هر درس مسلط شوید.

به یاد داشته باشید؛ این فقط یک راهنما برای برنامه آموزشی است و یک کتاب آموزشی نیست، بنابراین شما نیاز به استفاده از متون دیگر برای تسلط بر محتوای آموزشی دارید. مثلا اگر می‌خواهید اچ‌ای‌وی/ ایدز و راه‌های انتقال آن را درس بدهید، باید از کتاب‌ها و مطالب موجود برای تقویت دانش خود استفاده کنید. در پیوسته‌های همین راهنما، درباره مهم‌ترین موضوعات، گفتارهای کوتاهی گنجانده شده‌است، آن‌ها را مرور کنید. در هر طرح درس یا در پایان راهنما، منابع برای مطالعه بیشتر ذکر شده است.

❖ یک برنامه آموزشی بر اساس عناوین آموزشی این

برنامه و اولویت‌ها طراحی کنید.



- ✓ برای اطلاع‌رسانی برنامه‌های آموزشی یک تابلوی اختصاصی در مرکز داشته باشید.
- ✓ برنامه آموزش را برای دوره‌ی زمانی یک‌ماهه تدوین کنید و در تابلو نصب کنید.
- ✓ برنامه‌های هفته‌ی اخیر را به شکلی ویژه در تابلو اطلاع‌رسانی کنید.
- ✓ در تنظیم برنامه‌ها همیشه تعداد بیشتری از برنامه‌های بخش اول را بگنجانید زیرا مخاطبان آن‌ها بیشتر خواهند بود.
- ✓ با سایر بخش‌های مرکز در باره برنامه آموزش هماهنگ باشید.

چند نکته مهم:

مراجعه مرکز گذری افراد بیماری هستند که به دلایل گوناگون ممکن است سر کلاس‌ها حاضر نشوند. ممکن است در زمان پیش‌بینی شده امکان برگزاری کلاس وجود نداشته باشد. بنابراین ضمن داشتن یک برنامه مشخص و منظم، آماده تغییر احتمالی زمان و یا برگزاری برخی کلاس‌ها با توجه به وجود مخاطبان کافی و زمان مناسب باشید. دقت کنید که عناوین برنامه‌ها حتما در تابلوی آموزش در معرض دید باشد.

تلاش شده است در طراحی هر درس، الگوی متفاوتی در نظر گرفته شود تا شما روش‌های مختلف ورود به یک مبحث و پردازش و جمع‌بندی‌ها را مشاهده کنید. اگر هر یک از روش‌ها را مناسب‌تر تشخیص دادید و برای ارائه مباحث برای شما و گروه هدف‌تان راحت‌تر بود، می‌توانید از روش‌های جایگزین استفاده کنید. مثلا اگر روش داستان‌گویی را مناسب‌تر تشخیص دادید در هر مبحثی که لازم دانستید از این روش استفاده کنید.

به‌نظر بسیاری از کارشناسان و مدیران مراکز گذری، برنامه‌ریزی آموزشی در مراکز گذری عملی و لازم است. اما براساس تجربه‌های اجرایی و نیز تجربه اجرای این راهنما در برخی از این مراکز، براین باورند که این برنامه‌ها باید با توجه به شرایط خاص مراکز و مراجعان و همچنین برخی شرایط اضطراری و نیز مشکلاتی که برای آموزشگران پیش می‌آید؛ دارای انعطاف‌پذیری لازم در اجرا باشد. براین اساس بهترین شیوه، داشتن یک برنامه‌ی تدوین شده و پیش‌بینی شرایطی است که ممکن است در اجرا نیاز به تغییرات وجود داشته باشد. همچنین به‌نظر می‌رسد برای تیم‌های سیاری بهترین شیوه داشتن یک برنامه کلی نیمه ساختار یافته است که توسط افرادی که بر ابزارها و روش‌های آموزشی تسلط دارند در موقعیت‌های مختلف به شیوه‌های مناسب اجرا شود.

منبع: گزارش تحلیلی نشست بحث گروهی متمرکز با آموزشگران مراکز گذری / دفتر مقابله با موادمخدر و جرم سازمان ملل در تهران / شهریور نودو دو

نکته‌ی بسیار مهم: برخی افراد با نیازهای اختصاصی به مرکز شما مراجعه می‌کنند. مثلاً یک زن مبتلا به اچ‌آی‌وی. توجه کنید که آموزش اصول پیشگیری از انتقال ویروس از مادر به جنین برای این مراجع اهمیت حیاتی دارد و در واقع در زمره‌ی موضوعات در الویت بالا یا دسته اول است. یا کسی که اچ‌آی‌وی مثبت است و شروع درمان ضد ویروسی برایش اهمیت زیادی دارد. و یا مذاکره‌ی استفاده از کاندوم برای شاغلان جنسی (تن‌فروشان) در الویت بالایی قرار دارد و بدون آن عملاً ممکن است آموزش شیوه‌ی استفاده از کاندوم که در بخش اول آمده، چندان سودی نداشته باشد. در این موارد باید به درستی این افراد را در مسیر آموزش‌های مورد نیاز هدایت کنید برای این افراد ممکن است علاوه بر برنامه‌ی پیشنهادی در راهنما، نیاز به طراحی برنامه‌های اختصاصی وجود داشته باشد و یا باید سطوح آموزش‌ها با وضعیت و نیازهای آنان انطباق داده شود.

نکته‌ی مهم دیگر: ممکن است از نظر شما به عنوان فرد مسوول برنامه ریزی آموزشی مرکز، ارایه‌ی برخی دروس برای برخی مراجعان به دلایل متعددی ضرورت نداشته باشد. مثلاً در مراکزی که مراجعانشان مصرف تزریقی ندارند و بنابه دلایل محیطی و اجتماعی خطر این نوع مصرف نیز پایین است، ممکن است شما به این نتیجه برسید که این درس را از جلسات آموزشی این گروه حذف کنید.

استفاده از کارت‌های یادآور که تاریخ و ساعت جلسه‌ی بعدی در آن نوشته شده است، برای برخی مراجع‌کنندگان می‌تواند سودمند باشد. هم‌چنین یادآوری تلفنی یا پیامکی جلسه‌ی آموزشی بعدی را می‌توانید در نظر داشته باشید.

ابزار مورد نیاز را مهیا کنید

در بیشتر مواقع شما نیاز به ابزار خاصی نخواهید داشت. اما برای اجرای بهتر برنامه با توجه به موارد مندرج در جدول زیر، اقدام به تهیه این وسایل کنید. چنانچه دسترسی دارید از پوسترها و بروشورهای آموزشی به میزان کافی در اختیار داشته باشید و در صورت نیاز استفاده کنید.

ابزار و وسایل مورد نیاز

مهم‌ترین ابزارهای مورد نیاز برای آموزش در گروه‌های کوچک **تخته‌ی وایت‌بورد، ورقه‌ی فلیپ‌چارت، چسب کاغذی و ماژیک در رنگ‌های گوناگون** است. در بیش‌تر جلسات به کاغذ معمولی و قلم نیاز خواهید داشت. از دیوارهای مرکز و مکان‌هایی که افراد حضور دارند می‌توانید برای چسباندن فلیپ‌چارت‌ها استفاده کنید. فلیپ‌چارت را روی تخته‌ی وایت‌بورد می‌توانید نصب کنید.

یک پیشنهاد مهم: سعی کنید بر اساس موارد گفته شده در طرح درس‌ها با استفاده از فلیپ‌چارت، پوسترهای آموزشی مورد نیاز خود را از قبل آماده کنید و در زمان مناسب از آن‌ها استفاده کنید. البته دقت کنید که استفاده از فلیپ‌چارت‌های از پیش آماده شده گاهی به روند ایجاد توجه در کلاس لطمه می‌زند. همچنین گاهی روند مباحث ممکن است با آنچه آماده کرده اید ناهماهنگ باشد. بنابراین چنانچه برای مدیریت زمان از فلیپ‌چارت‌های از پیش نوشته شده استفاده می‌کنید به دو نکته بالا دقت نمایید و سپس از این روش استفاده کنید.

سایر وسایل مورد نیاز در هر درس مشخص شده است.

فرایند آموزش

فعالیت‌های پیش از آموزش

اطلاع‌رسانی، ایجاد تصویر کلی و تقویت انگیزه مراجعان (استفاده از بخش مقدماتی برنامه)

به‌خاطر داشته باشید؛ برخی از مراجعان مرکز گذری با کوله‌باری از نگرانی و گاه بی‌اعتمادی وارد مرکز می‌شوند. با استفاده از مباحث گفته شده در بخش مقدماتی، مراجعان بارنخست را برای ادامه حضور در مرکز ترغیب کنید. هر مراجع بار اولی را از نظر نحوه ورود به برنامه آموزشی و ادامه برنامه ارزیابی کنید.

فراموش نکنیم!

هدف کمک به مراجع است و ابتدا باید ببینیم او چه کمکی نیاز داشته که به ما مراجعه کرده است. در این گام باید مراقب باشیم که ارزیابی نیازهای آموزشی مراجع ما را از درک نیازهای انسانی و اساسی او و تامین آنها بدون هیچ قید و شرطی باز ندارد. به این ترتیب جلب اعتماد و تعیین نیازهای آموزشی فرد خودبخود حاصل می‌گردد. به عبارتی هدف نه جلب اعتماد است نه برآورد نیازهای آموزشی، هدف بررسی نیازهای اساسی و انسانی مراجع و تامین فوری و بی‌قید و شرط آن است.

نکته‌ی مهم: آشنایی با اصول افزایش انگیزه در مراجعان و راهبردهای اصلی مورد استفاده در مصاحبه‌ی انگیزشی تاثیر فراوانی در موفقیت شما خواهد داشت

توجه کنید: در مراحل اول ورود (حتی گاهی تا هفته‌ها و ماه اول) بیماران تلاش می‌کنند با کمترین زمان حضور در مرکز خدماتشان را بگیرند. یعنی آمدن به داخل، گرفتن وسایل و رفتن. حتی تشکیل پرونده در این زمان گاهی کاری سخت است. بنابر این اصرار برای هر گونه ثبت یا نگهداری طولانی مدت‌تر بیمار را ممکن است فراری دهد. بنابر این در برخورد با مراجعان به شرایط عمومی بیمار و وضعیت مراجعه و امکان ادامه حضور او توجه زیادی باید کرد.

احتمال پایایی مراجع در برنامه آموزش را ارزیابی کنید!

برنامه پیشنهادی برای همه افراد مراجعه‌کننده به مرکز گذری، شامل مصرف‌کنندگان انواع مختلف مواد، کسانی که با انگیزه بالایی مراجعه می‌کنند، یا کسانی که فقط برای دریافت غذا و سرک کشیدن به مرکز مراجعه کرده‌اند، یا افراد در گروه‌های سنی و جنسی مختلف، قابل اجراست. اما داشتن یک تصویر کلی از مراجع به آموزشگر کمک می‌کند تا احتمال پایایی مراجع در برنامه آموزشی و ارایه بهترین آموزش‌ها را برای وی مهیا کند.

برای مراجعانی که احتمالاً مراجعه مجدد به مرکز برایشان کم است، تصویری کلی از اقدام‌های مرکز و نوع خدمات آن ایجاد کنید. ایجاد احساس اعتماد مهم‌ترین عامل برای احتمال بازگشت مجدد مراجع به مرکز می‌باشد. سعی کنید با ارایه برخی مستندات از قبیل بروشورهای آموزشی، حداقل اطلاعات ممکن را به بیمار منتقل کنید

اقدام‌های پیش‌بینی شده در این مرحله به‌طور عمده توسط تعدادی از افراد همسان آموزش‌دیده انجام می‌شود و در پایان یک ارزیابی کلی از احتمال مراجعات بعدی و شکل حضور بیمار در مرکز به مسوول آموزش داده می‌شود. به‌خاطر داشته باشید مراجع در هنگام پذیرش اولیه هم با سایر همکاران مرکز گفت‌وگوهایی داشته است که می‌تواند در ارزیابی‌های شما موثر باشد.

آموزش‌های اساسی و اولویت‌دار (بخش نخست)

ساختارهای مورد نظر در این برنامه شامل:

آموزش انفرادی (چهره به چهره) / آموزش در گروه کوچک / آموزش غیر رسمی گروهی / آموزش رسمی در گروه بزرگ (کارگاه) می باشد) برای اطلاع بیشتر از جزئیات هر روش به پیوست ها مراجعه کنید.

جلسات آموزشی پیش‌بینی شده در این مرحله مربوط به مباحث بسیار اولویت‌دار می‌باشد و بیش‌تر با استفاده از روش آموزش چهره‌به‌چهره و یا آموزش در گروه‌های کوچک و توسط آموزشگران آموزش‌دیده ارایه می‌گردد. هدف اصلی این مرحله ارایه مهم‌ترین سرفصل‌های مورد نظر در مراکز کاهش آسیب می باشد.

بهتر است مباحث بر اساس چیدمانی که در این راهنما آمده است، ارایه گردد تا مطالب به شیوه‌ای منطقی به

آموزش‌گیرنده منتقل شود. اما در صورت لزوم و صلاحدید و با توجه به ارزیابی شما از گروه هدف می‌توانید هریک از مباحث این بخش را به مراجعین تازه وارد مرکز آموزش دهید. ممکن است مجبور شوید از آموزش چهره‌به‌چهره فردی و در زمانی کوتاه استفاده کنید، اما تلاش کنید مراجعان را ترغیب کنید تا در جلسات آموزشی، منطبق با برنامه‌ای که در تابلو نصب شده است، شرکت کنند.

مرحله آموزش‌های تکمیلی (بخش دوم)

فعالیت‌های پیش‌بینی شده در این مرحله برای مراجعانی است که به شکل ثابت در دوره‌ای معین به مرکز گذری مراجعه می‌کنند. هرچند ممکن است برخی افراد پس از گذراندن آموزش‌های مرحله اول به شکل نامنظم به مرکز شما مراجعه کنند، اما فرض بر این است که این دسته از افراد احتمال بیشتری برای مراجعه منظم خواهند داشت. با این وجود، اصرار بر شرکت در تمام جلسات آموزشی این مرحله نداشته باشید. اگر فردی به شکل نامنظم نیز در برخی از جلسات حاضر باشد به نفع برنامه کاهش آسیب و فرد شرکت‌کننده خواهد بود.

هدف اصلی این دوره ارایه آموزش‌های تکمیلی در خصوص اصلی‌ترین مباحث کاهش آسیب می‌باشد.

چیدمان درس‌های این مرحله اهمیت زیادی ندارد. می‌توانید با توجه به وضعیت مخاطبان و شرایط مرکز، هریک از این عناوین را آموزش دهید. دقت کنید تا حد ممکن شرکت‌کنندگان این مرحله، تمام جلسات مرحله نخست را طی کرده باشند.

مرحله آموزش‌های پیشرفته و ارجاعات (بخش سوم)

در این مرحله افراد نسبتاً ثابت مرکز حضور دارند. در صورت وجود امکانات و توانایی‌های تخصصی، می‌توانید کارگاه‌های آموزشی یا کلاس‌های آموزشی مفصل‌تری را برگزار کنید. عناوین پیشنهادشده در این بخش براساس نیازسنجی‌ها استخراج شده است، اما شما نیازهای مخاطبان خاص خود را بهتر می‌شناسید.

مراحل آموزشی گفته شده را همواره در خاطر داشته باشید. فرض بر این است که فردی وارد مرکز کاهش آسیب می‌شود - یا در یک برنامه‌ی سیاری خدماتی دریافت می‌کند- در مرحله نخست، اعتمادسازی و ارزیابی اولیه صورت می‌گیرد. در مرحله بعد آموزش‌های اساسی ارایه می‌گردد و در مرحله سوم، آموزش‌های تکمیلی و ارجاع‌ها برای فرد بیمار در نظر گرفته شده است.

گام‌های برنامه را رعایت کنید اما این به معنای انعطاف‌ناپذیر بودن برنامه نیست. بر اساس شرایط و امکانات مرکز، امکانات اجرایی و الویت‌ها را بررسی و اقدام مناسب را انجام دهید. طرح درس هر جلسه یا اقدام آموزشی به شکل مجزا تدوین شده‌است. تا حد امکان الگوی کلی هر طرح درس را مدنظر قرار دهید.

بر روش‌های آموزش مشارکتی و تسهیلگری آموزشی مسلط شوید. در این برنامه از چهار ساختار (چیدمان) آموزشی استفاده شده است. در هر طرح درس ساختار پیشنهادی گفته شده‌است و الگوی آموزشی بر اساس آن تدوین شده است. چنانچه به هر دلیلی امکان پیش‌بردن فعالیت آموزشی بر اساس ساختار پیشنهادی وجود ندارد، از سایر ساختارها به‌ویژه چیدمان‌هایی که بر آن‌ها تسلط بیش‌تری دارید، استفاده کنید.

بهتر است در هر جلسه آموزشی یک آموزش‌گر دوره دیده و یک فرد همسان آموزش دیده، تیم آموزشی را تشکیل دهند و برای اجرای هر جلسه آموزشی با یکدیگر هماهنگ باشند.

آماده کردن تیم سیاری

افراد همسان نقشی کلیدی در موفقیت برنامه‌های آموزشی در مراکز گذری ایفا می‌کنند. در این فعالیت‌ها، این افراد برخی خلاءهای ارتباطی بین آموزش‌گر و مخاطب مصرف‌کننده مواد را پر می‌کنند. ضمناً این افراد می‌توانند برخی از مباحث آموزشی را به شکل موثرتری ارائه کنند. اما نقش اساسی‌تر این افراد در فرایند مراجعه و آموزش در تیم‌های سیاری است. تیم‌های سیاری بدون وجود این افراد کارایی چندانی نخواهند داشت. آموزش هم‌سانان یکی از مولفه‌های

چند اصل کلی در اجرای فعالیت‌های آموزشی

زمان‌بندی برنامه‌ی آموزش مرکز را مشخص کنید و در مکان مناسب در معرض دید مراجعان قرار دهید.

بهترین ساعت ارائه برنامه آموزشی، ساعات پیش از نهار می‌باشد. سعی کنید برنامه را پیش از نهار به اتمام برسانید.

حضور افرادی که بلافاصله پیش از فعالیت آموزشی مواد مصرف کرده اند موجب اخلال روند آموزش می‌شود. اگر چنانچه قرار است این افراد در جلسه‌ی آموزشی شرکت کنند باید تمهیداتی برای جلوگیری از اخلال در روند آموزش پیش‌بینی کنید.

زمان مناسب برای ارائه مباحث آموزشی بین ۲۰ تا ۳۰ دقیقه و حداکثر زمان هر فعالیت آموزشی در صورت آمادگی مخاطبان و وجود شرایط مناسب آموزشی حداکثر ۴۵ تا ۶۰ دقیقه پیش‌بینی شده است. تلاش کنید به این زمان‌ها پایبند بمانید.

تکرار هر برنامه آموزشی امکان‌پذیر است. با توجه به وضعیت مخاطبان هر جلسه آموزشی، یک طرح درس را انتخاب کنید و ارائه دهید. نگران شرکت‌کنندگان تکراری نباشید. از این شرکت‌کنندگان برای پیش‌بردن بهتر فعالیت آموزشی استفاده کنید.

زمان آموزش در سطح ۱ بسیار کوتاه‌تر از سطح ۲ و ۳ است هرگاه با مقاومت افراد در شکل تکراری بودن مطلب مواجه شدید به سرعت روش آموزش خود را عوض کنید و از همان افراد برای مشارکت در آموزش کمک بگیرید و بعد مطالب غلط و یا ناکافی را تصحیح کرده و یا اضافه کنید.

اساسی برنامه‌های کاهش آسیب است. هم‌سانان معمولاً تجربه‌ی کاری اندکی دارند. بنابراین آموزش، در رشد دانش و مهارت‌های آنان نقش مهمی دارد. ماهیت و محتوای این آموزش‌ها باتوجه به وظایف هم‌سانان متنوع بوده، از آموزش گرفتن کپی و ثبت داده‌ها تا مداخله در بحران متفاوت است. ولی معمولاً این آموزش‌ها شامل آشنایی با انواع آسیب‌های ناشی از مصرف مواد به‌ویژه بیماری‌های عفونی و آمیزشی، شیوه‌های پیشگیری از آسیب‌ها، شیوه‌ی آموزش به گروه هدف، برقراری ارتباط، مشاوره‌های اولیه و نیز آشنایی با سایر موسسات و مراکز ارائه دهنده خدمات می‌باشد. این آموزش‌ها باید مداوم باشند و باتوجه نیازهای آموزشی جدید، به‌روز شوند. درواقع هم‌سانان باید این امکان را داشته باشند تا به طور مرتب در کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی شرکت کنند تا بتوانند مهارت‌های خود را ارتقا داده، برای چالش‌هایی که با آن مواجه می‌شوند، آمادگی پیدا کنند.

توجه کنید:

همراهی اعضای تیم بسیار در آموزش‌های داخل مراکز با آموزش‌گران هم به آموزش، ارتقا آگاهی و بهبود مهارت‌های آموزشی آن‌ها کمک می‌کند و هم به جذب مراجعان تازه وارد به مراکز منجر خواهد شد (به دلیل آشنایی‌های قبلی) معمولاً توصیه می‌شود در آموزش‌های گروهی علاوه بر آموزش‌گر اصلی، دو نفر از اعضای تیم بسیار به عنوان تسهیل‌گر وجود داشته باشند. این افراد می‌توانند با بیان تجارب شخصی خود، به یخ شکنی کمک کنند، اعتماد را افزایش دهند و سر صحبت را در مورد موضوع جلسه باز کنند.

نکته مهم: آموزش مستمر به اعضای تیم بسیار و آموزش‌گر همسان را فراموش نکنید. این افراد علاوه بر آموزش مطالب برای ارائه به مخاطبان، باید آموزش‌هایی را برای خودشان ببینند از جمله پیشگیری از عود، رازداری، سبک سالم زندگی.

همسان کیست؟

گروه همسان یا **peers group** به افرادی گفته می‌شود که حداقل در یک خصوصیت اصلی با یک‌دیگر اشتراک داشته باشند. مثلاً افراد هم‌سنی که در یک کلاس درس می‌خوانند یک گروه همسان محسوب می‌شوند. در مراکز گذری، افرادی که زمانی مصرف‌کننده مواد بوده‌اند و با ورود به فرمات مرکز گذری نوع مصرف خود را تغییر داده، یا وارد مرحله پرهیز کامل شده‌اند، برای مراجعان تازه وارد همسان محسوب می‌شوند. به علت وجود زمینه‌های مشترک و آشنایی با شیوه‌های ارتباطی و الویت‌های مراجعان، این گروه بهترین گزینه برای ارائه برشی فرمات و همکاری در بعضی بخش‌های آموزشی هستند.

توانایی‌هایی که باید یک عضو گروه همسان داشته باشد:

- توانایی گوش دادن و ارتباط مؤثر: آموزش‌گر همسان باید بتواند به خوبی به حرف‌های همسانان خود گوش دهد و ارتباط مؤثر با آنان برقرار کند به نحوی که آموزش‌های وی بتواند در نهایت منجر به تغییر رفتار شود
- قضاوت نکردن درباره‌ی دیگران: یک آموزش‌گر نباید در مورد رفتار پرخطر دیگران قضاوت کند مثلاً کار وی را خلاف، گناه، انحراف، فساد و... بنامد چرا که قضاوت باعث مقاومت مخاطب شده و او را به پاسخگویی و توجیه عمل خود تشویق می‌نماید بنابراین مانع ارتباط صحیح و مؤثر بین آموزش‌گر و مخاطب می‌گردد.
- طبیعت منعطف و سازگار: آموزش‌گر همسان در برخورد با هر فرد رفتار مناسب اتخاذ می‌کند و در هر موقعیتی از راه حل مناسب آن استفاده می‌کند.
- توانایی ترغیب و حمایت: با ایجاد ارتباط مؤثر و جذب مخاطب، می‌تواند فرد را به رفتار سالم ترغیب کند، و در تغییر رفتار فرد، حمایت‌های لازم را انجام دهد.
- توانایی راهنمایی و هدایت کردن با الگوسازی: آموزش‌گر همسان با الگوی رفتار سالم جنسی (مثلاً استفاده از کاندوم) و پرهیز از رفتارهای پر خطر مرتبط با مصرف مواد (مانند تزریق مشترک) می‌تواند الگوی همسانان خود باشد و همچنین از این طریق آن‌ها را به تغییر رفتار هدایت کند.
- توانایی ایجاد اطمینان و اعتماد: آموزش‌گر همسان باید بتواند با ایجاد اطمینان و اعتماد، ارتباط مناسب را با فرد برقرار کند تا آموزش‌ها و خدمات وی مؤثر واقع شود.
- توانایی نگاه از ابعاد مختلف: نگاه یک بعدی به فرد، مسائل و نیازهای آن، مانع ارتباط مؤثر و پذیرش آموزش‌گر همسان خواهد شد. با نگاهی همه جانبه و از ابعاد مختلف می‌توان به تمام مشکلات و موانعی که در مسیر تغییر رفتار فرد وجود دارد پی برد.
- توانایی تصمیم‌سازی و ترغیب دیگران: توانایی کمک به فرد در اتخاذ تصمیم و تصمیم‌سازی و تشویق و ترغیب فرد می‌تواند موجب تقویت مهارت‌های فرد در تغییر رفتار پر خطر وی شود.

اعضای غیر منعطف و دارای باورهای غلط را در تیم سیاری بشناسید. و قبل از حضور در جلسات آموزشی با آن‌ها به خوبی درباره‌ی اهداف جلسه و نحوه برگزاری آن و اتفاقی که باید بیافتد صحبت کنید.

- در رویکردی کلی، در توانمندسازی اعضای تیم سیاری، به این موارد توجه کنید:
- افراد علاقه‌مند را همواره شناسایی کنید و فرایند آموزش و تربیت این افراد برای مراحل بعدی را از همان زمان آغاز کنید.
 - برنامه‌های آموزشی مدونی برای اعضای تیم بسیار داشته‌باشید. پیشنهاد می‌شود محتوای این بسته آموزشی را یک‌بار به طور کامل در قالب یک دوره آموزشی برای اعضای تیم سیار اجرا کنید. این کار نه تنها باعث ارتقاء دانش آن‌ها خواهد شد، بلکه انگیزه آنان را برای مشارکت در فرایند آموزش بالا خواهد برد. همچنین باعث تسلط بیشتر شما بر روش‌ها و محتوای درس‌ها خواهد شد.
 - آموزش‌ها را تکرار کنید و اشکال‌های احتمالی پیش‌آمده در حین آموزش را رفع کنید.
 - از این افراد بخواهید در آموزش‌های داخل مرکز مشارکت فعال داشته‌باشند.
 - مراقب موقعیت‌های پرخطر برای خود این افراد هم باشید. بنابراین از افراد با پاکی پایین برای موقعیت‌های خطیر به تنهایی استفاده نکنید.
 - اعضای تیم سیاری را برای گذراندن دوره‌های آموزشی در نهادهای دیگر معرفی کنید.
 - عناوین آموزشی راهنما را با اعضای تیم سیار مرور کنید و در باره‌ی روش‌های موثر انتقال این مفاهیم در فعالیت‌های خارج مرکز گفت‌وگو کنید و به توافق برسید.
 - روش‌های آموزشی مورد استفاده توسط تیم سیاری را به طور مداوم ارزیابی و بازنگری کنید.
 - درباره‌ی باورهای نادرست، با اعضای تیم سیاری به طور مداوم صحبت کنید و در اصلاح این باورها بکوشید.
 - اعضای تیم سیار را تشویق کنید.

معیارهای انتخاب همسان آموزش دیده برای هر جلسه‌ی آموزشی

- ✓ همسان به محتوای جلسه مورد نظر تا حد ممکن مسلط باشد.
- ✓ در صورت مصرف کننده بودن فرد همسان باید به لحاظ فیزیکی و روانی آمادگی انتقال آموزش را داشته باشد



جلسه‌های مقدماتی

هدف اصلی درس‌های ارائه شده در این بخش، ایجاد اعتماد و افزایش انگیزه‌ی مخاطبان برای افزایش تعداد دفعات حضور در مرکز گذری ترجیحاً به شکل منظم و مداوم است.

