



گفتگو با رییس مرکز مطالعات اعتیاد

دکتر رحیمی موقر از انتخاب مرکز ملی مطالعات اعتیاد به‌عنوان مرکز همکار سازمان بهداشت جهانی خبر داد برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری ازجمله محوری‌ترین فعالیت‌های مرکز ملی مطالعات اعتیاد است.

رییس مرکز ملی مطالعات اعتیاد، ضمن برشمردن مهم‌ترین دلایل انتخاب مرکز ملی مطالعات اعتیاد به‌عنوان مرکز همکار سازمان بهداشت جهانی، همکاری با این سازمان بین‌المللی برای بازبینی و تولید طبقه‌بندی جدید بیماری‌ها را محوری‌ترین دلیل این انتخاب دانست.

به دنبال انتخاب مرکز ملی مطالعات اعتیاد به‌عنوان مرکز همکار سازمان بهداشت جهانی، دکتر آفرین رحیمی موقر استاد روان‌پزشکی دانشگاه و رییس این مرکز، اعطای این عنوان را بالاترین درجه یک مرکز در ارتباطات بهداشت جهانی دانست و گفت: در روزهای پایانی سال ۹۴ این مرکز به‌عنوان سازمان همکار سازمان بهداشت جهانی انتخاب شد. این حکم چهارساله است و هر چهار سال یک‌بار نیز با ارزشیابی کار مرکز ممکن است تمدید و یا باطل شود.

وی با اشاره به دلایل انتخاب این مرکز به‌عنوان مرکز همکار سازمان بهداشت جهانی گفت: ارتباط و همکاری مؤسسه مرکز مطالعات اعتیاد با سازمان بهداشت جهانی به پیش از تاسیس آن بازمی‌گردد و شاید سابقه همکاری بسیاری از مؤسسه‌های این مرکز با برنامه‌ها و پروژه‌های متعدد سازمان بهداشت جهانی بیش از ۱۵ سال باشد که البته پس از تاسیس آن در سال ۸۳، این ارتباط سازمان یافته‌تر و جدی‌تر شد.

رییس مرکز ملی مطالعات اعتیاد افزود: اولین رویداد مهم جهانی برای مرکز ملی مطالعات اعتیاد، در سال ۸۶ رخ داد که این مرکز از سوی سازمان بهداشت جهانی به‌عنوان قطب علمی کاهش آسیب‌های ناشی از مواد مخدر شناخته شد.

وی با اشاره به برنامه‌ها و رسالت‌های مشترک مرکز ملی مطالعات اعتیاد و سازمان بهداشت جهانی گفت: رسالت‌های این مرکز، چه در سطح کشور و چه در سطح منطقه‌ای و جهانی همسو با بسیاری از رسالت‌های سازمان بهداشت جهانی در امر اعتیاد در سطح جهان است و اشتراک این رسالت‌ها باعث شده که مرکز به این سطح ارتقاء پیدا کند.

رییس مرکز ملی مطالعات اعتیاد بابت بیان اصلی‌ترین رسالت‌های این مرکز گفت: ازجمله این رسالت‌ها، پایش اعتیاد است و آن این است که چه در کشور خود و چه در سطح منطقه و دنیا، به پایش وضعیت اعتیاد که الگوی آن طی سال‌های گذشته تغییرات زیادی را تجربه کرده، کمک کنیم. در راستای همین موضوع، این مرکز در تدوین شاخص‌های مهم جهانی در زمینه اعتیاد مشارکت داشته و برای جمع‌آوری اطلاعات لازم که هم مصرف ملی و هم مصرف جهانی دارد، تلاش کرده است. به‌خصوص برای محاسبه بار اعتیاد، اخیراً همکاری‌های جدی را چه در کشور و چه در منطقه و سطح جهان شروع کرده است.

دکتر رحیمی موقر افزود: شاخص مهمی را نیز در ارتباط با سهم اعتیاد در افزایش بار بیماری‌هایی مانند ایدز، سرطان‌ها و تصادفات پیشنهاد دادیم که پذیرفته شده و وارد محاسبه بار اعتیاد در سطح جهانی شده است.