برای دستیابی به این هدف، مهم‌ترین روش‌ها ایجاد ارتباطی مناسب و موثر با مراجع است.

تشریح فرایندهای موجود در مرکز و توضیح شفاف اهداف برنامه‌های کاهش آسیب و خدماتی که در یک مرکز گذری ارائه می‌شود، مهم‌ترین راه‌های ایجاد انگیزه برای استمرار حضور این افراد است.

بخشی از فرایندهای اعتمادسازی در سطح تیم‌های سیار انجام می‌شود و بخش مهم دیگر توسط واحد پذیرش مرکز گذری، بنابراین هم‌آهنگی لازم و گفت‌وگوهای مداوم با این دو بخش را مد نظر قرار دهید و بر اهمیت اعتمادسازی از طریق شفاف‌سازی فعالیت‌ها در اولین برخوردها تاکید کنید.

اهداف آموزشی این بخش شامل این موارد است:

- ایجاد فضای اعتماد برای فرد مراجعه‌کننده
- ایجاد تصویری کلی از فرایندهای پیش رو در ذهن مخاطب
- کاهش احساس انگ در ذهن فرد مراجع
- جلب همکاری فرد مراجع برای آموزش‌های بعدی

یخ‌شکنی، اعتمادسازی در نخستین مراجعات

توضیح: شرایط را بررسی کنید. در صورت انجام یک مصاحبه‌ی اولیه خوب توسط بخش پذیرش مرکز و شرایط روانی و جسمانی مناسب مراجع می‌توانید اولین جلسه را بر اساس طرح درس‌های گام اول شروع کنید. در صورت عدم انجام یک مصاحبه خوب و همچنین مهیا نبودن شرایط مراجع برای برگزاری یک جلسه آموزشی چهره‌به‌چهره، پیش‌نهاد می‌شود این جلسه را برگزار کنید.

فرایند نشست

در جریان اولین مراجعات فرد معتاد در مرکز، فرد آموزش‌گر به‌همراه تعدادی از افراد تیم هم‌سان در کنار وی می‌نشینند و با او سر صحبت را باز می‌کنند. دیگر افراد تیم سیار در حاشیه‌ی این نشست با نظرات و همکاری‌های نامحسوس به فرد یا افراد اصلی کمک می‌کنند.

یادآوری: به نکته ای که پیشتر اشاره شد توجه داشته باشید. فشار زیاد برای نگهداشتن بیمار نکنیم و به شرایط روحی و فیزیکی او توجه داشته باشیم. ممکن است اصرار برای نگهداشتن زیاد بیمار منجر به فراری دادن او بشود. به تیم هم‌سان به‌درستی آموزش دهید تا رفتاری کاملاً طبیعی داشته‌باشند. از تجربه‌های موفق خود در مرکز سخن بگویند. شرایط قبلی و فعلی خود را تشریح کنند. از گفتن جملات منفی پرهیز کنند. از بیمار بخواهید تا دلایل حضورش در مرکز را بازگو کند. و مختصری درباره وضعیت مصرف و شرایط زیستی‌اش تعریف کند. سپس برخی از مهم‌ترین اقدام‌های مرکز را برای بیمار بازگو کنید.

نکته: هر مراجع ثابت مرکز باید آموزش داده شود تا این مراحل را برای دوستان خودش در بیرون توضیح دهد و در قالب‌های غیر رسمی بیماران یک منطقه با فرایند کار در مرکز آشنا شوند.

ذکر موارد ذیل در این جلسه مورد تاکید می‌باشد:

ساعات کار مرکز چه وقت می‌باشد؟ بیمار می‌تواند در طول این ساعت‌ها در مرکز حضور داشته باشد و یک وعده غذایی گرم مصرف کند. با دیگران چای بنوشد و اگر خواست سیگار بکشد و تلویزیون تماشا کند. باید به‌روشنی به مراجع توضیح داده شود که حضور وی در مرکز منوط به ترک مصرف نیست و او می‌تواند به مصرفش ادامه دهد و در صورت تمایل می‌تواند از وسایلی که در اختیارش قرار داده می‌شود استفاده کند. مراجع اجازه مصرف مواد در مرکز را ندارد و فقط می‌تواند وسایل را با خود ببرد. زیرا هدف اصلی احداث این مراکز این است که معتادان در جریان مصرف مواد، به بیماری‌هایی مثل ایدز و هپاتیت مبتلا نشوند و از سایر آسیب‌هایی که مصرف به دنبال دارد پیشگیری شود. هر چند در صورت خواست بیمار کارشناسان مرکز برای تغییر نوع مصرف یا ترک آن به او کمک خواهند کرد. البته باید بر این نکته تاکید کنید که استفاده از مواد در مرکز گذری مجاز نیست و بیمار فقط می‌تواند وسایل بهداشتی ارائه شده را با خود ببرد.

جمع بندی

از بیمار بپرسید احساسش از حضور در مرکز چیست؟ آیا سوال خاصی در ذهنش دارد که فکر می‌کند حتماً باید پرسد؟ سعی کنید به پرسش‌های بیمار با شفافیت و صداقت پاسخ‌دهید. تلاش کنید با بیمار برای مراجعه بعدی قرار بگذارید. تاکید کنید که هر وقت بخواهد می‌تواند به مرکز بیاید و شما دوست دارید باز هم با او صحبت کنید.

دقت کنید: یکی از اصول اساسی برقراری ارتباط و اعتماد این است که در ابتدا نیازها، الویت‌ها و مشکلات مصرف کننده (مثل غذا، پوشاک، مراقبت طبی) مورد بررسی قرار گرفته و رفع شود و پس از آن آموزش‌های کاهش آسیب

داده شود. توجه به نیازهای فوری مصرف‌کنندگان بسیار مهم است در غیر این صورت امکان انجام آموزش‌ها یا اثربخشی آن کاهش می‌یابد

آشنایی با فعالیت مراکز گذری-یک نشست مقدماتی با بیمار

توضیح: در بیش‌تر موارد لازم است اطلاعات بیش‌تری به مراجع بدهید. اگر برآورد شما از شرایط روانی بیمار این است که ارایه اطلاعات کامل‌تر، به حضور مستمر او در مرکز و شرکت در برنامه‌های آموزشی کمک خواهد کرد، یک جلسه انفرادی با او برگزار کنید. این جلسه می‌تواند به موازات جلسات آموزشی بخش اول برگزار شود و هدف آن عمق بخشیدن به رابطه شما با مراجع است.

- **نکته‌ی مهم:** مراجع ممکن است قبلاً به مرکز دیگری مراجعه کرده باشد و آنجا آموزش‌هایی را فرا گرفته باشد. پس نباید برای انگیزه دادن به وی برای شرکت در کلاس‌ها به کلی وی را فردی بی‌اطلاع فرض کنیم یا اطلاعات قبلی‌اش را به طور کلی زیر سؤال ببریم. در این صورت به اعتماد فرد به مرکز قبلی، و البته مرکز فعلی، آسیب خواهد خورد.



فرایند جلسه آموزشی

از روش چهره به چهره برای برگزاری این نشست استفاده کنید. مهم‌ترین نکته این است که باید بر اصول ارتباط موثر به‌ویژه استفاده از تکنیک‌های غیرکلامی مسلط باشید. در فضایی که بیمار حداکثر احساس آرامش را داشته باشد جلسه را برگزار کنید.

نکته: در تمام جلسات انفرادی، اصول چیدمان حرفه‌ای در فضای مورد نظر را در نظر داشته باشید.

خودتان را معرفی کنید و وظیفه خود را در مرکز به‌روشنی توضیح دهید. از مراجع هم بخواهید به هر شکل که تمایل دارد خود را معرفی کند. خیلی خلاصه به مراجع بگویید که هدف از این جلسه توضیح برنامه‌های آموزشی و امکاناتی است که مرکز می‌تواند در اختیار مراجع قرار دهد. از مراجع بخواهید علت آمدنش به مرکز را بگوید. او را به سمت بیان تصورات و انتظاراتش از مرکز گذری هدایت کنید. اجازه دهید بیمار در باره نگرانی‌ها و دغدغه‌هایش حرف بزند. از او بخواهید در باره علت درست شدن مراکز کاهش آسیب نظرش را بگوید. از بیمار بپرسید غیر از امکاناتی مثل غذا و چای که در مرکز در اختیار اوست انتظار دارد چه چیزهای مهمی را یاد بگیرد.

نکته: بسیاری از مراجعان درخواست‌ها و انتظاراتی از قبیل پیدا کردن شغل و یا حل مشکلات فردی و اداری خود را دارند. برخی نیز درخواست گفت‌وگو با خانواده‌ی خود را از طریق کارشناسان مرکز دارند، که بیش‌تر این موارد جزء وظایف و مسوولیت‌های شما نمی‌باشد. بهتر است در نخستین جلسه حد انتظارات مراجع را بدانید و وظایف و توانایی‌های خود و مرکز را به روشنی توضیح دهید.

بعضی از نکاتی که مراجع می‌گویند را روی کاغذ خود یادداشت کنید.

نکته مهم: اصراری بر پرسیدن نام اصلی و سایر موارد مربوط به هویت شخصی مراجع نکنید. در ادامه لازم است نکات کلیدی مورد اشاره در جدول صفحه بعد را به مراجع توضیح دهید.

سعی کنید با زبانی قابل فهم و در زمانی مناسب که حوصله بیمار سر نرود به تمام نکات مورد اشاره در این جدول اشاره کنید.

نکات کلیدی این جلسه

افراد مصرف‌کننده‌ی مواد در معرض خطر بالایی برخی بیماری‌های مهم و خطرناک مثل ایدز و هپاتیت قرار دارند که علت اصلی آن‌ها به مصرف مربوط است. مثلاً ممکن است فرد معتاد به‌خاطر استفاده از سرنگ مشترک به اچ‌آی‌وی (ویروس بیماری ایدز) مبتلا شود. یا بعد از مصرف مواد با فردی که بیماری هپاتیت دارد رابطه جنسی برقرار کند و به این بیماری دچار شود. این بیماری‌ها وضعیت فرد معتاد را بدتر می‌کنند و ممکن است باعث بیمار شدن افراد دیگری، مثلاً همسر یا فرزندان او شوند.

مرکز گذری جایی است که افراد معتاد با خیال راحت می‌توانند به آن مراجعه کنند و از کارکنان این مرکز برای کم کردن مشکلاتشان کمک بگیرند.

مرکز گذری کاهش آسیب محلی است که مصرف‌کنندگان تزریقی، خیابانی و پرخطر مواد می‌توانند روزانه در آنجا حضور یافته، به استراحت بپردازند، وعده‌ای غذا بخورند، آب و چای بنوشند، استحمام کنند، گپ بزنند، احیاناً سیگار بکشند، فیلم تماشا کنند، روزنامه بخوانند و بازی، تفریح و سرگرمی داشته باشند.

هدف مرکز گذری ترک‌دادن مصرف مواد نیست، هدف مهم این مرکز این است که اگر فردی تصمیم دارد به مصرف مواد ادامه دهد آن را به شکل کم خطرتر استفاده کند و دچار مشکلات بیش‌تری نشود.

از نظر کارکنان مرکز گذری فرد معتاد یک انسان است مثل بقیه انسان‌ها که دچار مشکلی به‌نام اعتیاد شده است. در مرکز گذری سعی بر این است که تا حد امکان از بار مشکلات بیمار کاسته شود.

در مرکز گذری تلاش می‌شود که معتادان تزریقی یاد بگیرند با روش بهداشتی و با استفاده از سرنگ یک‌بار مصرف استریل تزریق کنند.

هم‌چنین به معتادان کمک می‌شود تا بتوانند از روش‌های کم‌خطر مصرف - مثل کشیدن - به جای تزریق استفاده کنند. هم‌چنین به مصرف‌کنندگان مواد یاد می‌دهند که چطور مراقب مسمومیت یا بیش مصرف باشند و دچار مشکلات بعد از آن نشوند.

یکی از مهم‌ترین کارهای مرکز دادن کاندوم و آموزش روش‌های درست استفاده از آن برای پیش‌گیری از انتقال بیماری‌ها در روابط جنسی است.

جمع بندی نشست آموزشی

به بیمار توضیح دهید که در مرکز برنامه منظمی برای آموزش وجود دارد و او با اختیار خود می‌تواند در این جلسه‌ها شرکت کند. به او بگویید که شرکت در این کلاس‌ها تاثیر زیادی در وضعیت او خواهد داشت و با وجود این که ممکن

اگر بروشور یا هر مستند اطلاع‌رسانی در خصوص نحوه‌ی کار مرکز و برنامه‌های آموزشی دارید در پایان همین جلسه در اختیار مراجع قرار دهید.

است مصرف‌کنندگان مواد اطلاعاتی درباره‌ی عوارض مصرف مواد داشته باشند، تجربه شما نشان داده‌است که این اطلاعات در اکثر مواقع کامل نیست و گاهی نیز غلط است. توضیح دهید که او احتمالاً اطلاعاتی در باره ایدز و هپاتیت دارد اما این اطلاعات ممکن است برای جلوگیری از خطر برای او و اطرافیانش کافی نباشد. هم‌چنین به مراجع توضیح دهید که در مرکز علاوه بر در اختیار گذاشتن وسایل پیش‌گیری از بیماری‌های عفونی، مثل سوزن و سرنگ و کاندوم، در

باره‌ی نحوه‌ی استفاده درست از این وسایل کلاس‌های عملی برگزار می‌شود. از او بخواهید که برنامه‌ی کلاس‌ها را از مسوول مربوطه بپرسد و هر بار که به مرکز مراجعه می‌کند پی‌گیر این کلاس‌ها باشد.

نکته: فراموش نکنید که ایجاد انگیزه در مراجع برای حضور مستمر در مرکز و شرکت در جلسات آموزشی، کاری زمان‌بر و گاه طاقت‌فرساست و انتظار ایجاد انگیزه در اولین جلسه و با گفتن چند جمله در بیش‌تر موارد غیر واقعی است. بنابراین توضیح، تاکید و یادآوری برنامه‌های آموزشی را به طور مرتب و در هر بار حضور بیمار در مرکز انجام دهید.

یادآوری: به پرسش‌های احتمالی مراجع درباره‌ی میزان امنیت افراد در مرکز، گزارش به نهادهای انتظامی و دستگیری افراد و دغدغه‌هایی که در این زمینه وجود دارد، به روشنی پاسخ دهید. در باره ساعات کار مرکز، زمان ارائه خدمات و پرسش‌هایی از این دست با دقت و حوصله پاسخ دهید و از مراجع بخواهید هر زمان سوال دیگری داشت با شما در میان بگذارد.

نکات مهم آموزشی برای تیم‌های سیار

مهم‌ترین نکته در باره ایجاد ارتباط و تقویت انگیزه در فعالیت‌های سیاری این است که شما زمان زیادی در اختیار ندارید.

با توجه به حضور یک فرد هم‌سان در تیم سیاری، شروع فرایند گفت‌وگو و بازکردن سر صحبت را به او بسپارید.

نکته: چنان چه به اجبار از فرد غیر هم‌سان در تیم سیاری استفاده می‌شود سعی کنید مدیریت و آموزش برنامه را به فرد هم‌سان بسپارید و فرد غیر هم‌سان نقش کمک کننده را داشته باشد.

از آن‌جا که احتمالاً این نخستین برخورد شما با فرد معتاد است، مهم‌ترین نکته ایجاد فضای اعتماد است. خودتان را و اعضای تیم را به روشنی معرفی کنید و با ارایه بسته‌هایی که برای ارایه به معتادان در اختیار دارید به توضیح درباره‌ی کارتان بپردازید.

می‌توانید موارد گفته‌شده در جدول نکات کلیدی این جلسه را در مدت زمانی بین ۵ تا ۱۰ دقیقه بگویید. در ارایه این مطلب به این نکات توجه جدی کنید:

حضور در مرکز کاهش آسیب برای همه‌ی افراد مصرف‌کننده‌ی مواد آزاد، رایگان و بدون احراز هویت است. هیچ خطری از نظر دست‌گیری یا معرفی به مراکز انتظامی، این افراد را تهدید نمی‌کند.

برای استفاده از خدمات مرکز گذری، لزومی به ترک مصرف مواد نیست.

آن‌ها به راحتی می‌توانند در مرکز غذا دریافت کنند و استراحت کنند.

معتادان علاوه بر خطرات ناشی از مصرف مواد، در معرض بیماری‌های دیگری مثل ایدز و هپاتیت قرار دارند که هدف اصلی مرکز، راهنمایی معتادان برای جلوگیری از ابتلا به این بیماری‌ها می‌باشد.

مهم: نشانی کامل مراکز مشاوره‌ی رفتاری و مراکزی که امکان انجام آزمایش و مشاوره اچ‌آی‌وی و هپاتیت در آن‌جا هست را به آن‌ها بدهد و بخواهد حتی اگر به نظر سالم هستند و مشکلی ندارند به این مراکز مراجعه کنند.

گام نخست: الویت‌های اساسی

هدف اصلی درس‌های ارائه شده در این بخش، ارائه مهم‌ترین آموزش‌هایی است که نقش کلیدی در کاهش آسیب ایفا می‌کنند. این عناوین شامل موارد زیر است:

- آشنایی با اچ‌ای‌وی / ایدز و راه‌های انتقال ویروس
- چگونه ایمن‌تر تزریق کنیم؟
- چگونه وسایل تزریق را ضدعفونی کنیم؟
- چرا و چگونه از کاندوم استفاده کنیم؟ اصول آمیزش جنسی سالم
- اصول مواجهه با مسمومیت و بیش مصرف مواد

انتظار می‌رود با مدیریت صحیح بخش مقدماتی، مراجعان از آمادگی روانی و انگیزه‌ی کافی برای شرکت در این جلسات آموزشی برخوردار باشند. ساختارهای پیش‌نهادی برای هر جلسه آموزشی، دارای یک الگویی عمومی است؛ اما یادآوری می‌کنیم که موضوع مهم، دستیابی به اهداف آموزشی هر مبحث است. چنانچه موقعیت و فضای زمانی و مکانی اجازه برگزاری این نشست‌ها را نداد، بهترین روشی را که به ذهن‌تان می‌رسد اجرا کنید. نکات کلیدی را درباره هر درس مرور کنید و از موقعیت‌ها سود ببرید.

رعایت ساختارها و اصول بیان‌شده به افزایش اثربخشی آموزش منجر خواهد شد.

درس یکم: آشنایی با اچ‌ای‌وی / ایدز و راه‌های انتقال ویروس

مهم‌ترین سرفصل‌های برنامه‌ی کاهش آسیب در مصرف مواد، طی این جلسه آموزش داده می‌شود. بنابراین از فرصت به‌دست آمده به‌خوبی استفاده کنید. بسیاری از مصرف‌کنندگان مواد برای باورند که به‌اندازه کافی در باره اچ‌ای‌وی / ایدز اطلاعات دارند و این ممکن است شروع بحث و ادامه‌ی آن‌را با مشکل روبرو کند، بنابراین تلاش کنید از روش‌های مناسب و آوردن مثال‌های کاربردی برای ایجاد انگیزه و حساس‌سازی و جلب توجه افراد به‌موضوع استفاده کنید. هم‌چنین توجه کنید که روش ارائه موثر و جذاب شما در این جلسه پایه گذار حضور افراد در جلسات بعدی است.

روش آموزش پیشنهادی: آموزش در گروه کوچک

زمان مورد نیاز: ۳۰ تا ۴۰ دقیقه

توضیح: باتوجه به اهمیت این مبحث، چنان‌چه فرصت کافی برای ارائه‌ی همه مباحث در زمان پیش‌بینی شده وجود نداشت، می‌توانید این مبحث را در دو جلسه سی دقیقه‌ای برگزار کنید. دقت کنید که برخی از نکات مهم و اساسی را در هر دو جلسه بیان کنید.

اهداف آموزشی:

- چرا مصرف‌کنندگان مواد در معرض ابتلا به بیماری ایدز قرار دارند؟
- اچ‌ای‌وی مثبت و ایدز یعنی چه؟
- راه‌هایی که ویروس منتقل می‌شوند کدامند؟
- راه‌هایی که ویروس منتقل نمی‌شوند کدامند؟
- برای پیش‌گیری از انتقال چه کارهایی باید کرد؟

ابزار کمک‌آموزشی مورد نیاز:

فیلیپ‌چارت / ماژیک ضخیم و ماژیک‌های رنگی لبه‌پهن / چسب کاغذی / تصویر پرینت‌شده

سرفصل‌های اصلی برای مطالعه‌ی بیشتر:

- همه‌گیرشناسی و وضعیت بیماری در ایران و جهان / وضعیت بیماری در بین گروه‌های پرخطر
- راه‌های انتقال ویروس
- روش‌های اصلی پیش‌گیری از انتقال ویروس

فرایند جلسه آموزشی

خودتان را معرفی کنید. این کار را به‌طور خلاصه اما واضح و شفاف انجام دهید و از شرکت‌کنندگان بخواهید خودشان را به هر نامی که می‌خواهند در جلسه صدایشان کنند، معرفی کنند.

سپس وسط یک فیلپ‌چارت با خط درشت بنویسید "احتمال ابتلای افراد مصرف‌کننده‌ی مواد به اچ‌ای‌وی خیلی زیاد است" از شرکت‌کنندگان بخواهید نظرشان را درباره‌ی این جمله بگویند. برخی از مهم‌ترین موارد اشاره شده را در اطراف این جمله و با رنگی متفاوت یادداشت کنید. اگر به رابطه‌ی جنسی بدون کاندوم و تزریق مشترک اشاره نشده بود خود شما به‌نحوی به آن اشاره کنید و روی فیلپ‌چارت بنویسید.

با اشاره به‌موارد بیان‌شده روی فیلپ‌چارت، توضیح دهید که در این جلسه می‌خواهیم درباره‌ی اچ‌ای‌وی و ایدز صحبت کنیم، به‌این دلیل که در کشور ما بیش‌ترین افراد دچار این بیماری افراد معتاد (مصرف‌کننده‌ی مواد) هستند و مهم‌ترین دلیل زیادبودن این بیماری در بین این افراد استفاده از سرنگ و سایر وسایل تزریق مشترک و هم‌چنین رفتارهای جنسی پرخطر که از همه مهم‌تر رابطه‌ی جنسی بدون استفاده از کاندوم است، می‌باشد.

با استفاده از ساختار ارایه شده در بخش ارایه مطلب اصلی، وارد موضوع شوید.

نکته‌ی مهم برای مدیریت زمان

بهتر است فیلپ‌چارت‌های حاوی جملات را، از قبیل جمله‌ای که برای شروع این جلسه استفاده شده است، از قبل آماده کنید و از همکاران بخواهید موقع معارفه آن‌را روی دیوار یا وایت‌برد بچسبانند با این کار زمان را بهتر مدیریت خواهید کرد. این روش را در سایر جلسات آموزشی هم به‌خاطر بسپارید.

ارایه مطلب اصلی

این کلمه را در بالای فیلیپ چارت بنویسید: اچ‌ای‌وی (HIV) و در پایین فیلیپ چارت بنویسید: ایدز (AIDS) توضیح دهید که این دو کلمه مهم‌ترین واژه‌هایی هستند که در باره‌ی این بیماری به‌گوش می‌خورند. توضیح دهید که اچ‌ای‌وی اسم یک ویروس است که در صورت ورود به بدن آدم به آن فرد اچ‌ای‌وی مثبت می‌گویند. در حین توضیح با رنگی متفاوت یک علامت مثبت کنار واژه‌ی اچ‌ای‌وی بگذارید.

تاکید کنید که:

فرد اچ‌ای‌وی مثبت هیچ علامتی که نشان‌دهنده وجود ویروس در بدن او باشد، ندارد. فرد اچ‌ای‌وی مثبت می‌تواند ویروس را به‌دیگران منتقل کند. به‌تدریج و در زمانی که بین شش ماه تا چند سال (گاهی تا پانزده سال و گاهی بیش‌تر) طول می‌کشد، سلول‌های دفاعی فرد از بین می‌روند و فرد ممکن است به‌بیماری‌های متعددی دچار شود. از شرکت‌کنندگان بپرسید به‌نظر آن‌ها کلمه ایدز به‌چه معناست؟ برخی از مواردی را که به بعضی از علائم و نشانه‌های



بیماری اشاره می‌کنند در فضای خالی فیلیپ چارت بنویسید. سپس با کشیدن یک فلش درشت از بالا به پایین (از سمت کلمه اچ‌ای‌وی به سمت کلمه ایدز) با ماژیک درشت بنویسید: "به‌علاوه علائم بیماری‌ها" سپس توضیح دهید؛ زمانی که فرد اچ‌ای‌وی مثبت دچار برخی بیماری‌ها مثل بیماری‌های پوستی خطرناک و عفونت‌های ریوی کشنده می‌شود، می‌گوییم فرد وارد مرحله ایدز شده است.

در این مرحله چنان‌چه بیمار درمانی دریافت نکند به سرعت ممکن است بمیرد.

تعدادی پرینت از عکسی که به‌نوعی تزریق مواد را نشان دهد (مثل تصویر روبرو) تهیه کنید و به شرکت‌کنندگان بدهید: از شرکت‌کنندگان بپرسید به نظرشان این تصویر قصد دارد چه چیزی بگوید؟

توضیح دهید که ویروس عامل بیماری ایدز از دو راه اصلی به انسان منتقل می‌شود:

از راه خون و تزریق مشترک

از راه رابطه‌ی جنسی بدون کاندوم

این دو مورد را با خط درشت روی فیلیپ چارت بنویسید. و توضیح دهید که ویروس از طریق مادر دارای ویروس (حامل ویروس) هم به فرزندش منتقل می‌شود.

سپس با اشاره به دو راه اصلی انتقال ویروس و اهمیت توجه به آن از طرف افراد مصرف‌کننده مواد توضیح دهید که: چون اچ‌ای‌وی در خون وجود دارد هر وسیله آغشته به خون دارای ویروس اگر وارد بدن کسی شود او را به اچ‌ای‌وی دچار می‌کند.

کسانی که خودسرانه تزریق می‌کنند بخصوص آن‌هایی که مواد را به شکل تزریقی مصرف می‌کنند اگر سرنگ و سوزنی را بیش از یک‌بار یا اگر چند نفر به طور مشترک از یک سرنگ و سوزن استفاده کنند، امکان سرایت بیماری بیش‌تر است.

برای جلوگیری از سرایت بیماری از راه تزریق باید:

از سرنگ و سوزن یک‌بار مصرف نو استفاده کنیم.

اگر سرنگ و سوزن نو نداریم، سرنگ کهنه را با محلول وایتکس ضدعفونی کنیم.

پس از استفاده آن‌ها را در جعبه ایمنی مخصوص بیندازیم.

با اشاره به مورد دوم نوشته شده روی فیلپ‌چارت توضیح دهید که:

چون ویروس در مایعات جنسی زن و مرد اچ‌آی‌وی مثبت وجود دارد، سرایت اچ‌آی‌وی از راه آمیزش جنسی امکان دارد.

حتی در یک‌بار تماس جنسی با آدم دچار اچ‌آی‌وی هم احتمال سرایت هست و هر چه تعداد آمیزش جنسی کسی بیش‌تر

باشد، بیش‌تر ممکن است دچار اچ‌آی‌وی بشود.

تاکید کنید: باید در تمام روابط جنسی از کاندوم استفاده کرد.

فیلپ‌چارت از قبل آماده شده‌ای را روی دیوار بچسبانید که روی آن این موارد نوشته شده است:

راه‌هایی که ویروس منتقل نمی‌شوند:

روبوسی، بغل کردن، غذا خوردن در ظرف مشترک، حمام و استخر مشترک یا دست زدن به ابزارهای عمومی مثل تلفن یا

میله اتوبوس، کنار هم در کلاس نشستن و رودر روی هم صحبت کردن و خیلی راه‌های دیگر، مانند سرفه، عطسه، نیش

پشه، استفاده از دست‌شویی مشترک، دست دادن، .

زمانبندی

ارایه این بخش حداقل به زمانی بین ۱۵ تا ۲۰ دقیقه نیاز دارد.

سعی کنید در همین زمان کل مطالب را بگویید. در صورت برخورد با پرسش‌های زیاد، از پرسش‌کنندگان بخواهید پس

از پایان مطلب اصلی حضور داشته باشند تا شما به همه سوال‌هایشان جواب دهید.

در این بخش هم تمام فیلپ‌چارت‌هایی که می‌توانید از قبل آماده کنید.

بهتر است این بخش را با کمک یکی دیگر از همکاران مرکز و یا یکی از افراد هم‌سان برگزار کنید. فرد همکار در نصب

و برداشتن فیلپ‌چارت‌ها و توزیع تصویر می‌تواند به شما کمک کند.

اگر پوستر گویایی که راه‌های اصلی انتقال را نمایش می‌دهد در اختیار دارید، می‌توانید به جای فیلپ‌چارت مربوط به دو

راه اصلی انتقال از آن استفاده کنید.

جمع‌بندی و پاسخ به پرسش‌ها

این جمله را روی وایت‌بورد بنویسید "احتمال ابتلای افراد مصرف‌کننده‌ی مواد به بیماری ایدز به دلیل استفاده از سرنگ

مشترک و عدم استفاده از کاندوم در روابط جنسی خیلی زیاد است" نظر شرکت‌کنندگان را درباره‌ی این جمله پرسید.

تاکید کنید که راه‌های اصلی انتقال ویروس در ایران استفاده از سرنگ مشترک و هم‌چنین داشتن رابطه‌ی جنسی غیر

ایمن (داشتن رابطه‌ی جنسی بدون کاندوم و رابطه‌ی جنسی با افراد متعدد) است. اشاره کنید چون مصرف مواد و الکل

کنترل فرد را بر رفتارش از بین می‌برد، خطر انجام این رفتارهای پرخطر برای فرد معتاد بیش‌تر است. فیلپ‌چارتی که

این دو جمله بر روی آن نوشته شده را بچسبانید و از یک نفر بخواهید آن را با صدای بلند بخواند.

- باید همیشه از سرنگ یک‌بار مصرف یا سرنگ استریل شده خودمان استفاده کنیم.

- در تمام روابط جنسی از کاندوم استفاده کنیم.

درباره‌ی دوره‌ی پنجره توضیح کوتاهی بدهید و اشاره کنید که در این دوره شخص دارای ویروس در بدن خود است

و می‌تواند آن را به دیگران منتقل کند اما آزمایش او هنوز مثبت نشده است.

در پایان تاکید کنید در مرکز گذری، سرنگ و کاندوم به صورت رایگان در اختیار افراد قرار می‌گیرد. انتقال در ارتباط بین دو همجنس (مرد-مرد) و رابطه‌ی جنسی دهانی را در جمع بندی بحث یاد آوری کنید. به پرسش‌های احتمالی شرکت‌کنندگان پاسخ دهید. اشاره کنید اگر کسی پرسش خصوصی درباره موضوع مورد بحث داشت، می‌تواند با شما در میان بگذارد.

نکات مهم آموزشی برای تیم‌های سیار

تیم‌های سیاری بهتر است در انتقال مفاهیم مربوط به اچ‌ای‌وی/ ایدز، موضوع را با این پرسش شروع کنند که چرا استفاده از سرنگ مشترک بسیار خطرناک است؟ در آموزش این بخش در پاتوق‌ها به دو راه اصلی انتقال ویروس اشاره کنید و به خطر انتقال در روابط جنسی بدون کاندوم تاکید کنید. به انتقال در ارتباط بین دو همجنس (مرد-مرد) و رابطه‌ی جنسی دهانی نیز اشاره کنید. به شیوه‌ای ساده توضیح دهید که فرد اچ‌ای‌وی مثبت هیچ علامتی ندارد اما می‌تواند ویروس را به فرد سالم منتقل کند و این موضوع حتی با یک‌بار استفاده از سرنگ فرد مبتلا نیز امکان پذیر است.

درس دوم: چگونه تزریق ایمن تر انجام دهیم؟

مهم‌ترین الویت مراکز گذری، کاهش میزان انتقال ویروس از طریق استفاده از سرنگ مشترک است. بنابراین، آموزش درست و حتی چندین‌باره‌ی این مبحث به همه‌ی معتادان تزریقی مراجعه‌کننده به مرکز، و همچنین خارج از مرکز، از اصلی‌ترین سرفصل‌های آموزشی است. این درس برای کسانی است که اعتیاد تزریقی دارند. اما فراموش نکنید بسیاری از افرادی که در حال حاضر تزریق نمی‌کنند، یا با افراد تزریقی زندگی می‌کنند یا با این افراد ارتباط مستمر دارند. همچنین بسیاری از این افراد در معرض مصرف تزریقی‌اند و ممکن است در آینده مصرف‌کننده تزریقی شوند. از این رو، این مبحث برای بسیاری از مخاطبان مرکز ضرورت خواهد داشت. اما توجه کنید؛ اگر فردی به هر دلیل تمایل به شرکت در این کلاس را نداشت، به او فشار نیاورید. برخی مصرف‌کنندگان تزریقی پیشین ممکن است احساس ناخوشایندی از یادآوری فرایند تزریق داشته باشند. برخی افراد نیز ممکن است این جلسه را عاملی برای وسوسه خود عنوان کنند. عده‌ای از کارشناسان معمولاً درس تزریق ایمن تر را به فردی که تحت درمان نگهدارنده با متادون می‌باشد ارائه نمی‌کنند، چون معتقدند باعث وسوسه و لغزش احتمالی می‌شود. در آموزش عملی تزریق ایمن، حتماً از افراد همسان با سابقه‌ی تزریق کمک بگیرید. براساس شرایط مخاطبان و محیط کار، از روش‌های متنوع و متناسب استفاده کنید، هدف یادگیری تزریق ایمن توسط مخاطبان است، تا حد امکان از کار عملی، تصاویر و یا فیلم‌های آموزشی استفاده کنید. این آموزش را در بازه‌های زمانی منظم تکرار کنید و اطلاعات مربوط به تزریق ایمن را به شکل پوستر چاپ‌شده یا دست‌نویس در معرض دید همیشگی مراجعان مرکز قرار دهید. به روش‌های مناسب و موثر آموزش این مبحث در تیم‌های سیاری همیشه فکر کنید.

روش آموزش پیشنهادی: آموزش در گروه کوچک
<p>زمان مورد نیاز: ۳۰ تا ۴۰ دقیقه</p> <p>ممکن است در صورت نمایش فیلم آموزشی زمان بیشتری مورد نیاز باشد. سعی کنید کل فرایند آموزش بیش از ۴۰ دقیقه طول نکشد.</p>
<p>اهداف آموزشی:</p> <ul style="list-style-type: none"> - مخاطبان با خطرات و عوارض تزریق مواد آشنا شوند. - مخاطبان مفهوم تزریق ایمن تر را نسبت به تزریق غیر ایمن بدانند. - با اصول تزریق بهداشتی (ایمن تر) آشنا شوند.
<p>ابزار کمک آموزشی مورد نیاز:</p> <p>سوزن و سوزن استریل / تورنیکه / پد الکلی / فیلپ‌چارت / ماژیک</p>
<p>سر فصل‌های اصلی برای مطالعه بیشتر:</p> <ul style="list-style-type: none"> - آشنایی با اصول و اهداف برنامه‌ی سوزن و سوزن (NSP)

فرایند آموزش درس دوم

داستان زیر را پیش از شروع کارگاه روی یک فیلیپ چارت بنویسید. فیلیپ چارت را بچسبانید و از یکی از شرکت کنندگان بخواهید با صدای بلند آن را بخواند.

"مراد را، که یک معتاد تزریقی بود، به دلیل تب و لرز شدید و بدحالی به بیمارستان بردند. پزشکان تشخیص دادند که او به عفونت خون و التهاب پوشش داخلی قلب دچار شده است و سریعاً او را بستری کردند و آنتی بیوتیک به او تزریق کردند. حال عمومی او اصلاً خوب نیست و پزشکان احتمال مرگ او را بسیار بالا می دانند. اما امیدوارند درمان ها موثر واقع شود."

از شرکت کنندگان بپرسید: حدس می زنند که چه مشکلی برای مراد پیش آمده است؟ توضیح دهید که معتادان تزریقی در معرض مشکلات زیادی قرار دارند که مشکل ایجاد شده برای مراد یکی از این موارد است. بگویید در این جلسه می خواهیم درباره ی خطرات تزریق و راه هایی که می شود این خطرات را کاهش داد، از جمله روش تزریق ایمن تر، صحبت کنیم.

ارایه مطلب اصلی

توضیح دهید که هیچ روش بی خطری برای مصرف تزریقی مواد مخدر و محرک وجود ندارد و بهترین روش قطع کامل مصرف تزریقی است. اگر امکان ترک کامل مصرف مواد وجود ندارد، بهتر است از سایر روش های مصرف مانند تدخین (دودی) یا خوراکی استفاده نمائید. اگر باز هم تمایل به تزریق دارید، باید بدانید که خطرات زیادی شمارا تهدید می کند. پس از بیان مطلب بالا، فیلیپ چارتی را که موارد زیر روی آن نوشته شده است، روی دیوار بچسبانید و توضیح دهید مهم ترین خطراتی که تزریق مواد به همراه دارد عبارتند از:

- ✓ بیش مصرف (اور دوز) و مسمومیت بامواد
 - ✓ عفونت های ویروسی مثل ایدز و هپاتیت
 - ✓ آسیب به رگ ها (سیاهرگ ها)
 - ✓ عفونت های میکروبی شدید مثل عفونت خون
 - ✓ افزایش سریع تر سطح مصرف مواد و وابستگی
 - ✓ زخم های پوستی شدید و عفونت پوست
- درباره ی هریک از موارد فوق توضیح مختصری بدهید و به پرسش هایی که مرتبط با همین موارد است پاسخ دهید. توضیح دهید که مرگ به دلیل این عوارض، در بین معتادان تزریقی بسیار شایع است.

بهبتر است این نکات را روی فیلیپ چارتی با خط خوانا نوشته باشید. این فیلیپ چارت را در محلی مناسب در مرکز بچسبانید تا همواره در معرض دید مراجعان باشد

در ادامه این سوال را بپرسید که برای کم کردن یا از بین بردن این مشکلات بهتر است چه کاری انجام دهیم؟ توضیح دهید که معتادان تزریقی چنانچه قصد ادامه ی مصرف تزریقی را دارند، بهتر است تزریق ایمن تری انجام دهند. تاکید کنید؛ تزریق مواد به هر حال کار خطرناکی است، اما با رعایت برخی اصول می توان بخشی از این خطرات را کاهش داد.

از یک نفر داوطلب که سابقه تزریق دارد یا در حال حاضر تزریق می کند، بخواهید مراحل تزریق خودش را توضیح دهد. از شرکت کنندگان بخواهید موارد غیر ایمن را در این تزریق گفته شده نام ببرند. موارد اشاره شده را روی فیلیپ چارت بنویسید. برخی از موارد مهم اشاره نشده را نیز، خودتان اضافه کنید.

سیس بالای یک فیلیپ چارت دیگر درشت بنویسید "اصول تزریق ایمن تر" سپس تک تک موارد زیر را بنویسید و هر یک را مختصر توضیح دهید.

- از هر سرنگ و سر سوزن تنها یک‌بار استفاده کنید.

- اگر سرنگ و سر سوزن نو نداشتید، فقط از وسایل خودتان دوباره استفاده کنید.

- اگر مجبور به استفاده مجدد از سرنگ خود هستید، مشخصات خود را روی آن بنویسید و در مکان امن دور از دسترس دیگران قرار دهید. (جاساز کنید)

- از یک‌رگ و یک محل بدن به‌طور مکرر برای تزریق استفاده نکنید. روش‌های تزریق بهداشتی را یاد بگیرید و رعایت کنید.

- وسایل خود را قبل و پس از مصرف، ضدعفونی کنید.

براین نکته باید تاکید کنید که:

از وسایل تزریق دیگران تحت هیچ شرایطی استفاده نکنید/ وسایل خود را در اختیار کس دیگری قرار ندهید. به‌طور واضح اشاره کنید که:

تاکید کنید که استفاده از ملاقه، فیلتر، آب، پنبه، تورنیکه‌ی مشترک و حتی برگرداندن باقی‌مانده مواد سرنگ به ملاقه نیز کارهای خطرناکی هستند که می‌توانند موجب انتقال عفونت شوند

سپس یک‌بسته وسایل تزریق استریل را به شرکت‌کنندگان نشان دهید و اصول تزریق بهداشتی را با همکاری یکی از شرکت‌کنندگان نشان دهید. بهتر است همکار شما هم‌زمان نام هر مرحله را با شماره‌گذاری روی فیلم‌چارت بنویسد. در این فعالیت موارد زیر باید به‌روشنی و با دقت توضیح داده شود:

ضدعفونی کردن محل تزریق/ اصول بستن تورنیکه/ روش پیدا کردن رگ و وارد شدن در رگ

توضیح: اگر فیلم کوتاه آموزشی که مراحل تزریق ایمن را نشان می‌دهد در اختیار دارید می‌توانید بعد از کار عملی و توضیح شفاهی، این فیلم را نمایش دهید.

زمانبندی

آموزش عملی تزریق ایمن تقریباً ۱۵ دقیقه زمان نیاز دارد. با توجه به توضیحات مورد نیاز اولیه به نظر می‌رسد **این بخش حداقل نیاز به ۲۵ دقیقه زمان دارد.** با توجه به شرایط شرکت‌کنندگان، زمان مناسب را خودتان پیش‌بینی کنید؛ اما فراموش نکنید اصول تزریق ایمن، پیش از کار عملی، حتماً گفته شود.

جمع‌بندی و پاسخ به پرسش‌ها

در پایان اشاره کنید؛ مهم‌ترین کارهایی که بهتر است پس از تزریق انجام دهید این موارد است:

حتی اگر قصد ندارید دوباره از سرنگ استفاده کنید، بهتر است آن را بلافاصله بعد از تزریق چندین بار با آب سرد بشویید. هرگز اجزای سرنگ را از هم جدا نکنید.

از خم کردن و شکستن سوزن خودداری کنید.

درپوش سرنگ را به‌دقت روی آن بگذارید.

سرنگ مصرفی خود را در ظرف مخصوص جمع‌آوری سرنگ دور بریزید. در صورت نداشتن ظرف مخصوص می‌توانید از ظرف پلاستیکی ضخیم محلول‌های شوینده و یا بطری شیشه‌ای، که دارای درپچی می‌باشد، استفاده کنید.

وسایل تزریقی را که می‌خواهید دوباره استفاده کنید، در محل امن و تمیزی نگهداری کنید تا کسی به آن‌ها دسترسی نداشته‌باشد.

توضیح دهید که ضدعفونی کردن وسایل برای استفاده مجدد یک موضوع مهم است که در جلسه دیگر درباره‌اش صحبت خواهید کرد، اما به‌طور کلی بدانند که از مواد شیمیایی مثل وایتکس، الکل، مایع ظرف‌شویی، می‌توان برای ضدعفونی کردن وسایل تزریق استفاده کرد.

تاکید کنید؛ تزریق مشترک مهم‌ترین دلیل انتقال ویروس بیماری ایدز و ویروس هپاتیت در بین معتادان است. بنابراین استفاده از سرنگ استریل یک‌بار مصرف در هر بار تزریق، از انتقال این ویروس‌ها به فرد تزریق‌کننده‌ی مواد و دیگران پیش‌گیری خواهد کرد.

اگر بروشورهای مربوط به تزریق ایمن‌تر در اختیار دارید، بین شرکت‌کنندگان توزیع کنید. به پرسش‌های شرکت‌کنندگان پاسخ دهید. از آن‌ها بخواهید بسته‌های وسایل استریل را برای خود و دوستان‌شان که به مرکز مراجعه نمی‌کنند، بردارند.

نکته: در مراکز که بیش‌تر مراجعان غیرتزریقی هستند، می‌توانید از اعضای تیم سیاری بخواهید با حضور در جلسه تجربه‌های خود را در مراجعه به پاتوق‌ها و برخورد با افراد تزریقی و کسانی که با آن‌ها معاشرت دارند بیان کنند.

نکات مهم آموزشی برای تیم‌های سیار

نکته اول: زمان را ارزیابی کنید! در صورت وجود شرایطی که امکان هم‌نشینی با افراد در پاتوق وجود دارد، با اندکی تغییر در فرایند جلسه آموزشی، می‌توانید همین روند را پی‌بگیرید. دقت کنید که از وسایل نوشتاری و دیداری - مثل عکس و فیلم - معمولاً نمی‌توانید استفاده کنید.

با این پرسش شروع کنید که به نظرشان این بسته‌های بهداشتی ارابه شده، که الان برای شما آوردیم، چقدر در جلوگیری از انتقال ویروس کمک کننده است؟ با توجه به پاسخ‌ها، مسیر بحث را به سمت اهمیت موضوع در بین معتادان و دلایل شیوع این بیماری در بین معتادان سوق دهید.

در بیان راه‌های انتقال به دو نکته انتقال از طریق سرنگ آلوده و تماس جنسی تاکید کنید. در پایان؛ شرکت‌کنندگان را ترغیب کنید که برای آموزش بهتر و درست‌تر روش‌های تزریق بهداشتی، به مرکز گذری مراجعه کنند، اما در حال حاضر شما می‌خواهید اصول مهم تزریق ایمن را به آن‌ها بگویید. فراموش نکنید که شما یک تیم آموزشی هستید. با یک‌دیگر هم‌آهنگ باشید. سعی کنید فرد همسان نقش پررنگ‌تری در آموزش داشته باشد و فرد غیرهمسان نقش حمایت‌کننده را ایفا کند.

چنان‌چه زمان کافی ندارید، پس از ارائه بسته‌های بهداشتی توضیح دهید که تزریق غیرایمن به چه مواردی گفته می‌شود و مهم‌ترین اصول تزریق ایمن را یادآوری کنید.

به کمک یک‌دیگر - دو نفر تیم سیاری - یک تزریق ایمن را به نمایش بگذارید و در حین نشان دادن مراحل، در باره هر مرحله توضیح دهید و اجازه دهید افراد پرسش‌های خود را بپرسند. با ایجاد فضای مفرح شرکت‌کنندگان را به مشارکت و یادگیری تشویق کنید. در ضمن با این رفتار نشان دهید که واقعا هدف فعالیت شما کاهش آسیب ناشی از تزریق نایمن است.

درس سوم: اصول ضدعفونی کردن وسایل تزریق

این درس ارتباط تنگاتنگی به درس پیشین دارد. سعی کنید در صورت داشتن زمان کافی کلیاتی از این درس را در پایان درس قبلی اشاره کنید. اما به هر شکل این درس نیاز به یک جلسه مستقل دارد؛ بنابراین در صورت مرور کلیات در جلسه قبل در ابتدای این جلسه، به تزریق ایمن و ارتباط این درس به آن اشاره کنید. تا حد ممکن از تصاویر و کار عملی مناسب استفاده کنید. اطلاعات مربوط به ضدعفونی کردن وسایل تزریق را به شکل پوستر چاپ شده یا دست‌نویس در معرض دید همیشگی مراجعان مرکز قرار دهید.

یادآوری: نکات اشاره شده در خصوص درس تزریق ایمن و عدم تمایل برخی از افراد به شرکت در مبحث فوق می‌تواند در باره‌ی این مبحث نیز صادق باشد. بنابراین در مورد این درس نیز به نکات اشاره شده توجه کنید. در مواردی ممکن است تصمیم بگیرید درس دوم و سوم را در قالب یک جلسه ارائه کنید. این موضوع در مواردی صادق است که با توجه به ارزیابی شما روش تزریق در مرکز شما از الویت کمتری برخوردار شده است. اگر بیش‌تر مراجعان مرکز شما از سایر روش‌ها برای مصرف استفاده می‌کنند و مصرف تزریقی واقعا شیوع کمی دارد، بهتر است بر سایر مباحث بیش‌تر تمرکز کنید.

توجه کنید: به طور کلی بر روی استفاده از وسایل تزریق استریل تأکید بیش‌تری می‌نمائیم. استریل کردن وسایل تزریق دیگران را بر اساس تجربه به طور کلی توصیه نمی‌کنیم. باید تمرکز اصلی بر این باشد که بیمار وسایل تزریق مصرف شده را به مرکز تحویل دهد.

روش آموزش پیشنهادی: آموزش گروهی غیر رسمی
زمان مورد نیاز: ۳۰ تا ۴۰ دقیقه
اهداف آموزش:
<ul style="list-style-type: none"> - مخاطبان به اهمیت ضدعفونی کردن وسایل تزریق پی‌ببرند. - روش‌های ضدعفونی کردن وسایل تزریق را یاد بگیرند.
ابزار کمک آموزشی مورد نیاز: پوسترهای مرتبط، ظرف مواد ضدعفونی کننده
سر فصل‌های اصلی برای مطالعه بیش‌تر:
<ul style="list-style-type: none"> - استانداردها و روش‌های استفاده از وسایل ضدعفونی کننده



ورود به موضوع

بیش‌تر شرکت‌کنندگان این درس در کلاس آموزش تزریق ایمن حضور داشته‌اند. پس از پیوستن به جمع حاضران در مرکز گذری؛ پرسید آیا حوصله دارید درباره یک موضوع کوتاه اما مهم باهم گپی بزنیم؟ از حاضران سوال کنید کدام‌یک در جلسه‌ی آموزشی تزریق ایمن شرکت کرده است؟ از یک داوطلب بخواهید هرآنچه از آن جلسه به یاد دارد بیان کند. خودتان اضافه کنید که:

همان‌طور که در جلسه‌ی آموزشی تزریق ایمن اشاره شد: تزریق مواد در هر صورت کار خطرناکی است و بهترین کار استفاده از روش‌های غیرتزریقی است، اما اگر می‌خواهید به تزریق مواد ادامه دهید بهتر است از سوزن و سرنگ یک‌بار مصرف استریل استفاده کنید.

از حاضران سوال کنید اگر دسترسی به سرنگ و سوزن استریل وجود نداشت چه باید کرد؟ بعد از شنیدن تعدادی از پاسخ‌ها توضیح دهید که بهترین کار در این موارد ضدعفونی کردن وسایل تزریق بعد از هر بار استفاده و رعایت برخی از اصول بهداشتی است.

نکته اول: اگر هیچ‌یک از حاضران در جلسه قبل حضور نداشت، از یکی از اعضای تیم همسان بخواهید توضیح مختصری درباره‌ی مفهوم تزریق ایمن و دلایل اهمیت آن بدهد.

نکته دوم: ممکن است ترجیح دهید این جلسه را در برنامه‌های آموزش هفتگی مرکز بگنجانید. در این صورت بهتر است از روش آموزش در گروه کوچک استفاده کنید.

ارایه مطلب اصلی

پس از توضیحات بالا با ذکر این نکته وارد مبحث ضدعفونی کردن وسایل تزریق شوید: همان‌طور که گفته شد، تزریق مواد باعث مشکلات زیادی مانند عفونت، از بین رفتن رگ و احتمال بیش‌مصرف (اوردوز) می‌شود و بیماری‌های خطرناکی مانند ایدز و هیپاتیت به وجود می‌آورد. بنابراین بهتر است اگر امکان ترک مواد را ندارید و یا نمی‌توانید مواد را تزریق نکنید، حداقل صحیح مصرف کنید. بنابراین:

وسایل تزریق خود را با دیگران شریک نشوید و از وسایل تزریق دیگران استفاده نکنید

اگر مجبور به استفاده‌ی مجدد از سرنگ خود هستید آن را ضدعفونی کنید و مشخصات خود را روی آن بنویسید و در مکان امن و دور از دست‌رس دیگران قرار دهید. به‌خاطر این که همیشه احتمال این هست که دیگران بدون اطلاع شما از سرنگ‌تان استفاده کرده باشند، قبل از استفاده مجدد آن را تمیز کنید.

توجه کنید: جا ساز کردن لوازم در صورتی می‌تواند کمک کننده باشد که بیمار از مکانی ثابت و امن بر خوردار باشد. جا ساز کردن در یک پاتوق مصرف معمولاً منطقی نیست و توصیه نمی‌شود.

از حاضران پرسید کسی می‌داند برای ضدعفونی کردن وسایل تزریق از چه چیزهایی می‌توانیم استفاده کنیم؟ توضیح دهید که با استفاده از مواد شیمیایی مثل وایتکس، الکل و مایع ظرف‌شویی، می‌توان وسایل تزریق را ضدعفونی کرد.

بر اصلاح باورهای غلطی که در این زمینه وجود دارد تاکید کنید. (مثلاً ضد عفونی با آب دهان و... در طی جلسه از روش‌های غلطی که در بین بیماران شما رایج است سوال کنید و آن‌ها را اصلاح کنید. اگر بروشور تزریق ایمن را دارید، آن را بین حاضران توزیع کنید و از آن‌ها بخواهید صفحه‌ی مربوط به ضدعفونی کردن وسایل را مطالعه کنند.

از همکار همسان خود بخواهید مراحل ضدعفونی کردن وسایل با وایتکس را توضیح دهد. لازم است این مراحل را به‌طور واضح به حاضرین توضیح دهید:

چندین بار سرنگ را از آب سرد پر و خالی کنید تا از خون پاک شود.

سرنگ را از وایتکس پر کنید و برای ۳۰ ثانیه نگه دارید.

تذکره: (در صورت استفاده از الکل برای ضدعفونی کردن این زمان ۲ دقیقه است)

سرنگ را تکان دهید، سپس وایتکس داخل آن را تخلیه کنید.

دوباره چندین بار سرنگ را از آب سرد پر و خالی کنید.

بهتر است اجزای سرنگ یک ساعت دروایتکس (یا الکل) غوطه‌ور شوند.

در ادامه توضیح دهید اگر مواد شیمیایی در دسترس نیست، می‌توان از جوشاندن وسایل برای ضدعفونی کردن وسایل استفاده کرد.

نکته: توصیه می‌کنیم از یک روزنامه برای قرار دادن وسایل تزریق استفاده شود.

از همکاری همسان خود بخواهید مراحل ضدعفونی کردن با استفاده از روش جوشاندن را توضیح دهد. تاکید کنید که به این موارد حتما اشاره کند:

استفاده از حرارت (۲۰ دقیقه جوشاندن مداوم)

چندین بار سرنگ را از آب سرد پر و خالی کنید تا از خون پاک شود.

اجزای سرنگ را از هم جدا کنید و به مدت ۲۰ دقیقه در آب جوش بجوشانید.

پس از سرد شدن اجزای سرنگ آن‌ها را به هم متصل کنید.

ملاقه را نیز همراه سرنگ می‌توانید بجوشانید.

نکته مهم: به‌خاطر داشته باشید برخی از بخش‌ها نیاز به هم‌آهنگی دقیق شما با همکاریتان دارد، بنابراین از قبل روند آموزش را با یک‌دیگر مرور کنید.

استفاده از یک فیلم آموزشی کوتاه که بلافاصله بعد از توضیحات شما از تلویزیون پخش شود تاثیرگذاری بیشتری خواهد داشت.

زمان بندی

برای ارایه این مطلب بین ۱۵ تا ۲۰ دقیقه زمان مورد نیاز خواهد بود.

جمع‌بندی و پاسخ به پرسش‌ها

توضیح دهید که ضدعفونی کردن وسایل یک روش جای‌گزین برای مواردی است که سوزن و سرنگ استریل وجود ندارد. تاکید کنید ضدعفونی کردن وسایل شخصی علاوه بر کاهش خطر آیدز و هپاتیت، از مشکلات دیگر تزریق، از جمله عفونت خون و زخم‌های پوستی جلوگیری خواهد کرد.

به پرسش‌های حاضران پاسخ دهید

نکات مهم آموزشی برای تیم‌های سیار

بهتر است در همان جلسه‌ی آموزش تزریق ایمن به موضوع ضدعفونی کردن وسایل هم اشاره کنید.

بدون مقدمه سراغ این موضوع بروید که اگر در شرایطی قرار گرفتید که دسترسی به سرنگ استریل نداشتید، می‌توانید از وسایل شخصی قبلی خودتان استفاده کنید به شرطی که این وسایل را به شکل صحیح ضدعفونی کرده باشید.

بر دو موضوع عدم استفاده از وسایل مشترک و ضدعفونی کردن وسایل، بلافاصله بعد از تزریق تاکید کنید.

اصول ضدعفونی کردن را توضیح دهید و بروشورهای موجود را توزیع کنید. سعی کنید بخش‌های مختلف بروشور را به آن‌ها نشان دهید و از روی آن به موارد درج شده اشاره کنید تا افراد به مطالعه آن ترغیب شوند. در مراجعات بعدی درباره تجربه‌ی استریل کردن وسایل و مشکلات پیش آمده سوال کنید و راهنمایی کنید.

فراموش نکنید در هر بار مراجعه درباره سه موضوع مهم به‌طور مکرر یادآوری و پیگیری کنید: اول رعایت اصول تزریق ایمن. دوم رعایت اصول ضدعفونی کردن و سوم استفاده از کاندوم در تمام روابط جنسی

نکته‌ی مهم: معمولا در هر پاتوق یک نفر هست که وظیفه‌ی تهیه‌ی مواد و آماده‌سازی را به عهده دارد. بهتر است به آموزش این فرد توجه بیشتری شود.

درس چهارم: چرا و چگونه از کاندوم استفاده کنیم؟ (اصول آمیزش جنسی سالم‌تر)

لزوم استفاده از کاندوم در تمام روابط جنسی، به‌ویژه در بین مصرف‌کنندگان مواد، موضوعی اساسی در مهار چرخه‌ی انتقال ویروس است. در ارایی‌ی این درس توجه به برخی محدودیت‌های فرهنگی و رعایت هنجارهای اجتماع پیرامونی باید مورد توجه قرار گیرد. آموزش این درس به‌ویژه بخش آموزش عملی استفاده از کاندوم بهتر است توسط آموزش‌گر هم‌جنس انجام شود. در صورت محدودیت فرد آموزش‌گر، توصیه می‌شود نحوه‌ی استفاده از کاندوم را به یک نفر هم‌جنس آموزش دهید و از او بخواهید به گروه آموزش بدهد. در صورت وجود بیماران زن و مرد، برای آموزش رفتار جنسی سالم‌تر بهتر است بیماران بر اساس جنسیت تفکیک شوند.

روش آموزش پیشنهادی: آموزش در گروه کوچک
زمان مورد نیاز: ۳۰ تا ۴۰ دقیقه
<p style="text-align: center;">اهداف آموزش:</p> <ul style="list-style-type: none"> - مخاطبان تعریف و اشکال مختلف رفتار جنسی پرخطر را بدانند. - با دلایل اجتناب از رفتارهای جنسی پرخطر آشنا شوند. - کاندوم مردانه را بشناسند و روش استفاده آن را یاد بگیرند.
<p style="text-align: center;">ابزار کمک آموزشی مورد نیاز: کاندوم مردانه/ یک عدد موز یا خیار/ فیلیپ‌چارت/ ماژیک در رنگ‌ها و اندازه‌های مختلف</p>
<p style="text-align: center;">سر فصل‌های اصلی برای مطالعه پیش‌تر:</p> <ul style="list-style-type: none"> - اصول و روش‌های آمیزش سالم‌تر - اصول سلامت جنسی - انواع آمیزش خطرناک و ضریب‌های خطر - اهداف و اصول برنامه‌های آموزش استفاده از کاندوم



فرایند آموزش درس چهارم

از شرکت‌کنندگان بخواهید چند رفتار معمولی که در زندگی روزمره انجام می‌دهند، نام ببرند. آن‌ها را روی وایت‌بورد بنویسید. در صورت لزوم خودتان به رفتارهایی مانند غذاخوردن، خوابیدن، خرید کردن و عبور از خیابان اشاره کنید. سپس

بگویید با آن که انجام خیلی از این رفتارها برای زنده ماندن انسان لازم هستند اما انجام هر کدام از این رفتارها ممکن است خطراتی هم داشته باشد و حتی گاهی پرخطر شوند. از آن‌ها بخواهید که در مورد خطرات غذا خوردن یا عبور از خیابان و سپس در مورد رفتارهایی که خودشان هم گفته‌اند مثال بزنند.

نکته: بد نیست در اینجا از همین مثال استفاده کنید و فرق خطرات غذا خوردن و غذا خوردن خطرناک را توضیح دهید تا در مباحث بعدی بتوانید خطرات معمول در یک رابطه‌ی جنسی و تفاوت آن با رابطه‌های جنسی خطرناک را بهتر توضیح دهید.

بگویید که یک رفتار هم در انسان وجود دارد که باعث باقی ماندن نسل‌ها می‌شود و آن برقراری رابطه‌ی جنسی است. این رفتار هم ضمن این که یک میل با اهمیت انسانی است، اما ممکن است خطراتی در کنارش باشد. بخواهید که شرکت‌کنندگان چند خطر مرتبط با ارتباط جنسی را بگویند (توجه داشته باشید که به انتقال بیماری‌های آمیزشی اشاره شود و اگر مطرح نشد خودتان آن را بگویید و توضیح دهید که برخی بیماری‌ها از راه آمیزش جنسی از کسی به کس دیگر سرایت می‌کنند. این‌ها را بیماری‌های آمیزشی می‌گویند. سوزاک، سیفیلیس، تبخال و ایدز از جمله این بیماری‌ها هستند.) سپس روی وایت‌برد بنویسید: رفتارهای جنسی پرخطر و ایمن‌تر

بگویید که می‌خواهیم در مورد خطراتی که رفتار جنسی می‌تواند به همراه داشته باشد صحبت کنیم.

نکته مهم: توجه کنید که قصد ما ترساندن افراد از رابطه جنسی نیست و باید شباهت این رفتار با سایر رفتارهای معمول و طبیعی که خطرات بالقوه‌ای دارند درک شود.

نکته‌ی مهم: یادآوری کنید اگر فردی سال‌ها علیرغم وجود رفتار پرخطر جنسی به ایدز یا هپاتیت مبتلا نشده است، دلیل بر مصونیت او نیست. یعنی در هر رابطه احتمال انتقال ویروس وجود دارد. و این خطر با مصرف مواد محرک بسیار بیشتر هم شده است.

مثال: کمر بند ایمنی و شباهت آن با استفاده از کاندوم حتی اگر رانندگی را سخت‌تر کند ولی زنده ماندن ارزشش را دارد

مبحث اصلی

توضیح دهید که برخی از رفتارهای جنسی پرخطرند چون باعث افزایش احتمال انتقال بیماری‌های آمیزشی می‌شوند. موارد زیر را روی وایت‌برد بنویسید:

- آمیزش جنسی بدون کاندوم (از پشت یا جلو)
- آمیزش مقعدی بدون کاندوم
- آمیزش در زمان قاعدگی زنان
- آمیزش جنسی به زور و با خشونت
- آمیزش دهانی بدون کاندوم
- آمیزش جنسی گروهی
- آمیزش جنسی با آلت تناسلی با پوست زخمی یا آسیب دیده
- آمیزش طولانی‌تر از حد معمول

از شرکت‌کنندگان بخواهید که مفهوم هر مورد را توضیح دهند. دقت کنید که درک اشتباهی نداشته باشند. بپرسید که به نظر آن‌ها هر کدام از این موارد در چه جاهایی ممکن است رخ دهد. مثلاً آمیزش جنسی مرد با مرد ممکن است در زندان‌ها یا در پادگان‌ها رخ دهد.

به‌طور واضح به شرکت‌کنندگان بگویید که:

ابتلا به برخی از بیماری‌های آمیزشی خطرات جدی داشته و حتی می‌تواند منجر به مرگ شود و کاندوم مردانه ابزاری است که برای سالم‌تر کردن آمیزش به کار می‌رود.

سپس یک کاندوم مردانه را نشان دهید و درباره آن توضیح دهید. در ادامه با استفاده از یک موز یا خیار نحوه‌ی استفاده صحیح از کاندوم را توضیح دهید.

سپس با استفاده از عکس‌های مراحل استفاده از کاندوم (که در مطالب آموزشی آورده شده است) دور هر یک از عکس‌ها را بریده، به هر فردی یک سری از عکس‌ها بدهید و بخواهید که با توجه به توضیحات شما آن‌ها را به ترتیب صحیح بچینند. سپس بخواهید که هر دو نفر کار خود را با هم مقایسه کنند و سپس خودتان یک بار عکسها را به نحو صحیح بچینید. در آخر بگویید که یک شعار را فراموش نکنید و آن شعار این است:

$$۱=۱$$

و معنی آن این است که در هر رابطه‌ی جنسی باید از یک کاندوم جدید استفاده کرد. این مفهوم را کاملاً توضیح دهید و بطور خلاصه به محل‌هایی که امکان تهیه کاندوم وجود دارد اشاره کنید.

زمان بندی

بهتر است برای این قسمت، زمانی بین ۱۵ تا ۲۰ دقیقه اختصاص دهید.

جمع‌بندی و پاسخ به پرسش‌ها

نکات مهم در استفاده از کاندوم مردانه را مطرح کنید و تأکید کنید؛ باید از آغشتن کاندوم با مواد چرب (مانند وازلین) جداً پرهیز کنید چون باعث صدمه به آن می‌شود. برای لیز کردن کاندوم از آب تمیز (نه آب دهان) یا ژل‌های لیزکننده (لوبریکانت) که در داروخانه‌ها به فروش می‌رسند استفاده کنید. سپس بگویید در مورد استفاده از کاندوم باورهای نادرستی وجود دارد. برای هر فردی یکی از باورها را بگویید و بخواهید که صحیح آن را بگوید. به او در رفع برداشت نادرست کمک کنید و سپس بحث را جمع‌بندی کنید.

در پایان از هر یک از شرکت‌کنندگان بخواهید "سه نکته مهم این جلسه را که فکر می‌کند خوب است تمامی مردانی که به این مرکز مراجعه می‌کنند بدانند" به شما بگویند. یادآوری کنید که چگونه می‌توانند از این مرکز کاندوم دریافت کنند.

نکات مهم آموزشی برای تیم‌های سیار

زمانی که بسته‌های بهداشتی را به افراد پاتوق تحویل می‌دهید، سوال کنید می‌دانید علاوه بر سرنگ استریل چه چیز دیگری در این بسته‌ها هست؟ سپس از جیب خود یک کاندوم مردانه درآورید و توضیح دهید که بسیاری از افراد مصرف‌کننده مواد از راه جنسی دچار ویروس ایدز و هیپاتیت می‌شوند. تا حد ممکن در باره ضرورت استفاده از کاندوم در تمام روابط جنسی توضیح دهید و نحوه‌ی استفاده از آن را تشریح کنید. توصیه می‌کنیم تعداد بیشتری کاندوم در اختیار حاضران بگذارید و تأکید کنید در هر بار رابطه‌ی جنسی حتماً از یک کاندوم استفاده کنید و هر زمان که نیاز به کاندوم داشتید از مرکز گذری به رایگان دریافت کنید.

درس پنجم: چگونه با بیش مصرف و مسمومیت با مواد برخورد کنیم؟

توجه به این نکته بسیار ضروری است که عملیات احیاء بیماران دچار مسمومیت با مواد، به دلیل نیاز به تجویز برخی داروها و تفاوت‌هایی که در انواع مسمومیت‌ها وجود دارد، فعالیت‌هایی تخصصی است و نیازمند ارجاع هرچه زودتر این بیماران به مراکز درمانی می‌باشد. بنابراین آموزش‌دهندگان باید به این موضوع توجه ویژه مبذول دارند که این اطلاع نادرست به مخاطبان داده نشود که منظور از ارایه این مبحث عدم لزوم ارجاع فوری بیماران، و امکان درمان این مصدومان با انجام عملیاتی است که آموزش داده می‌شود. بر این نکته تاکید کنید که این اقدام‌ها فقط برای نجات جان مصدومین و فراهم‌نمودن فرصت بیش‌تر برای دسترسی به مراکز درمانی مجهز می‌باشد. ضمناً در حین آموزش این بخش به اصلاح باورهای نادرست معتادان در باره اور دوز و روش‌های مقابله با آن بیش‌تر توجه کنید.

نکته بسیار مهم: لازم است آموزش‌دهندگان به‌خوبی بر اصول احیاء قلبی‌ریوی مسلط باشند و روش‌های صحیح را به‌درستی به آموزش‌گیرندگان منتقل کنند.
از فیلم‌های آموزشی در این زمینه استفاده کنید.

روش آموزش پیشنهادی: آموزش در گروه کوچک
زمان مورد نیاز: ۴۵ تا ۶۰ دقیقه
<p>اهداف آموزشی:</p> <p>مخاطبان با اصول کلی برخورد با وضعیت مسمومیت با مواد آشنا شوند. باورهای نادرست درباره اوردوز (بیش مصرف) و برخورد با آن اصلاح شود. مخاطبان با خطرات و عوارض مصرف بیش از حد و مصرف هم‌زمان چند ماده آشنا شوند. اصول عملیات احیاء و نحوه‌ی ارجاع را بدانند.</p>
<p>ابزار کمک آموزشی مورد نیاز:</p> <p>در صورت امکان، وجود یک ماکت برای نشان دادن مراحل عملیات احیاء بسیار کمک‌کننده خواهد بود پوسترهای نشان‌دهنده مراحل احیاء قلبی‌ریوی</p>
<p>سر فصل‌های اصلی برای مطالعه بیش‌تر:</p> <ul style="list-style-type: none"> - مفهوم مصرف بیش از حد و علل شایع - علائم شایع مسمومیت با مواد گوناگون - اصول عملیات احیاء و CPR

ورود به بحث

در حالی که به جمع آموزش‌گیرندگان وارد می‌شوید به آن‌ها بگویید " اگر موافقید امروز درباره یکی از مهم‌ترین خطرهایی که مصرف‌کنندگان مواد را تهدید می‌کند صحبت کنیم." از جمع بپرسید؛ آیا تا به حال کسی را که به‌خاطر مصرف مواد حالش بد شده باشد مشاهده کرده‌اند؟ از کسانی که جواب‌شان مثبت است بپرسید آن‌چه را دیده‌اند شرح دهند. برخی از نکات مهم را که گفته می‌شود، روی فیلم‌چارتی که همکار شما روی وایت‌برد چسبانده‌است، بنویسید. از شرکت‌کنندگان بپرسید: کدام‌یک از موارد اشاره شده به معنی اوردوز یا بیش مصرف است؟ توضیح دهید که این شرایط برای بسیاری از مصرف‌کنندگان تزریقی رخ می‌دهد و ممکن است باعث مرگ این افراد شود. اما همه‌ی این علائم نشانه اوردوز نیست. توضیح دهید که قصد داریم درباره‌ی خطرات اوردوز و نحوه‌ی کمک به افراد مصدوم صحبت کنیم.

مطلب اصلی و تمرین عملی

با اشاره به برخی نکات بیان شده توسط شرکت کنندگان، این سوال را بپرسید: چه موقع می‌گوییم فرد اوردوز یا بیش مصرف کرده‌است؟ توضیح دهید؛ در بسیاری موارد، افراد به دلیل مصرف زیاد مواد، دچار نشنگی بسیار شدید می‌شوند و ممکن است هوش و حواس‌شان از محیط پرت شود اما این وضعیت بر خلاف باور شایعی که در بین بیماران وجود دارد، اوردوز نیست. چون فرد در این حالت خوب نفس می‌کشد و قلبش هم خوب می‌زند. توضیح دهید؛ مصرف میزان بالایی از مواد، که بدن فرد مصرف‌کننده توان تحمل آن را ندارد، و یا مصرف چند ماده باهم، موجب مشکلات قلبی و تنفسی می‌شود و فرد به حالت اغما فرو می‌رود. به این حالت اوردوز گفته می‌شود.

تاکید کنید:

**مصرف بیش از حد یک ماده
مصرف همزمان چند ماده یا قرص**

نداشتن تنفس طبیعی / حالت اغما

نشنگی شدید یا چپ کردن، اوردوز نیست چون فرد در این حالت به خوبی نفس می‌کشد و قلبش هم به خوبی کار می‌کند و نیازی به کارهای امدادسانی و اطلاع به اورژانس ندارد.

روی وایت‌برد این دو نکته را با ماژیک آبی بنویسید:

مصرف بیش از حد تحمل یک ماده

مصرف همزمان چند ماده یا قرص

سپس با یک فلش قرمز در پایین بنویسید:

حالت اغما و نداشتن تنفس طبیعی

با استفاده از مواردی که در شروع جلسه گفته شده، توضیح دهید که عدم تعادل و نداشتن کنترل بر حرکات از علایم اولیه‌ی این وضعیت است، اما در نهایت شخص هوشیاری خود را از دست می‌دهد و به حالت اغما فرو می‌رود و اگر به سرعت به وضعیت او رسیدگی نشود خطرات دیگری او را تهدید می‌کند و در نهایت ممکن است منجر به مرگ شود. توضیح دهید؛ برخی موقعیت‌ها و شرایط، فرد را در موقعیت اوردوز و مصرف خطرناک و احتمال مسمومیت با مواد قرار می‌دهد که بهترین کار برای هر مصرف‌کننده‌ی مواد، اجتناب از این موقعیت‌های خطرناک است.

تزریق کردن به تنهایی

تمام مواد خریداری شده یک‌بار مصرف شود.

مواد به شکل مخلوط با هم استفاده شوند.

همراه مواد، تعداد زیادی قرص - مثلا دیازپام - مصرف شود.

بعد از مدتی کاهش مصرف مواد، به اندازه مصرف بالای قبل از کاهش، تزریق شود.

این موارد را روی
فیلیپ‌چارت بنویسید

روی وایت‌برد این جمله را بنویسید:

موقع اوردوز بهترین کار این است که با تیغ کف پای مصدوم را زخمی کنیم تا کمی خون بیاید.

از شرکت کنندگان بپرسید نظرشان درباره‌ی این جمله چیست؟

پس از شنیدن چند نظر توضیح دهید: درباره‌ی اوردوز فکرهای غلطی در بین افراد معتاد وجود دارد که هیچ کمکی به فرد مصدوم نمی‌کند و در پاره‌ای موارد ممکن است آسیب بیش‌تری به او بزند، تیغ زدن به کف پا یکی از همان موارد است که نه تنها کمکی نمی‌کند بلکه گاهی باعث عفونت کف پا و خطرات شدید بعدی می‌شود. از شرکت کنندگان بخواهید اقدام‌های دیگری که در این زمینه شنیده‌اند، بیان کنند. موارد نادرست را برای آن‌ها مشخص کنید.

به‌طور واضح به شرکت‌کنندگان بگویید: مهم‌ترین اقدام‌هایی که باید برای یک فرد مشکوک به بیش‌مصرف (اوردوز) انجام دهیم از این قرار است:

۱. فرد را از موقعیت‌های خطرناک (مثل کنار جاده یا محل‌های غیر ایمن) دور کنید.
۲. دهان و بینی فرد را چک کنید و اگر چیزی مثل دندان مصنوعی یا خرده‌های غذا در آن است خارج کنید چون مهم‌ترین دلیل مرگ این افراد خفگی است.
۳. تنفس و نبض مصدوم را چک کنید.
۴. اگر تنفس و نبض مصدوم خوب است، او را در وضعیت ریکاوری (خوابیده به پهلو با یک دست زیر سر) قرار دهید و مراقبت کنید تا به تدریج حال او بهبود یابد (این مورد شرایطی است که ممکن است با اوردوز اشتباه شود)
۵. اگر تنفس و نبض وجود ندارد، باید عملیات احیای قلبی‌ریوی را روی مصدوم انجام دهید تا تیم اورژانس برسد.
۶. بهتر است هم‌زمان با شروع احیای قلبی‌ریوی، یک نفر دیگر از دوستان شما به اورژانس زنگ بزند و موضوع را اطلاع دهد.
۷. اگر امکان تماس با اورژانس وجود ندارد و یا به هر دلیلی کمکی به محل حادثه نخواهد رسید، باید در اولین زمان ممکن مصدوم را به یک مرکز درمانی منتقل کنید.

نکته: برای این نکته تاکید کنید که هنگام مواجهه با بیمار اوردوز نباید وقت تلف شود و لحظه‌ها می‌توانند اهمیت زیادی داشته باشند. بنابراین به سرعت به اورژانس زنگ بزنید. برای کمک گرفتن از اورژانس نباید منتظر قطع تنفس شوید و پیش از آن تماس بگیرید.

پس از بیان این موارد، اصول احیای قلبی‌ریوی یک نفره و دو نفره را بر روی فرد داوطلب (یا ماکت) توضیح دهید.

نکته: چنان‌چه فضای مناسبی وجود دارد از یک داوطلب بخواهید که نقش یک فرد غیرهوشیار را بازی کند. می‌توانید از همکار خود برای این منظور کمک بگیرید. چنان‌چه فضای مناسبی برای نشان دادن این وضعیت ندارید از پوسترهایی که فرد غیرهوشیار و اقدام‌های مربوط به عملیات احیا را نشان می‌دهد، استفاده کنید (لازم است این پوسترها قبلاً تهیه و برای چسباندن آماده باشد)

زمان‌بندی

بهتر است برای این قسمت زمانی بین ۲۵ تا ۳۰ دقیقه اختصاص دهید.

جمع بندی و پاسخ به پرسش‌ها

توضیح دهید که از دست دادن هوشیاری به دلیل مصرف بیش از حد مواد یا مصرف چند ماده باهم، وضعیتی است که ممکن است موجب مرگ مصرف‌کننده‌ی مواد شود و نیاز به ارجاع سریع به مراکز درمانی دارد. اقدام‌های احیاء فقط برای جلوگیری از مرگ بیمار و بدتر شدن وضعیت اوست و جای خبرسانی به اورژانس و یا انتقال سریع به اورژانس را نمی‌گیرد.

تاکید کنید مهم‌ترین کار برای دچار نشدن به این وضعیت کنترل بر مصرف مواد تریقی و عدم استفاده‌ی هم‌زمان چند ماده است.

این جمله را درشت روی وایت‌برد بنویسد "در صورت روبروشدن با فرد غیر هشیار که اوردوز کرده، اقدام‌های اولیه احیا را انجام دهید و او را سریعاً به یک مرکز درمانی برسانید"

تاکید کنید که تزریق هر دارویی مثل نالوکسان به فرد دچار مسمومیت باید توسط کادر درمانی انجام شود.

تاکید کنید که پس از هوشیار شدن فرد و برگشت تنفس طبیعی، لازم است تا عادی شدن وضعیت، بیمار تحت نظر باشد. به پرسش‌های شرکت‌کنندگان پاسخ دهید.

چنانچه فرصت دارید از چند شرکت‌کننده بخواهید اقدام‌های لازم در برخورد با فرد مسموم در اغما را به ترتیب بگویند.

نکات مهم آموزشی برای تیم‌های سیار

چند بروشور آموزشی که تصاویر گویایی دارند به همراه داشته باشید و موقع توضیح‌دادن عملیات احیا در صورت لزوم از تصاویر آن برای آموزش کمک بگیرید.

در آموزش سیاری مستقیماً به سراغ موضوع اوردوز بروید و از باورهای نادرست درباره‌ی اور دوز شروع کنید. موقعیت‌های خطرناک را توضیح دهید اما از خودِ مصرف‌کنندگان بخواهید تا موقعیت‌هایی را که در آن معمولاً افراد اقدام به مصرف بالاتر از حد معمول می‌کنند و یا چند ماده را با هم مصرف می‌کنند، تشریح کنند. سعی کنید درباره‌ی همین موقعیت‌ها گفت‌وگو کنید.

به اعضای تیم سیاری تاکید کنید:

عملیات CPR را به‌خوبی بلد باشند.

در هر موقعیتی در پاتوق‌ها سعی کنند مراحل و نحوه‌ی درست احیای قلبی‌ریوی را به معتادان آموزش بدهند. درباره‌ی استفاده از آمپول‌های نالوکسان توضیح دقیق بدهند و خطرات پزشکی و قانونی مصرف آن توسط افراد غیرحرفه‌ای را یادآور شوند.

بخش دوم: مباحث تکمیلی

هدف اصلی درس‌های ارائه شده در این بخش، افزایش دانش معنادار درباره‌ی موضوعات بسیار مهمی است که در زمینه‌ی ابتلا به اعتیاد، شرایط زیستی و اجتماعی آن‌ها را با مخاطرات جدی روبرو می‌کند. پس از آشنایی با موضوعات بخش اول، ارائه این مباحث به‌طور کلی شرایط زیستی مناسب‌تری را برای معنادان فراهم خواهد کرد و احتمال تغییر شرایط مصرف و ارتقاء سلامت را در آن‌ها افزایش می‌دهد. این عناوین شامل:

- چرا و چگونه از وضعیت اچ‌ای‌وی خود مطلع شویم؟
- آشنایی با هیپاتیت‌های ویروسی و راه‌های انتقال آن‌ها
- بیماری سل چیست و چگونه منتقل می‌شود؟
- بیماری‌های آمیزشی چه هستند؟ چرا باید درباره‌ی آن‌ها بیش‌تر بدانیم؟

توصیه می‌شود بیماران بدون گذراندن آموزش‌های بخش نخست در کلاس‌های مربوط به این مرحله شرکت نکنند. حضور افراد در این جلسات، حتی اگر اولین روز حضورشان در مرکز گذری باشد، مفید خواهد بود، اما ممکن است فرصت پرداختن به موضوعات بسیار مهم بخش اول از دست برود.

درس ششم: چگونه از وضعیت اچ‌ای‌وی خود آگاه شویم؟

آشنایی با فرایند مشاوره و آزمایش داوطلبانه

باور عمومی درباره‌ی اچ‌ای‌وی گاه به این‌گونه بیان می‌شود که دانستن این‌که دچار بیماری شده‌ایم جز ایجاد دلهره و برهم ریختن زندگی کاری نمی‌کند. این موضوع درباره‌ی مصرف‌کنندگان مواد چند وجه دیگر نیز دارد. از نظر بسیاری از آنان، آگاهی براین موضوع تغییری در وضعیت آن‌ها ایجاد نخواهد کرد، بنابراین یکی از مهم‌ترین کارهای یک کارشناس مرکز گذری، ترغیب این افراد برای آگاهی از وضعیت اچ‌ای‌وی است. تشریح این فرایند باید از این منظر مورد توجه قرارگیرد که می‌خواهیم مخاطبان ما در مرکز گذری بدانند راه‌های عاقلانه و منطقی برای آگاهی از وضعیت اچ‌ای‌وی وجود دارد. هم‌چنین توضیح این موضوع که این آگاهی می‌تواند منجر به یک زندگی عادی و با احتمال سلامت بیشتر و کاهش خطر مرگ به دلیل بیماری، برای فرد اچ‌ای‌وی مثبت باشد. ضمن این‌که خطر انتقال و پروسه به دیگران را کاهش می‌دهد.

نکته: برخی آموزش‌گران معتقدند پس از ارایه درس آشنایی با اچ‌ای‌وی/ ایدز، خیلی از مراجعان دچار نگرانی و اضطراب می‌شوند و بهتر است هم‌زمان با درس مذکور، این درس نیز ارایه شود. پیش‌نهاد می‌شود چنان‌چه ارزیابی شما از شرایط شرکت‌کنندگان حاکی از لزوم ارایه این درس پس از درس اول بود به‌طور خلاصه اصول بیان‌شده در این مبحث را ارایه کنید.

نکته: آموزش این بخش، میزان تقاضا برای انجام آزمایش را بالا خواهد برد. اگر می‌توانید امکان انجام تست‌های سریع را برای مرکز خود مهیا کنید. در غیر این‌صورت بهتر است از قبل با مراکز انجام‌دهنده مشاوره و تست هم‌آهنگی لازم را انجام دهید.

یادآوری: تأکید می‌کنیم که اطلاعات فرد در مرکز کاملاً محرمانه است و انجام آزمایش داوطلبانه می‌باشد.

روش آموزش پیشنهادی: جلسه آموزش غیر رسمی یا آموزش رسمی در گروه بزرگ
زمان مورد نیاز: ۲۰ تا ۳۵ دقیقه
اهداف آموزشی:
<ul style="list-style-type: none"> - افزایش آگاهی مخاطبان نسبت به اهمیت انجام آزمایش اچ‌ای‌وی - اطلاع‌رسانی درخصوص فرایند مراجعه و اقدام‌های مرتبط در مراکز VCT - معرفی مراکز در دسترس برای انجام مشاوره و تست داوطلبانه
ابزار کمک آموزشی مورد نیاز: بروشور معرفی مراکز VCT
سر فصل‌های اصلی برای مطالعه بیشتر:
<ul style="list-style-type: none"> - فلسفه و اصول نظری مشاوره و تست داوطلبانه - اصول و سرفصل‌های مشاوره پیش و پس از آزمایش - گام‌های اصلی یک برنامه مشاوره و تست داوطلبانه

ورود به بحث

به افرادی که در حال نوشیدن چای و گفت‌وگو هستند، ملحق شوید. اشاره کنید که چون قصد دارید در باره‌ی موضوع مهمی صحبت کنیم، پیش‌نهاد می‌کنید صدای تلویزیون را کم کنیم. در حال نوشیدن چای سوال کنید؛ از بین حاضران

کسی تا به حال آزمایش برای بیماری ایدز داده است؟ اگر کسی این آزمایش را انجام داده بود از او بپرسید کجا و چگونه این آزمایش را انجام داده است؟ اگر کسی در بین شرکت‌کنندگان این آزمایش را انجام نداده بود، سوال کنید که چرا هیچ‌کدام از شما تا به حال تصمیم نگرفته اید تا این آزمایش را انجام دهید؟

ارایه مطلب اصلی

توضیح دهید که:

بسیاری از ما ممکن است در معرض ویروس بیماری ایدز قرار گرفته باشیم اما چرا تمایل نداریم از وضعیت خود مطلع باشیم؟ اشاره کنید؛ مهم‌ترین علت عدم تمایل به انجام آزمایش، ترس از مطلع شدن به این موضوع است که ممکن است من اچ‌ای‌وی مثبت هستم! سوال کنید به نظر شما آیا این دلیل خوبی برای انجام ندادن آزمایش است؟ توضیح دهید؛ فرد اچ‌ای‌وی مثبت اگر تحت مراقبت باشد و درمان‌های ضدویروسی دریافت کند، می‌تواند زندگی عادی خود را داشته باشد و این اتفاق فقط در شرایطی رخ می‌دهد که فرد از وضعیت خود آگاه باشد. همچنین توضیح دهید که بی‌اطلاعی از وضعیت اچ‌ای‌وی ممکن است منجر به ایجاد خطر برای اعضای خانواده، به‌ویژه همسرمان بشود. توضیح دهید که افراد اچ‌ای‌وی مثبت زیادی در دنیا هستند که بیش از بیست سال است با مصرف داروهای ضدویروس وارد مرحله‌ی ایدز نشده‌اند و زندگی اجتماعی و خانوادگی طبیعی دارند. بی‌اطلاعی نه تنها ممکن است برای دیگران ایجاد مشکل کند، بلکه موجب می‌شود فرد خود را از درمان محروم کند و فرصت مناسب برای مهار بیماری را از دست بدهد. سعی کنید مواردی را که افراد بر له یا علیه نکات گفته شما بیان می‌کنند جمع‌بندی کنید.

توجه کنید: هدف ایجاد ترس نیست بلکه ایجاد فضایی منطقی در ذهن مخاطبان برای تصمیم‌گیری است. ممکن است بخواهید از مثال‌های دیگری در زمینه‌های اقتصادی یا اجتماعی استفاده کنید که بی‌خبری از وضعیت خود در نهایت کمکی به فرد نمی‌کند.

زمان‌بندی

بهتر است این بخش در زمانی بین ۱۰ تا ۱۵ دقیقه انجام شود.

جمع‌بندی و پاسخ به پرسش‌ها

توضیح دهید که با توجه به اهمیت اطلاع از وضعیت اچ‌ای‌وی، در حال حاضر مراکز وجود دارند که افراد به دل‌خواه می‌توانند به آن‌جا مراجعه کنند و با مشاورانی که آن‌جا حضور دارند درباره‌ی انجام دادن یا ندادن آزمایش، مشاوره کنند. تاکید کنید که مراجعه به این مراکز رایگان است و فرد با مراجعه به آن‌جا مجبور به انجام تست نیست و بعد از گفت‌وگو با یک مشاور، در صورت تمایل می‌تواند برای انجام آزمایش اچ‌ای‌وی اقدام کند. در انتها از همکار خود بخواهید بروشور معرفی مراکز VCT را به همه بدهد. ضمناً توضیح دهید که نشانی نزدیک‌ترین مرکز مشاوره و آزمایش داوطلبانه‌ی اچ‌ای‌وی، روی تابلوی مرکز نصب شده است و افراد می‌توانند به این مرکز مراجعه کنند.



به پرسش‌های احتمالی شرکت‌کنندگان درباره‌ی مراحل VCT و نحوه‌ی مراجعه پاسخ دهید.

چنانچه آموزش‌گر تیم‌سوار در شرایط مساعدی قرار گرفت که به نظرش اشاره به فرایند وی‌سی‌تی ممکن می‌نمود، پیش‌نهاد می‌شود از همین تکنیک‌های بیان‌شده در زمانی که در اختیار دارد برای راهنمایی افراد پاتوق استفاده کند.

نکته مهم:

به یاد داشته باشید که ترغیب افراد برای آزمایش دادن مستلزم استفاده از تکنیک‌های مختلف ایجاد انگیزه و پاسخ به ترس‌ها و نگرانی‌های آن‌هاست. از تکنیک‌های افزایش انگیزه در این مورد به خوبی می‌توانید استفاده کنید.

درس هفتم: هپاتیت‌های ویروسی، راه‌های انتقال و پیش‌گیری

خطر انتقال ویروس‌های هپاتیت بی و سی در بین معتادان موضوعی پر اهمیت است. باید بتوانید اهمیت این موضوع را برای مراجعان مرکز گذری به‌روشنی تبیین کنید. این افراد، همانند اچ‌ای‌وی، لازم است در این مورد هم از وضعیت خود آگاه شوند و اقدام‌های مناسب برای پیش‌گیری و در صورت لزوم پیگیری‌های درمانی را انجام دهند. کلیات راه‌های انتقال و روش‌های پیش‌گیری هپاتیت‌های ویروسی بسیار شبیه اچ‌ای‌وی/ایدز است. بنابراین از آموزه‌های درس مربوطه برای بالا بردن سرعت در آموزش این فصل استفاده کنید.

نکته: چنان‌چه لازم دانستید خلاصه‌ای از مباحث مربوط به هپاتیت‌های ویروسی را می‌توانید در بخش اول ارائه کنید. نکته: توجه کنید؛ ممکن است درخواست برای انجام واکسیناسیون هپاتیت بی، بعد از این جلسه بالا برود، بهتر است مراکز مربوطه را از قبل شناسایی و در صورت امکان با آن‌ها هماهنگ کنید.

روش آموزش پیشنهادی: آموزش در گروه کوچک
زمان مورد نیاز: ۴۵ تا ۶۰ دقیقه
اهداف آموزشی:
<ul style="list-style-type: none"> - با تعریف هپاتیت و علایم عمومی آن آشنا شوند. - راه‌های انتقال ویروس هپاتیت بی و سی را بشناسند. - روش‌های پیش‌گیری از ابتلا به هپاتیت‌های ویروسی را بدانند. - با کلیات درمان و پی‌گیری هپاتیت‌های ویروسی آشنا شوند.
ابزار کمک آموزشی مورد نیاز: ماژیک/فیلیپ‌چارت/تخته‌ی وایت‌برد
سر فصل‌های اصلی برای مطالعه پیش‌تر:
<ul style="list-style-type: none"> - انواع و همه‌گیرشناسی هپاتیت‌های ویروسی - راه‌های انتقال و روش‌های پیش‌گیری و درمان هپاتیت‌های ویروسی

ورود به بحث

از شرکت‌کنندگان بپرسید چه کسی اسم بیماری هپاتیت را شنیده است؟ از یک نفر بخواهید آن‌چه درباره‌ی این بیماری می‌داند به اختصار بیان کند. در ادامه توضیح دهید که هپاتیت یازردی بیماری است که کبد یا جگر سیاه آدم را خراب می‌کند.

تصویر شماتیک یک آدم را روی وایت‌برد بکشید و از شرکت‌کنندگان بخواهید جای کبد را در بدن آدم نشان دهند. پس از دریافت چند نظر، جای کبد را روی تصویر مشخص کنید و توضیح دهید که کبد بیش از ۵۰۰ عمل مختلف در بدن انجام می‌دهد. مواد مغذی بدن را انبار و تامین می‌کند، با عفونت‌ها می‌جنگد و خون را تصفیه می‌کند.

کبد هم مثل سایر اعضای بدن ممکن است دچار بیماری‌های گوناگونی شود که هپاتیت (به معنای ورم کبد) یکی از آن‌هاست. در این بیماری کبد وظایف خود را به سختی انجام می‌دهد. هپاتیت علت‌های مختلفی دارد، مانند بیماری‌های مادرزادی، داروها، مشروبات الکلی، سم‌ها و برخی میکروب‌ها از جمله ویروس‌های هپاتیت بی و سی.

نکته: تصویر آدمک را قبلاً آماده کنید. و از همکاران بخواهید آن‌را به دیوار بچسباند و روی آن جای کبد را نشان دهید. در غیر این صورت از وایت‌برد استفاده کنید.

مبحث اصلی

توضیح دهید؛ یکی از مهم‌ترین بیماری‌هایی که افراد مصرف‌کننده‌ی مواد و خانواده آن‌ها ممکن است به آن مبتلا شوند هپاتیت‌هایی است که عامل آن‌ها ویروس‌ها هستند. دو نوع از این ویروس‌ها به نام ویروس هپاتیت بی و هپاتیت سی مانند ویروس بیماری ایدز از راه‌های زیر منتقل می‌شوند:

تزریق مشترک و انتقال خون

رابطه‌ی جنسی بدون کاندوم

از راه مادر به جنین (هپاتیت بی)

در حال توضیح، این سه مورد را بر روی وایت‌برد بنویسید.

افراد در معرض خطر را در زمینه‌ی هریک از راه‌های انتقال را نام ببرید و از شرکت‌کنندگان بپرسید به نظر آن‌ها بهترین روش‌های پیش‌گیری از سرایت ویروس در مورد هر یک از راه‌های انتقال چه می‌تواند باشد.

چند مورد مهم از موارد بیان‌شده را روی فلیپ‌چارت بنویسید و چنان‌چه به استفاده از کاندوم در تمام روابط جنسی و استفاده از سرنگ استریل در تزریق مواد اشاره نشده است، آن‌ها را هم اضافه کنید.

به‌طور واضح توضیح دهید که:

هر چند هپاتیت یا زردی معمولاً با علامت‌هایی مانند بی‌حالی و ضعف و زردی پوست بدن و چشم و گاهی درد مفاصل بروز می‌کند، اما در بسیاری از موارد فرد ناقل بیماری هپاتیت ویروسی، ممکن است هیچ علامت خاصی نداشته باشد.

در ادامه با نوشتن روی وایت‌برد توضیح دهید که:

هپاتیت بی و هپاتیت سی از راه‌های زیر منتقل نمی‌شوند (بهتر است این موارد را روی یک فلیپ‌چارت بنویسید)

- دست دادن، بغل کردن و روبوسی

- سرفه و عطسه

- استفاده‌ی مشترک از ظروف غذا

- شیردادن مادر به نوزاد

- آب و یا غذا

توضیح دهید که خبر خوب این است که با زدن واکسن هپاتیت بی در سه نوبت می‌شود از بیماری هپاتیت بی پیش‌گیری کرد. هم‌چنین واکسن‌زدن برای مادران باردار و جنین آن‌ها هیچ خطری ندارد. اما خبر بد این است که: در حال حاضر واکسنی برای هپاتیت سی وجود ندارد.

زمان‌بندی

بهتر است برای این قسمت زمانی بین ۱۵ تا ۲۰ دقیقه اختصاص دهید.

جمع‌بندی و پاسخ به پرسش‌ها

تأکید کنید؛ برخی افراد از این‌که بفهمند بیمار هستند ترس دارند. اما باید بدانیم که حتی اگر جواب آزمایش هپاتیت، مثبت باشد، در خیلی از موارد می‌توان با درمان، سلامت خود را بازیافت و از عوارض بیماری جلوگیری کرد. هر چه زودتر برای درمان اقدام کنیم، بیش‌تر می‌توانیم بیماری را مهار کنیم. در ضمن با داشتن اطلاعات و مراقبت بیش‌تر، سلامت خانواده‌ی خود را هم حفظ می‌کنیم. پس اگر به وجود بیماری در خودتان شک دارید:

- پیش‌پزشک بروید. او بعد از گرفتن شرح حال و معاینه، برایتان آزمایش درخواست می‌کند.

- اگر در مرحله‌ی حاد بیماری باشید استراحت، تغذیه‌ی کافی و نوشیدن مایعات توصیه می‌شود.

- گاهی پزشک می‌خواهد آزمایش‌های دوره‌ای داشته باشید و هر بار پیش‌پزشک بروید.

- برخی بیماران نیاز به بستری در بیمارستان دارند.
- یادتان باشد اگر به‌ظاهر علامتی ندارید یا احساس کسالت نمی‌کنید، همچنان ممکن است ویروس به کبد شما آسیب برساند.
- بدون مشورت با پزشک خود، هیچ دارو یا درمان دیگری را قبول نکنید. بسیاری از داروها مانند اکثر مسکن‌ها و ضد دردها برای کبد شما مضر هستند. تاثیر هیچ داروی گیاهی یا ویتامینی برای درمان هپاتیت ثابت نشده است، چه بسا این داروها برای کبد شما خطرناک هم باشند.
- در طی درمان، الکل مصرف نکنید.
- برای واکسیناسیون بر علیه هپاتیت بی با پزشکتان مشورت کنید.
- بعد از درمان باید مراقب باشید، زیرا ممکن است دوباره به این بیماری مبتلا شوید.

در مورد جملات بالا، با گفتن هر یک از جملات، کلمه‌ی کلیدی آن را روی وایت‌برد بنویسید. کلمات کلیدی هر کدام از جمله‌ها مشخص شده اند.

از شرکت‌کنندگان بخواهید کلمات کلیدی نوشته شده را ببینند و جمله‌ی مرتبط با آن را بگویند. به آن‌ها برای به یادآوردن کمک کنید.

نکات مهم آموزشی برای تیم‌های سیار

بسیاری از مباحث این بخش را می‌توانید با استفاده از الگوی ارائه شده برای درس دوم، یعنی اچ‌ای‌وی/ایدز، به این گروه آموزش بدهید.

نکته اول: زمان را ارزیابی کنید! در صورت وجود شرایطی که امکان هم‌نشینی با افراد در پاتوق وجود دارد با اندکی تغییر در فرایند جلسه آموزشی، می‌توانید همین روند را پی بگیرید. اما دقت کنید که از وسایل نوشتاری و دیداری - مثل عکس - معمولاً نمی‌توانید استفاده کنید.

با این پرسش شروع کنید که به نظرتان بسته‌های بهداشتی ارائه شده که الان برای شما آورده‌ایم، علاوه بر جلوگیری از انتقال ویروس بیماری ایدز، از چه بیماری‌های دیگری جلوگیری می‌کند؟ با توجه به پاسخ‌ها، مسیر بحث را به سمت اهمیت موضوع در بین معتادان و دلایل شیوع هپاتیت‌ها در بین معتادان سوق دهید.

در بیان راه‌های انتقال به دو مورد انتقال از طریق سرنگ آلوده و تماس جنسی تاکید کنید. چنانچه زمان کافی ندارید، پس از ارائه بسته‌های بهداشتی، توضیح دهید بسیاری از افراد دچار هپاتیت در ایران، افراد معتاد تزریقی هستند که از سرنگ مشترک استفاده کرده‌اند یا در روابط جنسی خود از کاندوم استفاده نکرده‌اند بنابراین رعایت اصول تزریق ایمن و استفاده از کاندوم به پیش‌گیری از ابتلا به این دو بیماری نیز منجر خواهد شد. در صورت داشتن زمان، توضیحاتی درباره‌ی علایم و عوارض هپاتیت‌ها بدهید و نکات مهم در پی‌گیری این بیماری‌ها را یادآور شوید.

درس هشتم: آنچه باید از بیماری‌های آمیزشی بدانیم!

بیماری‌های آمیزشی یا مقاربتی بسیار شایع هستند. مهم‌ترین نکته‌ی مورد تاکید درباره‌ی این بیماری‌ها، ذکر این نکته است که همراه بودن هر یک از این بیماری‌ها، به‌ویژه بیماری‌های زخم‌دهنده‌ی ناحیه تناسلی، با خطر قابل توجه انتقال ویروس نقص ایمنی (HIV) به‌شدت مرتبط است. ممکن است بخش اعظم بیماران نسبت به این بیماری‌ها حساسیت زیادی نداشته باشند، اما تاکید بر نکته فوق و همچنین بیان این موضوع که علایم این بیماری‌ها گاهی نامشخص است، بر اهمیت دانستن درباره‌ی آن‌ها می‌افزاید.

روش آموزش پیشنهادی: آموزش در گروه کوچک
زمان مورد نیاز: ۳۰ تا ۴۰ دقیقه
<p style="text-align: center;">اهداف آموزشی:</p> <ul style="list-style-type: none"> - مخاطبان اهمیت آشنایی با علایم و عوارض بیماری‌های آمیزشی را درک کنند. - مهم‌ترین علایم مربوط به بیماری‌های شایع آمیزشی را بدانند. - با نحوه‌ی انتقال این بیماری‌ها آشنا شوند. - مهم‌ترین اقدام‌هایی که در برخورد با این بیماری‌ها باید انجام شود را بدانند.
ابزار کمک آموزشی مورد نیاز: کاغذ فلیپ‌چارت/ ماژیک لبه پهن/ چسب کاغذی
<p style="text-align: center;">سر فصل‌های اصلی برای مطالعه پیش‌تر:</p> <ul style="list-style-type: none"> - وضعیت بیماری‌های آمیزشی در ایران و جهان - خطر افزایشی بیماری‌های آمیزشی در رابطه با بیماری اچ‌ای‌وی/ ایدز - رویکردهای مداخله و درمان در بیماری‌های آمیزشی

ورود به بحث

این واژه‌ها را به شکل پراکنده در وسط یک فلیپ‌چارت بنویسید:

ترشحات بدبو از واژن / سوزش ادرار / تورم بالای ران / درد زیر شکم / زخم

از شرکت‌کنندگان بپرسید چه کسی تا به حال بعضی از این علامت‌ها را داشته است؟ آیا از دوستان خود کسی را می‌شناسند که این مشکلات را داشته باشد؟ آیا همسر یا شریک جنسی‌شان دچار این مشکلات بوده است؟ توضیح دهید؛ این علایم مربوط به دسته‌ی بزرگی از بیماری‌های واگیردار هستند که به آن‌ها بیماری‌های آمیزشی یا بیماری‌های مقاربتی می‌گویند.

از شرکت‌کنندگان بخواهید اگر علامت‌های دیگری که ممکن است مربوط به این بیماری‌ها باشند، حدس بزنند. مواردی که شرکت‌کنندگان می‌گویند، در بخش‌های خالی فلیپ‌چارت بنویسید.

ارایه مطلب اصلی

توضیح دهید که بیماری‌های عفونی یا واگیردار به بیماری‌هایی گفته می‌شود که علت آن‌ها میکرب‌ها هستند. چون این میکرب‌ها از فردی به فرد دیگر منتقل می‌شوند، به آن‌ها واگیردار می‌گویند مثل سرماخوردگی یا وبا که میکرب‌های آن‌ها از راه هوا و آب به بدن ما سرایت می‌کنند. از شرکت‌کنندگان بپرسید چرا به بعضی از این بیماری‌های عفونی، بیماری‌های

آمیزی می‌گویند؟ بعد از شنیدن چند پاسخ توضیح دهید که بیماری‌های آمیزی به بیماری‌های عفونی گفته می‌شوند که از راه تماس جنسی منتقل می‌شوند. نام تعدادی از بیماری‌های آمیزی را روی فلیپ‌چارت بنویسید. از شرکت‌کنندگان بپرسید چه بیماری‌های آمیزی دیگری را می‌شناسند. سعی کنید در پایان این بخش نام مهم‌ترین بیماری‌های آمیزی روی فلیپ‌چارت نوشته شده‌باشد. در جمع‌بندی از شرکت‌کنندگان بخواهید نام بیماری‌های آمیزی را که روی فلیپ‌چارت نوشته شده را تکرار کنند. با تاکید توضیح دهید که:

آشنایی با این بیماری‌ها و علائم آن برای همه‌ی زنان به‌ویژه زنان مصرف‌کننده‌ی مواد، بسیار مهم است چون:

- خارش در ناحیه تناسلی
- ترشحات مجرای (پیشابراه یا واژن)
- زخم تناسلی، دهان یا مقعد
- خارش ناحیه تناسلی
- تورم بیضه
- درد زیر شکم
- توده و تورم در کشاله ران یا مقعد
- عفونت چشمی نوزاد
- زگیل در ناحیه تناسلی
- تخلیه مدفوع دردناک
- بوی بسیار بد در ناحیه تناسلی

رفتارهای جنسی بدون استفاده از کاندوم ارتباط تنگاتنگی با مصرف مواد دارند و از مهم‌ترین دلایل ابتلا به این بیماری‌ها به‌خصوص در بین زنان است.

تاکید کنید برخی زخم‌های تناسلی شاید دیده نشود (چون این زخم‌ها داخلی است)

بیماری‌های منتقل‌شونده از راه مقاربت، به انتشار بیش‌تر اچ‌ای‌وی که عامل بیماری ایدز است کمک می‌کنند. افراد مبتلا به بیماری‌های آمیزی از جمله سوزاک، سیفلیس و شانکر، اگر در معرض ویروس بیماری ایدز قرارگیرند، احتمال آلودگی آن‌ها بیش‌تر است.

اگر پوست‌رنگی که نشان‌دهنده هر یک از علائم بیماری‌های آمیزی باشد، در اختیار دارید بهتر است در حین توضیح هر یک از موارد، همکار شما پوست‌رها را روی دیوار بچسباند و شما به آن‌ها اشاره کنید.

فلیپ‌چارت از قبل آماده شده‌ای را که علائم بیماری‌های آمیزی بر روی آن نوشته شده است، را روی دیوار بچسبانید. از شرکت‌کنندگان بخواهید به نوبت یکی از علائم را بخوانند و شما توضیح مختصری درباره آن بدهید. تاکید کنید که: حدود نصف افراد مبتلا به این بیماری‌ها بدون علامت هستند، یعنی بیماری در آن‌ها هست اما از بین علائمی که در بالا گفتیم هیچ‌یک به صورت واضح در آن‌ها دیده نمی‌شود. و این خود موجب بی‌توجهی بیش‌تر به وجود آن‌ها می‌شود. از شرکت‌کنندگان بخواهید دو به دو بنشینند و درباره‌ی این سوال با همدیگر فکر کنند و نظرشان را بگویند:

به نظر شما چه عواملی باعث می‌شود یک نفر بیش‌تر به این بیماری‌ها دچار شود. بعد از ارایه نظر شرکت‌کنندگان روی وایت‌برد این چهار مورد را بنویسید و توضیح دهید:

شروع و ادامه فعالیت‌های جنسی در سنین پایین

داشتن شرکای جنسی متعدد

رابطه‌ی جنسی حفاظت نشده (بدون کاندوم)

رابطه‌ی جنسی در موقعیت‌های پرخطر

زمان‌بندی: این بخش حدود ۱۵ تا ۲۰ دقیقه زمان نیاز دارد.

جمع‌بندی و پاسخ به پرسش‌ها

یک بار دیگر از شرکت‌کنندگان بپرسید آیا به خاطر دارند که چرا اطلاع از علائم این بیماری و پیگیری برای درمان آن به‌ویژه برای زنان مهم است؟

تاکید کنید که علاوه بر بالا رفتن خطر انتقال ویروس بیماری ایدز، این بیماری‌ها می‌توانند مشکلات دیگری هم برای بیماران به‌ویژه زنان ایجاد کنند.

این موارد را روی فلیپ‌چارت بنویسید و توضیح دهید:

- عفونت رحم و لوله‌ها و در نهایت نازایی از عوارض مهم این بیماری هاست.
- حاملگی خارج از رحم، مرده زایی، بیماری‌های مادرزادی در نوزادان و زایمان زودرس
- افزایش مرگ و سایر عوارض زایمانی

در پایان تاکید کنید که برای پیشگیری و درمان این بیماری‌ها باید به این نکات کلیدی توجه شود: به محض مشاهده‌ی علائم واضح یا مشکوک، به نزدیک‌ترین مرکز درمانی یا پزشک مراجعه کنیم. درمان‌های لازم را تا زمانی که پزشک صلاح می‌داند ادامه دهیم.

کسانی را که با آن‌ها رابطه جنسی داریم برای مراجعه به پزشک تشویق کنیم تا معاینه و بررسی شوند. از روابط جنسی با چند نفر پرهیز کنیم. در تمام روابط جنسی خود از کاندوم استفاده کنیم.

نکات مهم آموزشی برای تیم‌های سیار

موقع تحویل بسته‌های بهداشتی با اشاره به کاندوم سوال کنید می‌دانید به جز پیشگیری از انتقال ویروس بیماری ایدز، استفاده از این وسایل باعث پیشگیری از بیماری‌های مهم و خطرناک دیگری می‌شوند؟ سپس با استفاده از طرح درس فوق، به برخی از مهم‌ترین موارد بیان شده اشاره کنید. فراموش نکنید به کم سر و صدا بودن برخی بیماری‌های آمیزشی و همچنین بالا رفتن خطر انتقال ویروس در زمان وجود این بیماری‌ها اشاره کنید.

درس نهم: بیماری سل چیست؟ اصول پیشگیری، تشخیص و مراقبت‌های مرتبط

گسترش بیماری سل طی سال‌های اخیر بسیار نگران‌کننده است. این موضوع ارتباط تنگاتنگی با روند شیوع بیماری ایدز داشته است. ابتلا به ویروس ایدز موجب کاهش سطح ایمنی و شعله‌ور شدن سل خاموش می‌شود. همچنین بیماری ایدز سبب بروز سل مقاوم به درمان خواهد شد. در بسیاری از زمینه‌های پرخطر، از جمله افراد مصرف‌کننده‌ی مواد، این دو بیماری همراه با یکدیگر در حال گسترش هستند. بسیاری از معتادان افراد سیگاری قهاری هستند که دارای سرفه‌های مزمن‌اند. این افراد سرفه‌های خود را به حساب بیماری‌های مرتبط با سیگار می‌گذارند و این یکی از دلایلی است که وجود بیماری خطرناکی به نام سل نادیده گرفته می‌شود. همچنین در افراد تحت درمان متادون، احساس سرما و لرز به حساب داروهای مورد مصرف آنان گذاشته می‌شود. با توجه به ارتباط تنگاتنگ بین شیوع اچ‌ای‌وی/ایدز و بیماری سل، اطلاع‌رسانی درباره‌ی شرایط انتقال باکتری عامل بیماری، علائم و راه‌های تشخیص و رویکردهای درمان از ضروریات آموزش‌های کاهش آسیب است.

روش آموزش پیشنهادی: جلسه آموزش در گروه کوچک
زمان مورد نیاز: ۳۰ تا ۴۰ دقیقه
اهداف آموزشی:
<ul style="list-style-type: none"> - مخاطبان با اهمیت بیماری سل به‌ویژه در افراد معتاد آشنا شوند. - افراد در معرض خطر ابتلا به سل را بشناسند. - مخاطب علائم بیماری سل را بشناسد. - مخاطب بتواند راه‌های انتقال سل ریوی را شرح دهد. - مخاطب راه‌های پیشگیری از سل را بشناسد و راهکارهای درمان و نکات مربوط را بداند.
ابزار کمک آموزشی مورد نیاز: فلیپ‌چارت، کاغذ A4، ماژیک
سر فصل‌های اصلی برای مطالعه بیش‌تر:
<ul style="list-style-type: none"> - همه‌گیرشناسی بیماری سل و شرایط بازپدیدی بیماری - زمینه‌های خطر و علائم بیماری - درمان و استراتژی‌های مرتبط

ورود به بحث

از شرکت‌کنندگان بپرسید وقتی می‌شنوند کسی زیاد سرفه می‌کند و موقع سرفه کردن خون در خلطش دارد به یاد کدام بیماری می‌افتند. به بیماری سل اشاره کنید و اضافه کنید که این بیماری میکربی در بیش‌تر موارد ریه‌ها را درگیر می‌کند. توضیح دهید که این بیماری در بین مصرف‌کنندگان مواد بیش‌تر شایع است و خانواده و اطرافیان مصرف‌کنندگان مواد نیز نسبت به دیگر افراد جامعه بیش‌تر در معرض ابتلا به سل هستند. لذا فرد مصرف‌کننده، خانواده و اطرافیان، باید در تشخیص علائم اولیه، مراجعه به‌موقع به پزشک و تکمیل دوره‌ی درمان، در صورت ابتلا، بیش‌تر هوشیار باشند. سایر

افراد در معرض خطر را نیز برشمارید (مبتلایان به اچ‌آی‌وی و ایدز، مصرف‌کنندگان مشروبات الکلی، کودکان و نوزادان، زنان باردار، افراد پیر و ناتوان)

از شرکت‌کنندگان بپرسید؛ به نظر آن‌ها چرا بیماری سل خطرناک است؟ نظر آن‌ها را بر روی وایت‌بورد منعکس کنید. در صورت لزوم اضافه کنید که این بیماری؛ بیماری مهم، جدی و خطرناکی است چون: کشنده است یعنی اگر بیمار تحت درمان قرار نگیرد، ممکن است سبب مرگ او شود. این بیماری فرد را به شدت ناتوان و ضعیف می‌کند. بیماری سل سلامت خانواده و جامعه را تهدید می‌کند چون مسری (واگیردار) است. اگر فردی که سل ریه دارد تحت درمان کامل قرار نگیرد، در طول یک سال می‌تواند باعث بیمار شدن ۱۰ تا ۱۵ نفر دیگر بشود. همه ممکن است به سل مبتلا شوند و هیچ محدودیت سنی و جنسی ندارد. اما در نهایت تاکید کنید این بیماری قابل تشخیص و قابل درمان است.

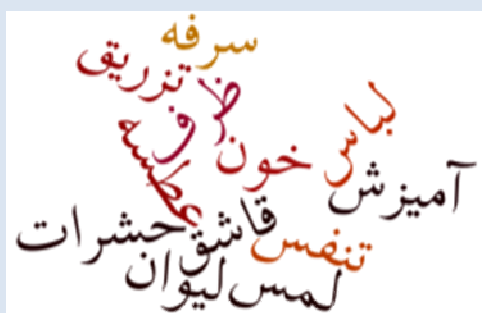
ارایه مطلب اصلی

بر روی وایت‌بورد درشت بنویسید: ۲ هفته سرفه و سپس در مورد علائم بیماری سل توضیح دهید و بگویید شایع‌ترین و مهم‌ترین علامت ابتلاء به بیماری سل سرفه‌ی طولانی‌مدت است که بیش‌تر از دو هفته طول می‌کشد و معمولاً همراه با خلط است. تاکید کنید؛ ممکن است علائم دیگر چون تنگی نفس، درد قفسه‌ی سینه و خلط خونی همراه این علامت اولیه وجود داشته‌باشد. همچنین بیمار مبتلا به سل تب می‌کند، لاغر شده و شب‌ها به‌شدت عرق می‌کند، زود خسته شده و همیشه احساس ضعف و بیحالی دارد.

کلمات زیر را (به‌صورت پراکنده مانند تصویر روبه‌رو) بر روی وایت‌بورد بنویسید و از افراد بپرسید که به نظر آن‌ها میکروبی سل از کدام راه‌ها منتقل می‌شود/نمی‌شود.

با تاکید به این نکته اشاره کنید :

میکروب سل از کسی که سل ریه دارد به افراد سالم دیگر منتقل می‌شود. کسی که سل ریه دارد وقتی سرفه یا عطسه می‌کند هزاران میکروب سل را از ریه‌هایش به بیرون و اطراف پخش می‌کند. کسانی که



در نزدیکی بیمار زندگی یا کار می‌کنند و این هوا را تنفس می‌کنند، ممکن است در طولانی مدت به بیماری مبتلا شوند. اگر بیماری که مبتلا به سل ریه است، آب دهان و خلط سینه‌ی خود را بر روی زمین بیندازد، میکروب‌ها با خشک شدن آب دهان و خلط در هوا پخش می‌شوند و دوباره با نفس کشیدن دیگران وارد ریه آن‌ها شده و آن‌ها را بیمار می‌کند. تاکید کنید که سل ریوی از راه دست دادن و دست‌زدن به فرد بیمار، استفاده از ظرف مشترک (یعنی اینکه در یک ظرف غذا بخورند یا از قاشق و لیوان همدیگر استفاده کنند)، تزریق خون و تماس جنسی، نیش حشرات مثل پشه، لباس‌های بیمار منتقل نمی‌شود.

با بارش فکر از شرکت‌کنندگان بپرسید؛ با توجه به موارد گفته شده در چه مکان‌هایی امکان انتقال میکروب سل بیش‌تر است.

زمان‌بندی

بهتر است برای ارایه این مبحث زمانی بین ۱۰ تا ۱۵ دقیقه اختصاص دهید.

در صورت برخورداری از تجهیزات بصری ممکن است بخواهید علائم را با پخش یک فیلم کوتاه نمایش دهید.

جمع‌بندی و پاسخ به پرسش‌ها

مطرح کنید که بهترین راه پیشگیری از ابتلا به سل، تشخیص به‌موقع بیماران و درمان کامل آن‌هاست. پس اگر خودمان یا یکی از نزدیکانمان علامت بیماری سل را داشت، حتما باید به پزشک مراجعه کند و تحت آزمایش، تشخیص و درمان قرار گیرد.

نکته‌ی مهم: منتظر خلط خونی برای مراجعه به پزشک ننماید.

بگویید سل با داروهای موجود کاملاً قابل درمان است اما درمانش طولانی مدت است و حداقل شش ماه طول می‌کشد. با اینکه تعداد داروهای مصرفی زیاد است اما مصرف مرتب آن بسیار مهم است. داروهای خوراکی سل باید صبح ناشتا، یک ساعت قبل از صبحانه مصرف شود.

تأکید کنید که یکی از نقش‌های بسیار مهم خانواده، نظارت بر درمان بیمار مبتلا به سل است. باید یک نفر غیر از خود بیمار، حداقل در دوماه اول درمان، هرروز شاهد مصرف داروها توسط بیمار باشد، یعنی به چشم خود ببیند که بیمار داروها را می‌خورد.

در پایان به نکاتی که برای جلوگیری از انتقال سل به دیگران لازم است رعایت شود اشاره کنید (تغذیه، محل زندگی و ...) و بخواهید که هر فردی بگوید کدام نکته را مهم‌تر می‌داند. یادآوری کنید که دو هفته پس از مصرف منظم داروها این بیماری مسری نیست.

موارد مورد تاکید در این بخش:

ناتوان کننده بودن سل

کشنده بودن سل

قابل تشخیص بودن سل

قابل درمان بودن سل

طولانی بودن دوره‌ی درمان



نکات مهم آموزشی برای تیم‌های سیار

درباره‌ی سرفه‌ی مزمن در بین افراد پاتوق سوال پرسید. به افراد پاتوق توضیح دهید که در صورت سرفه بیش‌تر از دو هفته و احساس لرز و خوب‌نشدن، بعد از دو هفته حتماً به بیماری سل فکر کنند. موقع توزیع لوازم بهداشتی توضیح دهید که بیماری سل توسط این وسایل پیشگیری نمی‌شود، اما از طریق هوا به راحتی منتقل می‌شود. تاکید کنید که این بیماری پس از تشخیص قابل درمان است.

نکته: در صورت امکان

نمونه‌ای از داروهایی که
به‌طور رایگان در مراکز
بهداشتی درمانی در اختیار
بیماران قرار می‌گیرد
نشان دهید.

بخش سوم: آموزش‌های پیشرفته و ارجاعات

هدف اصلی این بخش معرفی عناوین آموزشی به آموزشگران برای تقویت دانش مراجعانی است که تغییر رفتارهای پرخطر در آن‌ها رخ داده است یا در حال شکل‌گیری است. اما بنابه شرایط ویژه‌ی زندگی خود، با خطرات خاصی برخورد می‌کنند و تمایل به ورود به برنامه‌های ارتقاء یافته‌تر کاهش آسیب یا درمان در آن‌ها وجود دارد. این عناوین شامل:

- تغییر نوع مصرف/ استفاده از مواد کم‌خطرتر و آشنایی با برنامه‌های متادون
- مهارت‌های زندگی چیست؟ چگونه شیوه‌ی زندگی سالم‌تری داشته باشیم؟
- آموزش مهارت‌های زندگی شامل: ارتباط مؤثر، حل تعارض، برخورد با موقعیت‌های دشوار، مهار خشم و پرهیز از خشونت و برنامه‌ریزی برای زندگی سالم
- اصول پیشگیری از انتقال ویروس اچ‌آی‌وی از مادر به فرزند
- اصول و لزوم درمان ضدویروسی برای افراد اچ‌آی‌وی مثبت
- عوارض مصرف مواد محرک
- مذاکره استفاده از کاندوم برای تن‌فروشان و همجنسگرایان
- قوانین موجود و حقوق مصرف‌کنندگان برای نگهداری از خود /مقابله با انگ و تبعیض
- آشنایی با مراکز درمان اعتیاد
- آشنایی با سازمان‌های دخیل در کاهش آسیب و سایر مراکز برای ارجاع

این عناوین بر اساس نیازسنجی انجام‌شده معرفی می‌گردند و انتخاب و اجرای هر یک از این عناوین برای طراحی یک برنامه‌ی آموزشی تکمیلی در هر مرکز گذری، وابسته به توانمندی و علاقه‌ی آموزشگران آن مرکز می‌باشد.

درس دهم: تغییر نوع مصرف / استفاده از مواد کم‌خطرتر و آشنایی با برنامه‌های متادون

روش آموزش پیشنهادی: آموزش غیر رسمی در گروه بزرگ
زمان مورد نیاز: ۲۰ تا ۳۰ دقیقه
<p>اهداف آموزشی:</p> <ul style="list-style-type: none"> - مخاطبان با روش‌های کم‌خطرتر مصرف و مزایای آن آشنا شوند. - با اصول و کلیات درمان متادون آشنا شوند. - راه‌های ورود به درمان متادون را بشناسند.
<p>ابزار کمک آموزشی مورد نیاز: ابزار خاصی مورد نیاز نیست. در صورت موجود بودن بروشور معرفی مراکز متادون در دسترس</p>
<p>سر فصل‌های اصلی برای مطالعه پیش‌تر:</p> <ul style="list-style-type: none"> - اصول و راهبردهای متادون درمانی

فرایند آموزش

این جلسه بیش‌تر شکل اطلاع‌رسانی و راهنمایی دارد. پس از ورود به جمع حاضران در مرکز گذری از آن‌ها درباره‌ی میزان اطلاعاتشان از درمان با متادون سوال کنید. با این پرسش که برای گشودن سر صحبت مطرح می‌کنید. درباره‌ی مزیت‌های مصرف متادون نسبت به مصرف مواد و تغییری که در زندگی فرد معتاد ایجاد می‌کند، توضیح دهید. به ابهاماتی که درباره‌ی این روش درمانی وجود دارد پاسخ دهید. در رابطه با باورهای مرتبط با مصرف متادون صحبت کنید. از جمله: مصرف متادون به کبد آسیب می‌زند متادون از هرویین بدتر است (چون بعد از قطع درد بیشتر طول می‌کشد و...)

در پایان شرکت‌کنندگان را برای نحوه‌ی مراجعه به مراکز درمان متادون راهنمایی کنید. (نشانی مراکز و بروشورهای مربوطه را به آن‌ها بدهید)

نکته: در مراکزی که در کنار خود، فعالیت درمان متادون نیز دارند، می‌توانید از پزشک مرکز بخواهید که درباره‌ی فواید درمان متادون به بیماران توضیح دهد و در رفع ابهامات و پرسش‌های موجود درخصوص هزینه‌های درمان، دوره‌ی درمان و عوارض و مشکلات آن، به شما کمک کند.

درس یازدهم: کلیات مهارت‌های زندگی و برنامه‌ریزی برای زندگی سالم

شرکت‌کنندگان در این جلسه‌ی آموزشی کسانی هستند که به‌شکلی منظم به مرکز گذری مراجعه می‌کنند و در بخش عمده‌ای از جلسات آموزشی پیش‌بینی شده قبلی شرکت کرده‌اند. آموزش‌گران زمینه‌های تغییر سبک زندگی را در این افراد تشخیص داده‌اند و احتمالاً تمایل برای مراجعه به سایر مراکز مشاوره و درمان اعتیاد وجود دارد. هم‌چنین این افراد علاقه‌مندی خود را به برنامه‌های آموزش نشان داده‌اند. پیشنهاد نمی‌شود که این برنامه به شیوه‌ای غیر از برگزار کارگاه، اجرا شود.

روش آموزش پیشنهادی: کارگاه آموزشی
زمان مورد نیاز: ۶۰ دقیقه
<p>اهداف آموزشی:</p> <p>شرکت‌کنندگان با تعریف مهارت‌های زندگی آشنا شوند.</p> <p>اهمیت یادگیری و استفاده از مهارت‌های زندگی برای مخاطبان مشخص شود.</p> <p>شرکت‌کنندگان با برخی از مهم‌ترین عناوین مهارت‌های زندگی آشنا شوند.</p> <p>شرکت‌کنندگان برای تغییر سبک زندگی ترغیب شوند.</p>
ابزار کمک آموزشی مورد نیاز: فلیپ‌چارت/ پوسترهای آموزشی/ ماژیک/ چسب/ برجسب رنگی
<p>سر فصل‌های اصلی برای مطالعه بیشتر:</p> <ul style="list-style-type: none"> - مهارت‌های دهگانه زندگی - روش‌های آموزش به شیوه‌ی کارگاهی و روش‌های مشارکتی، تسهیلگری آموزشی، اصول یادگیری فعال

گشایش بحث

این واژه‌ها را با خط درشت روی فلیپ‌چارت بنویسید:
رانندگی/ شناگری/ نوازندگی ساز/ آشپزی

نکته: چنانچه تصاویر مناسبی در رابطه با این واژه‌ها در اختیار داشته‌باشید، بهتر است این تصاویر را نمایش دهید و نظر جمع را بپرسید.

از شرکت‌کنندگان بپرسید کدامیک از این کارها را به‌خوبی انجام می‌دهند؟ از چند داوطلب بخواهید دلیل مهارت خود را در هر مورد، توضیح دهند. با پرسش‌های بیشتر از شرکت‌کنندگان بخواهید توضیح دهند چطور یک نفر راننده‌ی ماهری می‌شود و یا چگونه کسی می‌تواند آشپز توانایی باشد.

توضیح دهید که ما با یادگیری و تمرین زیاد می‌توانیم مهارت‌های بیشتری در انجام کارها پیدا کنیم. مثلاً راننده‌ی ماهری بشویم یا مهارت‌های نواختن یک ساز را کسب کنیم.

توضیح دهید که زندگی معمولی هم نیاز به کسب مهارت دارد. مثلاً برای داشتن رابطه‌ی بهتر با دیگران می‌توانیم با یادگرفتن برخی تکنیک‌ها و روش‌ها مهارت‌های بیشتری در ارتباط موثر پیدا کنیم. به مجموعه‌ی این روش‌ها که به ما کمک می‌کنند تا زندگی بهتری داشته باشیم و مشکلاتمان را با مهارت‌های بیشتری حل کنیم، مهارت‌های زندگی می‌گویند.

توجه کنید: آموزش مهارت‌ها در گروه آسیب دیده بهتر است از توانمندی‌ها شروع شود تا از شکست‌ها

مثال: "مراجعه شما به مرکز گذری یک تصمیم‌گیری صحیح است که باعث شده مسیر زندگی سالم‌تری را نسبت به معتادانی که مراجعه نکرده‌اند و شاید تا حالا مرده باشند داشته باشید و..."

بحث اصلی

واژه‌ی مهارت‌های زندگی را وسط یک فیلیپ‌چارت بنویسید و از شرکت‌کنندگان پرسید: داشتن چه مهارت‌هایی را مهارت زندگی می‌گویند؟ یا به عبارت دیگر برای داشتن یک زندگی خوب، چه مهارت‌هایی لازم است. با استفاده از روش بارش فکر، شرکت‌کنندگان را تشویق به بیان نظراتشان کنید. مهم‌ترین موارد گفته شده را در اطراف واژه‌ی مهارت‌های زندگی بنویسید. در پایان با استفاده از موارد نوشته‌شده و اضافه کردن موارد احتمالی ناگفته، توضیح دهید که مهم‌ترین مهارت‌هایی که برای یک زندگی موفق و سالم لازم است یاد بگیریم و به‌درستی از آن‌ها استفاده کنیم، از این قرار است:

مهارت ارتباط موثر

مهارت ابراز وجود (نه گفتن)

مهارت خودآگاهی

مهارت تصمیم‌گیری

مهارت حل مسئله

مهارت کنترل خشم و پرهیز از خشونت

مهارت مدیریت استرس

درباره‌ی هر یک از موارد فوق توضیح دهید و مثال‌هایی از هر کدام ارائه کنید.

از شرکت‌کنندگان بخواهید چند دقیقه به این مهارت‌ها فکر کنند و مثال‌هایی از زندگی خود را به یاد بیاورند که به دلیل نداشتن یکی از این مهارت‌ها برایشان مشکلی ایجاد شده است.

از چند نفر داوطلب بخواهید در صورت تمایل، تجربه‌های خود را برای جمع تعریف کنند. از دیگران بخواهید نظرشان را درباره‌ی تجربه‌های بیان شده بگویند. از آن‌ها بخواهید نظرشان را در باره‌ی بهترین رفتار در موقعیت گفته شده بگویند. یک مثال بنویسید: از شرکت‌کنندگان پرسید برای امتناع از قرض دادن وسایل تزریق خود به دیگری یا خودداری برقراری رابطه جنسی بدون کاندوم داشتن کدام مهارت به ما کمک می‌کند. سپس کمی درباره‌ی مهارت نه گفتن توضیح دهید.

داستان کوتاه زیر را برای گروه بخوانید:

رضا جوانی بود که در یک کارگاه کفاشی در جنوب تهران کار می‌کرد. صاحبکارش حقوق مناسبی به او نمی‌داد، اما رضا جرات اعتراض نداشت. بعضی شب‌ها با دوستانش برای اضافه‌کاری در کارگاه می‌ماند. به تدریج عادت به مصرف سیگار پیدا کرد و با تعارف دوستانش چند بار هم مواد مصرف کرد. در یک بعد از ظهر پاییزی وقتی به خانه برمی‌گشت در اتوبوس با مرد جوانی که موقع سوارشدن به اتوبوس او را هل داده بود، مشاجره کرد و به خاطر حرف زشتی که مرد جوان گفت، با او گلاویز شد. اصلاً یادش نمی‌آید چطور شد که از شدت عصبانیت با چاقو به او حمله کرد. رضا در حال حاضر در زندان به سر می‌برد و مدتی است به اعتیاد تزریقی دچار شده است.

از شرکت‌کنندگان بخواهید در گروه‌های سه نفره درباره‌ی این داستان بحث کنند و به این سوال‌ها جواب بدهند:

مهم‌ترین مشکلاتی که رضا به آن‌ها دچار شد چه هستند؟

علت این مشکلات نداشتن چه مهارت‌هایی بود؟

نکته: اگر این داستانک را روی برگه‌های کوچک، از قبل نوشته باشید و به هر گروه یک برگه بدهید، در کار گروهی موضوع را راحت‌تر پی خواهند گرفت.

زمان بندی

بهتر است برای این قسمت زمانی بین ۳۵ تا ۴۵ دقیقه اختصاص دهید.

توصیه می‌کنیم این موارد را قبلاً روی یک فیلیپ‌چارت نوشته باشید.

جمع‌بندی و پاسخ به پرسش‌ها

توضیح دهید؛ شرایطی که هر یک از ما در آن زندگی می‌کنیم، نتیجه‌ی رفتارهایی است که انجام می‌دهیم. و رفتارهای ما ناشی از فکریهای ما و چیزهایی است که آموخته‌ایم. مهارت‌های زندگی مجموعه‌ی مهارت‌هایی است که در صورت تسلط بر آن‌ها، در موقعیت‌های مختلف زندگی می‌توانیم رفتار مناسب‌تر و سالم‌تری از خود نشان دهیم. توضیح دهید؛ کسانی که دلشان می‌خواهد در آینده زندگی بهتری داشته باشند، باید روش برخورد خود با مسائل را عوض کنند و یاد گرفتن مهارت‌های زندگی یکی از بهترین راه‌های شروع تغییر وضعیت زندگی است.



درس‌های پیشرفته

همانطور که در مقدمه‌ی این بخش گفته شد، بیمارانی که گام‌های اول و دوم برنامه‌ی آموزشی را طی می‌کنند، نیازمند آموزش‌های پیشرفته‌ای برای تغییر شیوه‌ی زندگی خود هستند. بسیاری از آن‌ها در موقعیت‌های ویژه‌ی زندگی می‌کنند که آموزش‌های خاصی را طلب می‌کند. مثلاً مادرانی که معتاد هستند و دچار اچ‌ای‌وی هم شده‌اند و درباره‌ی روش‌های حفاظت فرزند خود از این بیماری چیزی نمی‌دانند. یا افراد تنفروشی که با وجود آگاهی به راه‌های انتقال ویروس و روش‌های پیشگیری، امکان قانع کردن مشتریان خود را برای استفاده از کاندوم ندارند، نیاز به آموزش‌های اختصاصی در باره‌ی هر یک از عناوین مورد نیاز خود را دارند. یک برنامه‌ریز آموزشی در مرکز گذری، ضمن آشنایی با این عناوین، باید توانایی علمی کافی برای یاد دادن این موارد را به گروه‌های هدف خاص داشته باشد. عناوین پیشنهادی زیر، تعدادی از عناوین مهمی است که می‌تواند مد نظر آموزشگران قرار گیرد. برای آموزش این مباحث از تکنیک‌ها و اصول گفته شده در این راهنما بهره بگیرید و با توجه به توانایی‌های خود و امکانات موجود در مرکز و همچنین نیازهای مخاطبان، از منابع مختلف در دسترس، استفاده کنید. سعی کنید در هر ماه تعدادی از این جلسات آموزشی را به دلخواه و بر اساس نیاز مراجعان مرکز خود برنامه‌ریزی و برگزار کنید.

- آموزش مهارت‌های زندگی شامل: ارتباط مؤثر، حل تعارض، برخورد با موقعیت‌های دشوار، کنترل خشم و پرهیز از خشونت/ برنامه‌ریزی برای زندگی سالم
- اصول و لزوم پیشگیری از انتقال ویروس نقص ایمنی از مادر به فرزند
- اصول و لزوم درمان ضدویروسی برای افراد دچار ویروس نقص ایمنی انسانی
- عوارض مصرف مواد محرک
- مذاکره استفاده از کاندوم برای تنفروشان و همجنسگرایان
- قوانین موجود و حقوق مصرف‌کنندگان مواد برای حفاظت از خود/ مقابله با انگ و تبعیض
- آشنایی با مراکز درمان اعتیاد
- آشنایی با سازمان‌های دخیل در کاهش آسیب و سایر مراکز برای ارجاع

منابع برای مطالعه بیشتر

- بسته‌های آموزشی کاهش آسیب ویژه‌ی مردان، زنان و جوانان معتاد/ نوشته گروه نویسندگان/ جمعیت تولدی دوباره/ ۱۳۹۱
- اصول کاهش آسیب در اعتیاد/ نوشته دکتر فهیمه فتحعلی لواسانی و دکتر ابوالفضل وطن‌پرست/ انستیتو روانپزشکی تهران
- آشنایی با بیماری‌های مقاربتی و ایدز/ نوشته دکتر شهرزاد عیوض‌خانی و همکاران/ انجمن تنظیم خانواده جمهوری اسلامی ایران/ ۱۳۸۳
- مشاوره و آزمایش داوطلبانه اچ‌ای‌وی/ مترجم دکتر مهشید تاج/ دفتر مقابله با مواد مخدر و جرم سازمان ملل در تهران
- آنچه پلیس باید از بیماری‌های منتقله از راه جنسی بداند/ دکتر پدram موسوی شندی/ دفتر مقابله با مواد مخدر و جرم سازمان ملل در تهران/ انتشارات شعاع/ ۱۳۹۱
- چطور ایدز نگیریم/ دکتر مجید رضازاده/ سازمان بهزیستی کشور
- شایعه‌ها و حقیقت‌هایی در مورد اچ‌ای‌وی/ ایدز/ آزاده بهرامچی/ انتشارات حامی/ ۱۳۸۹
- آموزش پیشگیری از اچ‌ای‌وی ایدز/ گروه نویسندگان/ سازمان بهزیستی کشور/ انتشارات رسانه تخصصی/ ۱۳۹۰
- راهنمای آموزش مهارت‌های اساسی زندگی/ جمعی از نویسندگان/ نشر دانژه/ ۱۳۸۵

پیوست‌ها

پیوست اول: ساختارهای آموزشی

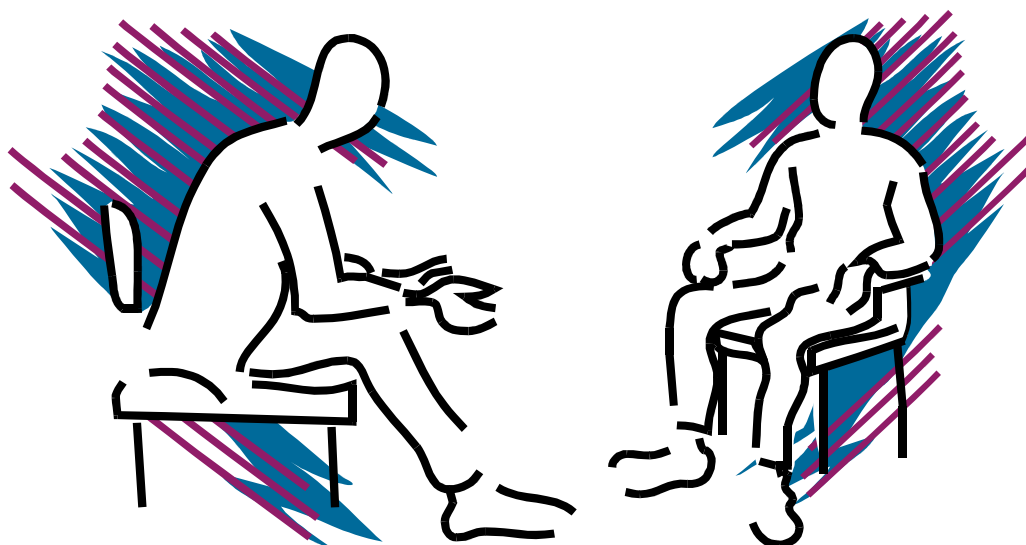
❖ آموزش انفرادی (چهره به چهره)

پیوست‌ها بخش مهمی از این راهنما هستند اما برای حفظ انسجام ساختار راهنما و ایجاد توالی منطقی در آرایه درس‌ها به این بخش منتقل شده‌اند. متناسب با موضوعات از پیوست‌ها استفاده کنید.

پیوست‌ها شامل موارد زیر خواهد بود:

- روش‌های آموزشی مورد استفاده در این برنامه
- برخی نکات آموزشی مهم برای آموزشگران
- فهرست مراکز مهم برای ارجاعات

در این روش، آموزش به‌شکل فردی به مراجع آرایه می‌شود. آموزش‌دهنده و آموزش‌گیرنده در چیدمانی نزدیک به چیدمان مورد استفاده در جلسات مشاوره، با هم می‌نشینند و مباحث مورد نظر آرایه می‌گردد.



از این روش بیش از همه در نخستین جلسات حضور مراجع در مرکز می‌توان بهره برد. در صورت وجود برخی محدودیت‌ها از قبیل جنسیت و موضوع آموزش، محدودیت‌های شخصی مراجع، عدم تمایل سایر مراجعان به برنامه‌ی آموزشی پیش بینی شده، می‌توان از این روش استفاده کرد.

این آموزش‌ها وقتی موثر است که ابتدا یک ارتباط خوب بین آموزش‌دهنده و مراجع ایجاد شود و سپس محتوای آموزشی ارائه شود. مراحل چنین آموزشی عبارت است از:

ایجاد ارتباط

بررسی و پاسخ دادن به نیازها، الویت‌ها و مشکلات مصرف کننده مواد (برای مثال غذا، پوشاک، درمان زخم‌های ناشی از تزریق و ... یا ارجاع آن‌ها به مراکز ارائه دهنده خدمات مورد نیاز)

ارائه اطلاعات در مورد رفتارهای پرخطر جنسی شامل رابطه‌ی جنسی بدون کاندوم و تعدد شرکای جنسی و عواقب آن پیشنهاد کمک به آن‌ها برای آموزش روش‌های پیشگیری و یا کاهش آسیب شامل آموزش عملی ضد عفونی کردن وسایل تزریق، آموزش عملی تزریق ایمن و استفاده از کاندوم در اختیار قرار دادن وسایل لازم برای پیشگیری مانند سرنگ و سوزن و کاندوم ارائه اطلاعات در مورد مراکز درمانی حمایتی و مراکز کاهش آسیب موجود در منطقه و تسهیل فرایند ارجاع

در استفاده از این روش به این نکات توجه کنید:

فضای آموزشی در نظر گرفته شده برای کار آموزش چهره به چهره باید احساس امنیت و راحتی را در آموزش‌گیرنده و آموزش دهنده ایجاد کند. از یک میز کوچک به عنوان فضای میانجی بین آموزش‌دهنده و آموزش‌گیرنده استفاده کنید. این چیدمان ضمن ایجاد فضایی آموزشی، استفاده از ابزارهای کمک‌آموزشی همچون کاغذ و قلم را مهیا می‌کند.

آموزش‌های گروهی

در این دسته سه مدل آموزش در گروه کوچک، آموزش در گروه غیررسمی و آموزش رسمی در گروه بزرگ پیش بینی شده است. اما نکته مهم تاکید بر استفاده از افراد همسان در آموزش‌ها چه در مرکز گذری و چه در تیم‌های سیار می‌باشد.

آموزش گروهی در برنامه‌های مراکز گذری، بر مبنای این ایده پیشنهاد می‌شود که شبکه‌های اجتماعی روی رفتار و الگوی مصرف مواد تاثیر زیادی می‌گذارند، بنابراین، آموزش گروهی مصرف‌کنندگان مواد، که می‌تواند در محیط‌های مختلف انجام شود، یک مدل آموزشی بسیار موفق برای نیل به این هدف است. در اغلب موارد این آموزش‌ها توسط همسانان در محیط‌های مختلف مانند محیط‌های طبیعی (مثلا پاتوق‌های مصرف‌کنندگان مواد) یا مراکز گذری و سرپناه‌ها و یا در سایر مراکز ذیربط صورت می‌گیرد. آموزش‌های گروهی می‌تواند توسط یک متخصص یا کارشناس مانند پزشک، روانشناس، مددکار، کارشناس بهداشت یا سلامت روان در مراکز درمان اعتیاد، مراکز کاهش آسیب و زندان‌ها انجام شود.

از بین این دو نوع آموزش گروهی، آموزش توسط همسانان یک شیوه‌ی بسیار موثر در تغییر رفتار و الگوی مصرف مواد محسوب می‌شود. یکی از مهم‌ترین امتیازات این آموزش‌ها آن است که می‌توان با استفاده از گروه‌های همسان به مصرف‌کنندگان حاشیه‌ای که امکان دسترسی به آن‌ها دشوار است، دست یافت و آموزش‌ها را به آن‌ها منتقل کرد. این موضوع با توجه به این که مصرف‌کنندگان تزریقی در اکثر جوامع به دلیل غیرقانونی بودن تزریق مواد، "جمعیت پنهان" و حاشیه‌ای هستند، اهمیت مضاعفی پیدا می‌کند. البته گروه‌های همسان قبل از تماس با سایر مصرف‌کنندگان در یک سری دوره‌ها و کارگاه‌های آموزشی، آموزش‌های لازم را در زمینه‌ی آسیب‌های ناشی از مصرف مواد و راه‌های پیشگیری و کاهش آن دریافت می‌کنند. این دوره‌های آموزشی ویژه همسانان می‌تواند توسط کارشناس آموزش دیده‌ی مرکز گذری برگزار شود. یکی از مهم‌ترین برنامه‌های آموزشی که توسط همسانان انجام می‌شود، برنامه تیم امدادرسان سیار است که در اکثر کشورها توسط موسسات غیردولتی انجام می‌شود و عمدتاً شامل تیم‌هایی از مصرف‌کنندگان قبلی و فعلی مواد است که انواع آموزش‌ها را به مصرف‌کنندگان مواد، بدون تلاش برای متقاعد کردن آن‌ها به ترک، ارائه می‌دهند. سهولت

برقراری ارتباط، وجود اعتماد بین آموزش‌دهنده و آموزش‌گیرنده و ایجاد یک محیط حمایت‌کننده از مهم‌ترین امتیازات این برنامه‌ها محسوب می‌شود.^۵

❖ آموزش در گروه کوچک

منظور از گروه کوچک تعداد آموزش‌گیرندگان بین دو تا پنج نفر است. این ساختار آموزشی در موقعیت مراکز گذری کاهش آسیب بسیار کاربرد دارد. افراد می‌توانند به شکل دایره‌ای کوچک بر گرد یک میز بنشینند. با استفاده از این روش می‌توان از تکنیک‌های مشارکتی و بحث گروهی به‌خوبی استفاده کرد ضمن این‌که محدودیت‌های زمانی و مکانی معمول در مرکز گذری را کنترل کرد.

در استفاده از این روش به این نکات توجه کنید:

گروه را تا حد ممکن همگن انتخاب کنید. مهم‌ترین شاخص‌های همگنی شامل:

جنسیت شرکت‌کنندگان (مرد یا زن بودن)

سن (نوجوان، جوان، میانسال، پیر)

نوع مصرف (تزریق، غیر تزریق)

نوع ماده (محرک، مخدر)

از این روش برای ارایه آموزش‌های گام اول

و دوم به‌خوبی می‌توانید استفاده کنید.

تا حد امکان فضای آموزشی پیش‌بینی شده

در معرض رفت‌وآمد و مزاحمت دیگران

نباشد.

از ابزارهایی همچون وایت‌برد و کاغذهای

فلیپ‌چارت باید استفاده کنید، بنابراین

مکانی را برای آموزش انتخاب کنید که

امکان استفاده از این ابزارها در آن‌جا وجود داشته باشد.



❖ آموزش گروهی رسمی

در صورت وجود افراد واجد شرایط برای برگزاری یک فعالیت آموزشی در قالب کارگاه آموزشی، برای تعداد شش نفر یا بیشتر، این روش توصیه می‌شود.

این روش بیش از همه برای آموزش‌های گام سوم کاربرد خواهد داشت.

برای استفاده از این روش نیاز به فضای آموزشی مجزا و ابزار اختصاصی خواهید داشت، بنابراین چنان‌چه مرکز شما واجد این فضاها و امکان‌ها نیست، از سایر روش‌ها استفاده کنید.

در استفاده از این روش به این نکات توجه کنید:

اصول آموزش مشارکتی را یاد بگیرید و در این روش به انجام آن‌ها متعهد باشید.

وسایل و تجهیزات مورد نیاز را با توجه به موارد ذکر شده در هر طرح درس از قبل مهیا کنید.

از چیدمان مناسب برای کار کارگاهی استفاده کنید.

اگر قرار است کارهای گروهی انجام شود، به امکان‌ها و فضاهای مورد نیاز برای این کارها فکر کنید.

^۵ - برای مطالعه دقیق این مبحث نگاه کنید به بخش آموزش و مشاوره از کتاب اصول کاهش آسیب در اعتیاد نوشته دکتر فهیمه فتحعلی لواسانی و دکتر ابوالفضل وطن‌پرست.

❖ آموزش گروهی غیررسمی

در بسیاری موارد امکان برگزاری یک فعالیت رسمی آموزشی موجود نیست. در این موارد از فرصت‌هایی که افراد دور هم جمع شده‌اند و مشغول کارهایی مثل نوشیدن چای و سیگار کشیدن هستند، می‌توانید برای آموزش استفاده کنید. تعداد افراد در این آموزش‌ها از دو نفر تا چندین نفر متغیر است.

از ظرفیت افراد آموزش دیده‌ی همسان در جریان این روش آموزشی می‌توان به‌خوبی استفاده کرد.

از این موقعیت‌ها برای ایجاد احساس اعتماد و ترغیب برای ورود به برنامه‌های آموزشی دیگر نیز می‌توان استفاده کرد.

برخی از موضوعات آموزشی به‌ویژه در مرحله‌ی اول آموزش، در این موقعیت‌ها امکان گفته شدن پیدا می‌کنند.

در استفاده از این روش به این نکات توجه کنید:

چنانچه در طرح درس‌ها، استفاده از این روش پیشنهاد شده است، لازم است از قبل به چیدمان اجرای آن فکر

کرده‌باشید و اگر نیاز به هماهنگی با سایر افراد وجود دارد، این کار را از قبل انجام دهید.

سعی کنید به کمک سایر کارکنان مرکز، عوامل مختل‌کننده از قبیل صدای تلویزیون و چیزهای دیگر را درحین این آموزش‌ها کاهش دهید.

پیوست دوم: نکات مهم آموزشی ویژه‌ی آموزشگران

کاهش آسیب چیست؟ عمده‌ترین فعالیت‌های مراکز گذری کدام است؟

مطالعه این بخش به اجرای بهتر جلسات آموزشی بخش مقدماتی این راهنما کمک خواهد کرد.

"کاهش آسیب هر برنامه یا سیاستی است که برای کاهش آسیب‌های مرتبط با مصرف مواد، بدون الزام به ترک یا کاهش مصرف مواد طراحی شده است." هدف این برنامه‌ها، پیشگیری یا کاهش پیامدهای منفی جسمی/ روانی/ اجتماعی و اقتصادی مصرف مواد است که ممکن است روی مصرف‌کننده، خانواده و اجتماع اثر بگذارد. همچنین نیز رویکرد به دنبال بهبود کیفیت زندگی مصرف‌کنندگان در حوزه‌های سلامت، سلامت روان، اشتغال، مسکن و سرپناه نیز هست. کاهش آسیب برای رسیدن به اهداف خود از طیفی از رویکردها و راهبردهای آموزشی، پیشگیرانه و درمانی استفاده می‌کند و گروه هدف آن می‌تواند فرد مصرف‌کننده، خانواده‌ی وی و یا اجتماع باشد.

فقدان یک تعریف استاندارد مورد پذیرش همگانی در مورد کاهش آسیب ممکن است این شبهه را بوجود آورد که هر سیاست یا برنامه‌ای که روی آسیب‌های همراه با مصرف مواد اثر می‌گذارد، کاهش آسیب است. اما این درست نیست. چیزی که کاهش آسیب را از برنامه‌های ترک‌محور و یا زندانی کردن مصرف‌کنندگان متمایز می‌سازد آن است که تحمل بیش‌تری نسبت به مصرف مواد داشته و درصدد کاهش انگ مربوط به مصرف مواد است. توجه به فلسفه‌ی کاهش آسیب به روشن‌تر شدن این موضوع کمک خواهد کرد. فلسفه‌ی کاهش آسیب، فلسفه‌ی پراگماتیسم انسان‌گرایانه است.

فلسفه‌ی کاهش آسیب، پراگماتیسم (عمل‌گرایانه) است چون این واقعیت را می‌پذیرد که مردم همیشه مواد مصرف کرده‌اند و خواهند کرد و رفتارهای پرخطر انجام‌داده‌اند و خواهند داد و انکار آن هیچ فایده‌ای ندارد. مواد همیشه وجود خواهند داشت و همیشه هم کسانی هستند که آن را مصرف می‌کنند. پس مصرف مواد خواه‌ناخواه 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 آرمان‌گرایانه، مثل ایجاد یک جامعه‌ی عاری از مواد و ریشه‌کن کردن اعتیاد باشیم. بنابراین باید مصرف‌کنندگان را "درجایی که هستند" ببینیم، به نیازها و اهداف شخصی آن‌ها توجه کنیم و آنان را تشویق و هدایت کنیم تا با قدم‌های کوچک در مسیر سلامت، مراقبت از خود و به‌زیستن، گام بردارند. این بدان معنی است که ارائه خدمات، مشروط به کنارگذاشتن مواد نیست و هر تغییر کوچک مثبت، گامی در مسیر درست دیده شده و تشویق می‌شود. این بهبودهای کوچک می‌تواند راه را برای کاهش بعدی مصرف مواد و بهبود سبک زندگی باز کند.

از طرف دیگر، مصرف‌کنندگان مواد از نظر شدت مصرف مواد، اهداف شخصی در مورد مصرف (ترک، تغییر الگوی مصرف، کاهش مقدار مصرف و...) انگیزه و مرحله‌ی آمادگی برای تغییر، وضعیت روان‌شناختی و روان‌پزشکی، نقاط قوت، آسیب پذیری‌های شخصی و متغیرهای اقتصادی/اجتماعی بسیار متفاوتند. این گوناگونی تبیین می‌کند که چرا یک رویکرد ترک‌مدار صرف، ممکن است برای همه‌ی مصرف‌کنندگان مناسب نبوده و با میزان نسبتاً بالای شکست همراه باشد. بنابراین متناسب‌سازی رویکردها با نیازها و ویژگی‌های مصرف‌کننده، برای افزایش موفقیت، اهمیت دارد. کاهش آسیب که شامل طیف وسیعی از مداخلات است می‌تواند برای تنوع و گوناگونی این گروه مناسب باشد.

مرکز گذری کاهش آسیب (DIC)

هدف اصلی تاسیس مرکز گذری، کاهش بارِ عوارض بهداشتی ناشی از مصرف پرخطر مواد، ارتقاء کیفیت زندگی مصرف‌کنندگان پرخطر مواد و بهبود وضعیت اجتماعی آنان، ایجاد زمینه‌ی بازگشت به خانواده و جامعه و پیداکردن کار با انجام خدمات مددکاری و در نهایت شکستن چرخه اعتیاد، فقر، بی‌خانمانی است.

افزایش آگاهی معتادان تزریقی و پرخطر، در مورد راه‌های انتقال بیماری ایدز و هپاتیت، کاهش بروز و شیوع رفتارهای پرخطر در مصرف‌کنندگان پرخطر مواد، کاهش بروز و شیوع بیماری‌های عفونی منتقله از راه خون، مانند ایدز و هپاتیت و کاهش بروز و شیوع رفتارهای مجرمانه، توسط مصرف‌کنندگان پرخطر مواد، از دیگر اهداف برپایی مرکز گذری کاهش آسیب می‌باشد. تأمین حداقل مواد غذایی، پوشاک مورد نیاز و امکانات استحمام و شستشو برای مصرف‌کنندگان پرخطر مواد از مزایای یک مرکز گذری است. همچنین در این مراکز، ارجاع به مراکز اورژانس، برای درمان‌های فوری و سرپایی نیز انجام می‌شود.

بنابراین، مرکز گذری کاهش آسیب محلی است که مصرف‌کنندگان تزریقی، خیابانی و پرخطر مواد می‌توانند روزانه در آنجا حضور یافته، به استراحت بپردازند، وعده‌ای غذا بخورند، آب و چای بنوشند، استحمام کنند، گپ بزنند، احیاناً سیگار بکشند، فیلم تماشا کنند، روزنامه بخوانند و بازی، تفریح و سرگرمی داشته باشند. تأمین احتیاجات اولیه‌ی یک انسان و صمیمیت ایجاد شده در اثر شرایط فوق، کمک می‌کند تا این مکان برای فرد جاذبه داشته باشد و این احساس را بوجود بیاورد که جامعه شرایط وی را درک کرده و او را به عضویت پذیرفته است. این امر موجب می‌شود که گوشه‌گیری را رها کرده و خصومت، بی‌اعتمادی و ترس از جامعه کاهش پیدا کند و به این مرکز پناه آورد. در این صورت است که می‌توان به راحتی سطح آگاهی وی را در مورد رفتارهای پرخطر مرتبط با ایدز، راه‌های مهار آن رفتارها و پیشگیری از انتقال اچ‌آی‌وی و دیگر بیماری‌های منتقل‌شونده از راه خون و روابط جنسی پرخطر افزایش داد.

با ارائه خدمات کاهش آسیب و در صورتی که مصرف‌کننده‌ی مواد بپذیرد که از خدمات کاهش آسیب استفاده کند، از آسیب‌های خطرناک ناشی از مصرف پرخطر مواد در امان خواهد ماند؛ اگر قرار باشد فرد به تدریج مصرف پرخطر مواد را ترک کرده و به یک زندگی عادی بازگردد، قطعاً حمایت‌های اجتماعی لازم خواهد بود. باید چرخه‌ی فقر، اعتیاد و رفتار پرخطر، شکسته شود و این هدف فقط با حمایت اجتماعی دست‌یافتنی خواهد بود.

بخش اصلی حمایت اجتماعی از طریق برنامه‌های مددکاری اجتماعی انجام می‌شود. مددکار باید بتواند ارتباط خوبی با مصرف‌کننده ایجاد نماید، اعتماد وی را جلب نموده و مشکلاتش را درک کند. همچنین مددکار باید با خانواده‌ی بیمار ارتباط برقرار نموده، به آن‌ها کمک کند تا وضعیت بیمار را درک کنند و برای کمک به بیمار، به تیم درمان بپیوندند.

حمایت شغلی نیز در حیطه وظایف مددکار اجتماعی قرار می‌گیرد. مددکار باید تلاش نماید تا مصرف‌کننده‌ی مواد را برای بازگشت به کار آماده نماید. همچنین باید با آموزش افراد مؤثر در محیط‌های کار، آنان را برای پذیرش بیمار در محیط کار پس از ترک مواد قانع نماید. از دیگر اقدامات حمایتی، کمک‌های موقت معیشتی به بیمار و خانواده وی، تغذیه، استحمام پوشاک، پانسمان و ... می‌باشد.

منبع: کتاب کاهش آسیب در اعتیاد/ نوشته: دکتر فهیمه فتحعلی لواسانی، دکتر ابوالفضل وطن‌پرست

نکاتی درباره‌ی اچ‌ای‌وی / ایدز

از این مطلب برای آرایه بهتر درس آشنایی با اچ‌ای‌وی / ایدز و راه‌های انتقال ویروس استفاده کنید. ایدز یک بیماری واگیردار است. عامل میکروبی ایجادکننده‌ی آن، اچ‌ای‌وی است. این نام از ابتدای حروف نام انگلیسی ویروس آمده است. (ویروس نقص ایمنی انسانی). اصولاً ویروس‌ها در خارج از سلول زنده قادر به ادامه‌ی حیات نیستند. اچ‌ای‌وی برای ادامه‌ی حیات به گلبول‌های سفید بدن انسان دارد. این ویروس درخارج از بدن (خارج از سلول‌های زنده) و در مواجهه با مواد ضدعفونی کننده (الکل، وایتکس و حرارت و...) درمدتی کوتاه و به راحتی ازبین می‌رود. ابتلا به اچ‌ای‌وی زمانی رخ می‌دهد که ویروس وارد بدن شود. اما بیماری ایدز به حالتی گفته می‌شود که ویروس در بدن گسترش یافته، موجب ضعیف شدن سیستم ایمنی بدن فرد شود و بیماری‌های فرصت‌طلب از قبیل عفونت‌های ریوی تظاهرات بالینی پیدا کنند. ضعیف شدن سیستم ایمنی به‌طور واضح به شکل کم شدن تعداد و عملکرد بعضی از گلبول‌های سفید خون خود را نمایان می‌کند به همین دلیل فرد دارای اچ‌ای‌وی که از نظر آزمایشگاهی تعداد CD4 های او به زیر ۲۰۰ عدد رسیده باشد را می‌توانیم بیمار مبتلا به ایدز بنامیم. پس می‌توان گفت ایدز از نظر بالینی افزوده شدن علائم بیماری‌های فرصت‌طلب به حالت اچ‌ای‌وی مثبت است و از نظر آزمایشگاهی، کاهش تعریف‌شده در تعداد لنفوسیت‌ها از نوع CD4 است.

عامل بیماری، همان‌طور که گفته‌شد، ویروسی است به نام اچ‌ای‌وی (ویروس نقص ایمنی انسانی) که در خانواده‌ی رتروویروس‌ها قرار دارد و دارای دوگونه (تایپ) است. این دو تایپ تحت عنوان HIV1 و HIV2 نامیده می‌شوند. بیش‌ترین ابتلا توسط HIV1 گزارش شده است و از نظر بیماری‌زایی خطرناک‌تر است اما هر دو گونه بیماری‌زا هستند و ابتلا همزمان نیز امکان‌پذیر می‌باشد.

به‌طور کلی راه‌های انتقال اچ‌ای‌وی عبارتند از:

۱. خون و فرآورده‌های خونی آلوده به ویروس
۲. تماس‌های جنسی محافظت‌نشده با فرد حامل ویروس (عدم استفاده از کاندوم)
۳. انتقال از مادر مبتلا به فرزند

باتوجه به راه‌های انتقال اچ‌ای‌وی، تمام افراد جامعه در معرض خطر ابتلا به این عفونت هستند و این بیماری به هیچ گروه خاصی اختصاص ندارد، اما با در نظر گرفتن راه‌های انتقال بیماری، افراد و گروه‌های زیر بیش از سایرین در معرض خطر هستند:

۱. مصرف‌کنندگان تزریقی مواد
۲. افرادی که روابط جنسی محافظت‌نشده (بدون کاندوم) با افراد مختلف، همجنس یا با جنس مخالف، دارند.
۳. افراد با شرکای جنسی متعدد مثل شاغلان جنسی
۴. دریافت‌کنندگان مکرر خون
۵. همسر یا شرکای جنسی افراد ذکر شده.
۶. افراد مبتلا به عفونت‌های آمیزشی
۷. نوزادان و شیرخواران متولد شده از مادر دچار HIV / ایدز

مراحل یک تزریق بهداشتی

از این مطلب برای ارایه بهتر درس "چگونه تزریق ایمن تر انجام دهیم" استفاده کنید.
مراحل یک تزریق بهداشتی

۱. تهیه و آماده سازی وسایل مورد نیاز جهت تزریق:

همیشه از سرنگ و سرسوزن، پنبه، فیلتر، قاشقک، تورنیکه، آب و... خودتان استفاده کنید.

۲. پیدا کردن مکان مناسب جهت تزریق

- مکان تزریق باید امن، تمیز و دارای نور کافی باشد.

- مکانی که در آنجا تزریق می‌کنید بهتر است شخصی باشد و تا حد ممکن از مکان‌های عمومی پرهیز کنید.

- وسایل خود را روی یک قطعه پلاستیک یا روزنامه تمیز که روی سطح مورد نظر پهن کرده اید، قرار دهید.

- بهتر است، محلی که می‌خواهید در آنجا تزریق کنید را با محلول آب گرم شست‌وشو دهید. سپس با آب و صابون و یا محلول وایتکس ۱۰٪ ضد عفونی کنید.

۳. آماده‌سازی ماده مورد تزریق

ابتدا دست‌های خود را با آب و صابون بشوید.

ملاقه را تمیز کنید.

از سرنگی نو، جهت برداشتن آب استریل (آب جوشیده‌ی سرد شده) استفاده کنید.

آب را به ماده اضافه کنید و هم بزنید. (می‌توانید از پیستون سرنگ نیز استفاده کنید). هر چه ماده‌ی تزریقی را رقیق‌تر کنید بهتر است.

از فیلتر جهت رفع ناخالصی‌ها استفاده کنید. بهترین فیلتر، پنبه است. تا می‌شود از فیلتر سیگار استفاده نکنید زیرا حاوی رشته‌های ظریف شیشه است که به سیاهرگ‌ها آسیب می‌رساند.

حباب‌های هوا را از سرنگ خارج کنید. جهت این کار سرنگ را به طرف بالا بگیرید و به آرامی به دیواره آن نزدیک سوزن ضربه بزنید سپس پیستون را به آرامی فشار دهید تا هوا خارج شود.

محل تزریق را با آب و صابون بشوید. (جهت مالش محل به یک سمت باشد و به صورت رفت و برگشتی نباشد.

تورنیکه را بالای محل تزریق ببندید. مدت بسته بودن تورنیکه بیش‌تر از یک دقیقه نشود. اگر رگ را پیدا نکردید،

تورنیکه را باز کنید و دوباره ببندید.

اگر رگ را نیافتید، روی محل مقداری آب گرم بریزید یا دست خود را چند بار باز و بسته کنید. (مانند پمپ زدن)

هنگامی که رگ را یافتید، توسط پنبه الکل به صورت چرخشی محل را تمیز کنید.

سرنگ را در امتداد رگ در جهت جریان خون به سمت قلب قرار دهید. (شیب سوزن سرنگ به سمت بالا باشد) با زاویه

۳۵-۱۵ درجه به آرامی از کنار رگ سوزن را وارد کنید.

اگر خونی داخل سرنگ نیامد، تورنیکه و سرنگ را در بیاورید، محل را با پنبه یا دستمال تمیز فشار دهید، نفس عمیق

بکشید و دوباره امتحان کنید. وقتی مطمئن شدید در ورید هستید (با عقب کشیدن پیستون مقداری خون وارد سرنگ

می‌شود) تورنیکه را باز کنید و به آرامی پیستون را فشار دهید. اگر احساس درد کردید یا مقاومت در برابر تخلیه‌ی سرنگ

داشتید، رگ را از دست داده اید، دوباره امتحان کنید.

منبع: جزوه‌ی چگونه تزریق ایمن‌تری بکنیم / نوشته دکتر شهرام شیرازی / ناشر جمعیت تولدی دوباره

ضد عفونی کردن وسایل تزریق

از این مطلب برای آرایه بهتر درس "چگونه وسایل تزریق را ضد عفونی کنیم؟" استفاده کنید.

ضد عفونی کردن وسایل تزریق

استفاده از مواد شیمیایی مثل وایتکس، الکل، مایع ظرف شویی

ضد عفونی کردن با وایتکس:

مرحله اول

- آب سرد را از ظرف اول به داخل سرنگ بکشید. (آب باید تمیز و تازه باشد)

- آب سرنگ را تخلیه کنید.

این مرحله را یک بار دیگر تکرار کنید.

توجه کنید؛ آب گرم یا خیلی سرد باعث لخته شدن خون داخل سرنگ می‌شود.

مرحله دوم:

- وایتکس را از ظرف دوم داخل سرنگ بکشید.

- ۳۰ ثانیه تکان دهید..... سرنگ را تخلیه کنید.

این مرحله را یک بار دیگر تکرار کنید.

مرحله سوم :

- آب سرد (باید تمیز و تازه باشد) را از ظرف سوم داخل سرنگ بکشید.

- آب سرنگ را تخلیه کنید.

این مرحله را یک بار دیگر تکرار کنید.

ضد عفونی کردن با الکل:

چندین بار سرنگ را از آب سرد پر و خالی کنید تا از خون پاک شود.

سرنگ را از الکل پر کنید و برای ۲ دقیقه نگه دارید.

سرنگ را تکان دهید و سپس الکل داخل آن را تخلیه کنید.

مجدد چندین بار سرنگ را از آب سرد پر و خالی کنید .

بهتر است اجزای سرنگ یک ساعت در الکل غوطه ور شود.

ضد عفونی کردن با مایع ظرف شویی:

یک قاشق مایع ظرف شویی را در یک فنجان آب بریزید.

اجزای سرنگ را از هم جدا کنید و به مدت ۲ دقیقه در محلول غوطه ور سازید.

اجزای سرنگ را با آب تمیز بشویید و به هم متصل کنید.

جوشاندن:

استفاده از حرارت (۲۰ دقیقه جوشاندن مداوم)

چندین بار سرنگ را از آب سرد پر و خالی کنید تا از خون پاک شود.

اجزای سرنگ را از هم جدا کنید و به مدت ۲۰ دقیقه در آب جوش بجوشانید.

پس از سرد شدن اجزای سرنگ، آن‌ها را به هم متصل کنید.

« ملاحظه را نیز همراه سرنگ می‌توانید بجوشانید.»

منبع: جزوه چگونه تزریق ایمن تری بکنیم/ نوشته دکتر شهرام شیرازی/ ناشر جمعیت تولدی دوباره

نکاتی در باره‌ی کاندوم مردانه

از این مطلب برای ارایه بهتر درس "اصول آمیزش جنسی سالم و استفاده از کاندوم" استفاده کنید. کاندوم یک غلاف کش آمدنی است که از تماس مستقیم آلت مرد با مخاط طرف مقابل (مرد یا زن) جلوگیری می‌کند و اجازه نفوذ به مایعات جنسی را نمی‌دهد. بدین لحاظ از بسیاری از بیماری‌های آمیزشی و نیز حاملگی ناخواسته پیشگیری می‌کند. کاندوم را برخی به نام‌های کاپوت و غلاف می‌شناسند. این نوع کاندوم در کشور ما رایج است. کاندوم مردانه روی آلت راست‌شده‌ی مرد کشیده می‌شود. از مزایای کاندوم آن است که نقش بسزایی در درمان انزال زودرس مردان دارد و قدرت نعوظ را در افراد مسن یا کم‌توان، حفظ می‌کند. کاندوم‌های مردانه در شکل‌ها، رنگ‌ها و طعم‌های مختلفی وجود دارند که هرکس بسته به سلیقه و نیاز خود از آن‌ها استفاده می‌کند. برای مثال کاندوم‌های خاردار امکان تحریک بیش‌تری برای طرف مفعول فراهم می‌کند. فایده‌های استفاده از کاندوم:

- ۱- کاندوم تنها ابزار پیشگیری از بارداری است که از سرایت بیماری‌های آمیزشی هم جلوگیری می‌کند.
- ۲- یکی از روش‌های مطمئن جلوگیری از بارداری می‌باشد. (در صورتی که بطور صحیح و مداوم استفاده شوند).
- ۳- عوارض جانبی دیگر روش‌های جلوگیری از بارداری را ندارد. (به استثنای حساسیت زاید بودن لاتکس در برخی افراد)
- ۴- ایمن بوده و دسترسی به آن آسان است. در تمام داروخانه‌ها موجود است و نیازی به نسخه پزشک برای خریداری آن‌ها نیست.
- ۵- در اشکال، سایزها، رنگ‌ها و طعم‌های گوناگون عرضه می‌گردند.
- ۶- تاثیری بر روی قدرت باروری دو جنس نمی‌گذارد.
- ۷- آمیزش جنسی تمیزتر انجام می‌گیرد.
- ۸- با جلوگیری از بارداری و سرایت بیماری‌های آمیزشی، استرس و اضطراب در دو جنس کاهش یافته و به تبع آن رابطه‌ی جنسی لذت‌بخش‌تر صورت می‌گیرد.
- ۹- با کاهش تحریک‌پذیری در مردان، تحمل مردان را افزایش داده و انزال را دیرتر می‌کند.
- ۱۰- ارزان قیمت هستند.

باورهای نادرست درباره‌ی مصرف کاندوم

- باور نادرست ۱: اگر از دو کاندوم استفاده کنیم امن‌تر است
واقعیت: این‌طور نیست. کاندوم‌ها ساخته شده اند تا کار خاصی را انجام دهند و اگر استفاده از دو کاندوم همزمان بهتر بود، آن را دو لایه می‌ساختند. استفاده از دو کاندوم همزمان احتمال پاره شدن یا بیرون آمدن آن را بیش‌تر می‌کند.
- باور نادرست ۲: کاندوم‌ها به راحتی پاره می‌شوند
واقعیت: این‌طور نیست. اگر کاندوم را درست بپوشید، سر آن را قبل از پوشیدن فشار دهید که هوای اضافی در آن نماند، ناخن‌ها، جواهرات، دندان و چیزهای تیز دیگر را به سطح آن نکشید، احتمال پاره شدن آن بسیار کم است.
- باور نادرست ۳: باید از لیزکننده‌ها همراه کاندوم استفاده کنیم.
واقعیت: تقریباً در تمام موارد، خود کاندوم‌ها حاوی لیزکننده هستند. اگر ناحیه تناسلی در هنگام آمیزش خشک است، بازی قبل از آمیزش را بیش‌تر کنید. خشکی یعنی یک جای کار ایراد دارد. به هیچ وجه از واژلین و دیگر چربی‌ها روی کاندوم استفاده نکنید چون آن را شکننده می‌کنند.
- باور نادرست ۴: کاندوم همیشه لذت را کم می‌کند
واقعیت: این موضوع معمولاً درست نیست. اگر هم باشد باید به این فکر کنید که هدفتان چیست: حداکثر لذت یا سالم بودن یا پیشگیری. در ضمن کاندوم معمولاً باعث کمی تأخیر در به اوج رسیدن مردان هم می‌شود.

اصول و مراحل احیاء قلبی ریوی (CPR)

از این مطلب را برای ارایه بهتر درس "مقابله با اوردوز (بیش‌مصرف) و مسمومیت" استفاده کنید.

پس از اطمینان از امنیت محل، باید بین بیهوش بودن و خواب بودن تفریق قائل شوید. برای این کار به آرامی به شانه‌ی بیمار زده و از جملاتی جهت برقراری ارتباط استفاده می‌کنید. مثلاً پرسید: "صدای منو میشنوی؟" و یا "حالت خوبه؟" اگر بیمار تغییری در واکنش به صدای شما نشان بدهد، به معنای وجود حیات در بیمار است (بیمار خواب است و یا در اثر حادثه‌ای (مثل مصرف مواد) هوشیاریش کاهش یافته). در غیراین صورت بیمار نیازمند احیاء می‌باشد. تا این مرحله با فردی روبرو شده‌اید که هوشیار نیست. بنابراین سریعاً اقدام به درخواست کمک کنید. اگر کسی در نزدیکی شما می‌باشد از او بخواهید که به اورژانس (شماره ۱۱۵) اطلاع دهد و سریعاً برای کمک بسوی شما بازگردد. در اینجا هم همانند همه بیماران حادثه دیده باید سراغ راه هوایی و تنفس رفت. با نزدیک کردن گوش به دهان بیمار هم می‌توانید صدای نفس کشیدن و هم جریان هوا را برروی پوست خود حس کنید. اگر به قفسه‌ی سینه بیمار نگاه کنید ممکن است حرکت آنرا ببینید. اگر متوجه تلاش تنفسی در بیمار نشدید سریعاً ۲ تنفس دهان به دهان و یا دهان به بینی به بیمار بدهید. اگر قفسه سینه بیمار حرکتی نداشت بمعنای انسداد راه هوایی است. باید با مانور راه هوایی را باز نمود.

پس از ۲ تنفس باید سریعاً ماساژ را شروع کرد. ماساژ با تعداد ۱۰۰ ماساژ در دقیقه برروی در ۳/۱ تحتانی استخوان جناغ انجام میشود. در مقابل هر ۳۰ ماساژ ۲ تنفس بدهید. برای جلوگیری از خستگی و بهینه بودن احیاء هر ۲ دقیقه فرد ماساژ دهنده تعویض گردد.

بسیاری از افراد تمایلی به دادن تنفس مصنوعی ندارند و از احتمال آلودگی با ترشحات بیمار و ابتلا به بیماری می‌هراسند. اما حقیقت این است که احتمال انتقال بیماری در شرایط تنفس مصنوعی بسیار کم می‌باشد که قابل چشم پوشی است. با این حال اگر تمایل به دادن تنفس به بیمار ندارید، حداقل ماساژ را با سرعت ۱۰۰ بار در دقیقه ادامه دهید.

اگر توانایی بررسی نبض بیمار را دارید می‌توانید هر ۲ دقیقه با جابجایی افراد ماساژ دهنده، نبض بیمار را بررسی کنید. اگر نبض بیمار برگردد احیاء متوقف می‌شود. بهترین نبض برای بررسی، نبض گردن است. اصل در احیاء بر این است که اگر توانائی چک نبض را ندارید و یا در بود یا نبود نبض شک دارید احیاء را ادامه دهید.

تعداد محدودی از بیماران با وجود برگشت عملکرد قلب، تنفس ندارند. در این بیماران تنها دادن نفس مصنوعی کفایت می‌کند تعداد تنفس به میزان ۱۰ تا ۱۲ بار در دقیقه کفایت میکند.

اقدامات فوق تا رسیدن امدادگران پیش بیمارستانی (۱۱۵) و یا رساندن بیمار به بیمارستان باید ادامه یابد.

مشاوره و آزمایش داوطلبانه (VCT)

از این مطلب را برای ارایه بهتر درس "چگونه از وضعیت اچ‌ای‌وی خود مطلع شویم؟" مطالعه کنید.

مشاوره و آزمایش داوطلبانه (Voluntary Counseling and Testing) رویکردی است پیشگیرانه که در عین مداخله‌ای فعال در فرایند بیماری، نگاهی انسانی و اندکی محافظه‌کارانه به مداخلات طراحی شده دارد. در این فرایند افراد در معرض خطر با هدف مهار سرایت بیماری در سطح اجتماع، به انجام آزمایش‌های بیماریابی تشویق می‌شوند و در عین حال آزادی‌ها و دغدغه‌های فردی، خانوادگی و اجتماعی آن‌ها محترم شمرده می‌شود. مفهوم داوطلبانه بودن در این فرایند بسیار کلیدی و مهم است. این مفهوم با اعتقاد به مشارکت واقعی همه‌ی افراد در معرض خطر و مبتلا در برنامه‌های پیشگیری، در این فرایند پیش بینی شده است. اهداف اصلی مشاوره و آزمایش داوطلبانه از این قرار است:

- پیشگیری از انتقال اچ‌ای‌وی از افراد مثبت به دیگران
- پیشگیری از ابتلای افراد سالم از افراد مبتلا
- ارایه خدمات مناسب و سریع به افراد مبتلا
- ایجاد و گسترش هنجارهای اجتماعی مناسب حال مبتلایان
- امکان دسترسی به خدمات و مشاوره‌های پزشکی و روان‌پزشکی
- کل فرایند شامل دو اقدام اصلی است: اول انواع مشاوره در طول فرایند و متناسب با شرایط فرد داوطلب و دوم انجام آزمایش و پیگیری‌های مربوط پس آن.

انواع مشاوره در ایدز

جهت انجام مشاوره در ایدز علاوه بر کسب مهارت در اصول کلی مشاوره، به مهارت‌های خاص در انجام هر یک از انواع مشاوره زیر نیاز است:

- مشاوره قبل از آزمایش
- مشاوره پس از آزمایش
- مشاوره پس از آزمایش منفی
- مشاوره پس از آزمایش مثبت
- مشاوره در بحران
- مشاوره حل مشکل
- مشاوره‌ی تصمیم‌گیری

هپاتیت‌های ویروسی

این مطلب را برای ارایه بهتر درس "هپاتیت‌های ویروسی" مطالعه کنید.

هپاتیت (Hepatitis) به معنای التهاب کبد می‌باشد. هرچند بیماری هپاتیت مجموعه‌ی گسترده‌ای از علائم و نشانه‌هاست؛ که حاکی از وقوع یک بیماری عمومی در شخص می‌باشد، اما عضو اصلی که در این بیماری دچار مشکل می‌شود، کبد است و بخش عمده علائم شامل، ضعف و بی‌اشتهایی و زردی و تهوع و استفراغ، تغییر رنگ ادرار و درد شکم به دلیل ناکارآمدی این عضو در جریان بیماری است. هپاتیت به دو نوع کلی هپاتیت‌های حاد و مزمن تقسیم می‌شود. هپاتیت دلایل متعددی دارد، مصرف برخی داروها و الکل از دلایل شایع هستند. شایع‌ترین نوع هپاتیت در کشورهای توسعه یافته، هپاتیت‌های ناشی از مصرف الکل می‌باشد. در کشورهای در حال توسعه، از جمله در کشور ما، علت اصلی هپاتیت، ابتلا به برخی ویروس‌هاست که مهم‌ترین آن‌ها آلودگی به ویروس‌های هپاتیت نوع A، B، C، D، E، و نیز برخی ویروس‌های دیگر از قبیل ویروس سیتومگال، ویروس کوکساکسی و ایشتاین بار می‌باشند. طی ۲ دهه‌ی آخر قرن بیستم، پیشرفت‌های چشم‌گیری در زمینه‌ی شناخت این ویروس‌ها، عوارض و عواقب بیماری، داروهای مؤثر در درمان به دست آمده است و همچنین واکسن‌های بسیار مؤثری در پیشگیری از برخی از آن‌ها حاصل شده است. عوامل اصلی مولد هپاتیت ویروسی

ویروس هپاتیت A (HAV): که از طریق غذا و یا آب آلوده به ویروس منتقل می‌شود.

ویروس هپاتیت B (HBV): که از راه خون و ارتباط جنسی می‌تواند منتقل شود.

ویروس هپاتیت C (HCV): که از راه خون و ارتباط جنسی می‌تواند منتقل شود.

ویروس هپاتیت دلتا یا D (HDV): با هپاتیت نوع B همراه است.

ویروس هپاتیت E (HEV): که از طریق غذا و یا آب آلوده به ویروس منتقل می‌شود.

برخی از ویروس‌های عامل این بیماری‌ها از طریق خون و فراورده‌های آن و همچنین استفاده از سرنگ مشترک منتقل می‌شوند. همچنین احتمال انتقال بعضی از انواع بسیار خطرناک این ویروس‌ها از طریق رابطه‌ی جنسی وجود دارد. دو نوع از انواع هپاتیت‌های ویروسی، ارتباط تنگاتنگی با آلودگی‌های خونی و روابط جنسی دارند که هپاتیت‌های نوع B و C می‌باشند.

مهم‌ترین راه‌های انتقال هپاتیت بی عبارت است از:

از طریق تزریق مشترک یا برخورد تصادفی با سرنگ آلوده و انتقال خون (شایع‌ترین راه انتقال ویروس)

به همین دلیل این بیماری در بین معتادان تزریقی شایع می‌باشد.

از طریق رابطه‌ی جنسی

از طریق جفت

تماس خیلی نزدیک (مثلاً تماس مادر و نوزاد)

به علت وجود ویروس عفونت‌زا در بزاق مبتلایان به هپاتیت B امکان انتقال آن از طریق گاز گرفتن افراد سالم نیز وجود دارد و گزارشی هم در این مورد ارائه گردیده است.

هپاتیت C مهم‌ترین علت هپاتیت ناشی از انتقال خون می‌باشد. در واقع عامل ۹۵-۹۰ درصد از موارد هپاتیت‌های ناشی از انتقال خون مربوط به این نوع از هپاتیت است. اطلاعات آماری حاکی است که حدود ۵۰ درصد از مواردی که با این ویروس مواجهه پیدا می‌کنند وارد مرحله‌ی مزمن می‌شوند که نیمی از آن‌ها در نهایت به سیروز و سرطان‌های کبدی مبتلا خواهند شد. با وجود آن‌که سیر بالینی این بیماری از هپاتیت نوع B خفیف‌تر است، اما احتمال مزمن شدن این‌گونه بسیار بیش‌تر از سایر موارد هپاتیت ویروسی است.

منبع: کتاب کاهش آسیب در اعتیاد/ نوشته دکتر فهیمه فتحعلی لواسانی، دکتر ابوالفضل وطن پرست/ انستیتو روانپزشکی

تهران

کلیاتی در باره‌ی بیماری‌های آمیزشی (STI)

این مطلب را برای ارایه بهتر درس "آشنایی با بیماری‌های آمیزشی" مطالعه کنید.

بیماری‌های منتقله از راه جنسی یا بیماری‌های مقاربتی (STI) بیماری‌های عفونی هستند که از طریق تماس‌های خودمانی (خیلی نزدیک و صمیمی) و به‌طور شایع از طریق تماس‌های جنسی از فردی به فرد دیگر منتقل می‌شوند. آلودگی‌هایی که از راه تماس‌های این‌چنینی حاصل می‌شود ممکن است با علایم شدیدی همراه باشد و بعضاً بدون علایم هستند. عفونت دستگاه تناسلی (RTI) یکی از اشکال عمده‌ی عفونت‌های منتقله از راه جنسی است. عفونت‌های منتقله از راه جنسی به‌طور شایعی دستگاه‌های تناسلی مردانه و زنانه را درگیر می‌کنند، اما این به معنای آن نیست که تمام این عفونت‌ها به بیماری‌های دستگاه تناسلی خلاصه می‌شوند و انواع بیماری‌ها از قبیل ایدز و هپاتیت در اغلب موارد هیچ علامتی در دستگاه تناسلی ایجاد نمی‌کنند. پیشگیری، تشخیص و درمان

با توجه به شیوع بالا و اثرات عمده‌ای که این بیماری‌ها بر سلامت عمومی می‌گذارند، سازمان‌های متولی سلامت (به‌ویژه سازمان جهانی بهداشت) راهبردهای گوناگونی را با توجه به شدت و نحوه پراکنش این بیماری‌ها توصیه کرده‌اند اما در مجموع در این برنامه‌ها سه هدف عمده مدنظر می‌باشد: قطع زنجیره‌ی انتقال عفونت با هدف کاهش موارد جدید بیماری‌های مقاربتی کاهش طول مدت عفونت با هدف کاهش میزان شیوع و در نتیجه پیشگیری از گسترش این بیماری‌ها، عوارض جانبی و عواقب آن‌ها

کاهش خطر آلودگی به ویروس اچ‌ای‌وی

برای دستیابی به این اهداف، راهبردهای اساسی زیر توصیه شده است: تشخیص و درمان به‌موقع افراد مبتلا: بسیاری از این بیماری‌ها ممکن است تا مدت‌ها علامت بالینی ایجاد نکنند. این بیماری‌ها در زنان، در بسیاری از موارد علامتی ایجاد نمی‌کنند و یا علائم خفیف دارند. بنابراین زن‌ها کمتر برای درمان مراجعه می‌کنند. ۸۰٪ زنان آلوده به سوزاک ممکن است بدون علامت باشند. دسترس به مراکز ارایه خدمات درمانی و وجود افراد آموزش‌دیده، تاثیر بسزایی در اجرای درست این راهبرد دارد. آموزش بیماران و جامعه و امکان ارایه مشاوره تمام مراحل فرایند تشخیص، ارجاع و درمان بیماری‌های منتقله از راه جنسی نیازمند همراهی یک برنامه‌ی آموزشی اندیشیده شده و منظم است. برای بالابردن اثر بخشی این آموزش‌ها اصولی پیشنهاد شده، که در زیر آمده است:

درمان و آموزش شرکای جنسی بیماران

علاوه بر درمان بیمار، باید همسر یا شریک جنسی او نیز درمان شود. اگر یک طرف درمان شود، چون بیماری مسری است، چرخه‌ی انتقال ادامه می‌یابد. ضمناً بخش عمده‌ای از آموزش‌ها و روند پیشنهاد شده درباره‌ی شرکای جنسی نیز توصیه شده است.

ترویج استفاده از کاندوم در تمام روابط جنسی

توصیه به استفاده‌ی گسترده از کاندوم شامل همه‌ی افراد اجتماع می‌شود؛ اما به‌طور خاص افراد مبتلا تا بهبودی کامل باید یا از تماس جنسی خودداری کنند و این خودداری تا از بین رفتن علائم و دوره‌ی کامل درمان ادامه داشته باشد و یا در صورت عدم امکان خودداری، تا بهبودی کامل، در تمام مراحل نزدیکی از کاندوم استفاده نمایند.

ارجاع برای تست داوطلبانه اچ‌ای‌وی از طریق مراکز VCT

شواهد حاکی از آن است که بیماری‌های منتقله از راه آمیزش، به انتشار بیش‌تر ویروس اچ‌ای‌وی کمک می‌کنند. افراد مبتلا به بیماری‌های آمیزشی از جمله سوزاک، سیفلیس و شانکر، اگر در معرض ویروس بیماری ایدز قرار گیرند، احتمال آلودگی آن‌ها بیش‌تر است. بنابراین در این افراد توصیه اکید به انجام آزمایش‌های بیماریابی ایدز و پیگیری منظم آن اهمیت زیادی دارد. در این میان افراد پرخطر، همچون معتادان و نیز شرکای جنسی آن‌ها از الویت ویژه برخوردارند.

پیگیری تکمیل درمان

احتمال مزمن شدن بیماری و ادامه‌ی بیماری بدون وجود علائم بسیار شایع است، بنابراین برنامه‌های اصولی برای پیگیری تکمیل درمان باید مد نظر قرار گیرند. به بیماران باید یادآوری کرد که بیماری‌های مقاربتی قابل درمان هستند، ولی ممکن است عوارض آن‌ها قابل درمان نباشند. وجود قرمزی و ترشح چشم در نوزادان، ممکن است با عفونت مادر مرتبط باشد، لذا علاوه بر نوزاد، والدین او نیز باید تحت مراقبت‌های لازم پزشکی قرار گیرند. با توجه به این که خطر آلودگی به ویروس بیماری ایدز در افراد مبتلا به بیماری‌های مقاربتی چند برابر می‌شود، باید به افراد در معرض خطر بالاتر، موارد فوق‌الذکر در بخش آموزش با تاکید بیش‌تری بیان شود و انجام درمان‌های مربوطه با دقت بیش‌تری پیگیری شود.

منبع: کتاب کاهش آسیب در اعتیاد/ نوشته دکتر فهیمه فتحعلی لواسانی، دکتر ابوالفضل وطن‌پرست / انستیتو روان‌پزشکی تهران

کلیاتی در باره‌ی بیماری سل

این مطلب را برای آرایه بهتر درس "آشنایی با بیماری سل" مطالعه کنید.

سل یک بیماری عفونی است. یعنی عامل آن میکروب است و این میکروب می‌تواند از فرد بیمار به دیگران منتقل شود. در باره‌ی بیماری سل باورها و اطلاعات نادرستی در بین مردم رواج دارد. برخلاف این باورها و اطلاعات نادرست: سل سرماخوردگی شدید و کهنه شده، آسم و برونشیت نیست. سل به سبب سیگار کشیدن و کار در محل‌های مرطوب و دور از آفتاب بوجود نمی‌آید. گردو غبار و آلودگی هوا عامل ایجاد سل نیست و هم‌چنین سل یک بیماری ارثی نیست.

سل می‌تواند همه‌ی اعضای بدن شامل ریه‌ها، حنجره، مغز، استخوان‌ها، شکم و اعضای داخل آن، دستگاه تناسلی و پوست را مبتلا کند. البته سل ریه از همه شایع‌تر است و احتمال سرایت به دیگران را دارد.

کلیه افرادی که که مدت طولانی (بیش از دو هفته) با مریض مبتلا به سل که تحت درمان نیست و دارو نمی‌خورد، تماس داشته باشند، ممکن است به سل مبتلا شوند.

برخی افراد بیش‌تر مستعد ابتلاء به سل هستند و یا بیماری در آن‌ها شدیدتر بروز می‌کند. این افراد عبارتند از: مصرف‌کنندگان مواد مبتلایان به اچ‌آی‌وی و ایدز مصرف‌کنندگان مشروبات الکلی کودکان و زنان باردار افراد پیر (سالمند) و ناتوان کسانی که قدرت دفاعی بدنشان در مقابل بیماری‌ها به دلایلی کم شده است، که ممکن است از سوء تغذیه، دیابت، سرطان و درمان‌های مربوط به آن باشد.

کسی که سل ریه دارد در دو ماه اول درمان نباید کودکان زیر پنج سال بخصوص نوزادان را بغل کند.

از آنجا که بیماری سل در بین مصرف‌کنندگان مواد بیش‌تر شایع است، خانواده و اطرافیان مصرف‌کنندگان مواد، نسبت به دیگر افراد جامعه بیش‌تر در معرض ابتلا به سل هستند. لذا خانواده و اطرافیان مصرف‌کنندگان مواد باید در تشخیص علائم اولیه، مراجعه به‌موقع به پزشک و تکمیل دوره‌ی درمان در صورت ابتلا بیش‌تر هوشیار باشند.

شایع‌ترین علامت ابتلاء به بیماری سل، سرفه طولانی مدت است که بیش‌تر از دو هفته طول می‌کشد که معمولاً همراه با خلط است. ممکن است علائم دیگر چون تنگی نفس، درد قفسه‌ی سینه و خلط خونی همراه این علامت اولیه وجود داشته باشد. هم‌چنین بیمار مبتلا به سل تب می‌کند، لاغر شده و شب‌ها به شدت عرق سرد می‌کند، زود خسته شده و همیشه احساس ضعف و بیحالی دارد.

احتمال انتقال بیماری چند هفته پس از شروع درمان بسیار کم می‌شود و یا حتی دیگر وجود ندارد اما لازم است در این مدت نکات لازم را در زندگی و معاشرت با اعضای خانواده و سایر آشنایان رعایت نمایند.

بیماران مبتلا به سل بعد از شروع درمان تا مدت یک ماه باید از حضور در مکان‌های عمومی و پر تجمع خودداری کنند؛ مثلاً برای نماز یا مراسم مذهبی به مسجد نروند، سوار وسایل نقلیه‌ی عمومی مثل تاکسی، اتوبوس و مترو و هواپیما نشوند و یا برای ورزش به ورزشگاه و سالن ورزشی نروند.

برای جلوگیری از سرایت بیماری سل به دیگران، بیمار باید تا دو ماه پس از شروع درمان شب‌ها در یک اتاق جداگانه بخوابد.

بهتر است اتاق خواب بیمار آفتاب‌گیر با حداقل رطوبت باشد و در و پنجره‌اش را روزها باز کند تا هوای تازه وارد اتاق شود.

- بهتر است تا دو ماه پس از شروع درمان روزها لحاف، تشک و بالش بیمار را در آفتاب پهن کنیم و مرتب بشوییم.
- شاید برگشت سریع به محیط کار برای بیمار مبتلا به سل مهم باشد اما باید در نظر بگیرد که بدست آوردن سلامتی کامل و اجتناب از ابتلای دیگران بسیار مهم‌تر است.
- فرد بیمار نیاز به استراحت و خواب کافی دارد.
- تغذیه‌ی مناسب و ورزش و پرهیز از رفتارهای پرخطر مانند مصرف مواد و مشروبات الکلی، قدرت دفاعی بدن در مقابل بیماری را افزایش می‌دهد و فرد را در مقابل بیماری مقاوم می‌کند و در کنار درمان مناسب و مرتب، احتمال بهبود کامل و موفقیت درمان را بیش‌تر می‌کند.
- بیمار مبتلا به سل در دو ماه اول درمان باید در حضور بقیه ماسک بزند، و هنگام سرفه و عطسه، دهان و بینی خود را با دستمال کاغذی بپوشاند.
- بیمار مبتلا به سل هیچ‌گاه نباید آب دهان و خلط خود را بیرون بریزد و در صورت داشتن خلط آن‌را در داخل دستمال جداگانه ریخته و بسوزاند و در صورت ریختن خلط بر روی سطوح اشیاء و یا کف زمین لازم است کمی ماده ضد عفونی کننده، چون ساولن و یا مایع سفید کننده لباس (نظیر وایتکس) بر روی آن ریخته و آن را تمیز نماید.
- کسی که سل ریه دارد در دو ماه اول درمان، نباید کودکان زیر پنج سال، بخصوص نوزادان، را بغل کند.
- تمام افرادی که در یک محیط و در تماس نزدیک با فرد بیمار به سر می‌برند، چه دارای علایم باشند یا نباشند، خود را به مرکز بهداشتی و درمانی و یا پزشک معالج فرد بیمار معرفی نمایند تا اقدامات لازم برای بررسی احتمال ابتلا به بیماری برایشان انجام شود.

منبع: بروشور آشنایی با بیماری سل / نوشته: زهرا مجدفر / جمعیت تولدی دوباره

پیوست سوم

اطلاعات مردنیاز برای این پیوست باید توسط مدیران و کارشناسان هر استان یا شهرستان تهیه و به راهنما افزوده شود.

جدول مراکز بیماری‌های رفتاری شهرستان و استان مورد نظر

جدول مراکز درمان متادون شهرستان و استان موردنظر

سایر مراکز مرتبط با برنامه‌های کاهش آسیب شهرستان و استان مورد نظر