وقتی به صدا درآمد، این قابلیت وجود دارد که اقداماتی برای محدود کردن فرد در این فاز و کمک به او برای قطع یا کاهش مصرف به سطح کم خطر انجام شود.

وی با اشاره به تهیه ابزارهایی برای شناسایی و تشخیص بیماری توسط سازمان بهداشت جهانی گفت: به کشورهای مختلف توصیه شده تا این ابزارها وارد نظام‌های مراقبت بهداشتی اولیه آن‌ها شود. در این میان، از جمله این ابزارها، ابزارهایی است که برای تشخیص رفتار پرخطر در ارتباط با مصرف الکل و رفتار پرخطر در رابطه با مصرف سایر مواد اعتیادآور تولید شده که این ابزارها مورد بازبینی قرار گرفته و به شکل نهایی خود درآمده است.

رییس مرکز ملی مطالعات اعتیاد بایان این که پیش از این کشورمان از نظر استفاده از این ابزارهای تشخیصی محروم بوده است گفت: در چند سال اخیر، این ابزارها به صورت ایرانی و فارسی تولید شده و به بهره‌برداری وسیع در کشور رسیده است.

دکتر رحیمی موقر با اشاره به وجود پکیج‌های آماده مداخله و آسان در PHC گفت: این ابزار برای این که بتواند میزان پرخطر بودن را تشخیص دهد، با انجام مصاحبه با فرد و خانواده‌اش قابل ارائه است و پس از آن، در صورت نیاز خدماتی ارائه می‌شود که اغلب مختصر و کم‌هزینه است.

وی با اشاره به فعالیت‌های مرکز برای بازبینی و تولید طبقه‌بندی جدید بیماری‌ها گفت: این کار به‌طور کلی توسط سازمان بهداشت جهانی انجام می‌شود و در حال حاضر در طبقه‌بندی ICD ۱۰ که تاکنون در دنیا رواج داشته، مورد بازبینی قرار گرفته و ICD ۱۱ در حال تهیه است.

رییس مرکز ملی مطالعات اعتیاد افزود: این مرکز سهم جدی را در مرحله بازبینی طبقه‌بندی درزمینه اعتیاد و سلامت روان ایفا کرده است و چه در سطح تئوریک که در بالاترین سطح ممکن تأثیرگذار است و چه در تولید شواهد برای طبقه‌بندی جدید و همچنین آزمایش طبقه‌بندی جدید در کشور درگیر برنامه مفصل و جامعی است.

وی بهبود خدمات درمان و بهبود خدمات پیشگیری را از دیگر رسالت‌های مشترک مرکز و سازمان بهداشت جهانی

وی با اشاره به مشارکت جدی مرکز در انجام چند پژوهش چند کشوری گفت: از جمله این پروژه‌ها که توسط سازمان بهداشت جهانی پیشنهاد و مدیریت شد، پژوهشی بود که برای شناخت عوامل مصرف مواد در نوجوانان طراحی شد و در تدوین برنامه‌های پیشگیری اهمیت زیادی داشت. همچنین در پژوهش چند کشوری بسیار مهمی که در زمینه ارتباط مصرف مواد با ایدز و هیپاتیت بود، مشارکت داشتیم.

رییس مرکز ملی مطالعات اعتیاد افزود: محور دیگری که جزء رسالت‌های مشترک مرکز ملی مطالعات اعتیاد و سازمان بهداشت جهانی محسوب می‌شود، بهبود روش‌های شناسایی و تشخیص افراد در معرض خطر و مبتلایان به اعتیاد است. چراکه بسیاری از این افراد، از سیر شروع مصرف مواد تا ابتلا به آن مسیری را طی می‌کنند و هرچقدر بتوانیم این افراد را در مراحل زودتر شناسایی و اقدامات لازم را برای آن‌ها انجام دهیم، از اعتیاد پیشرفته و رسیدن آن‌ها به مراحلی که به خود، خانواده و جامعه آسیب وارد کنند، جلوگیری کرده‌ایم.

وی در پاسخ به این پرسش که روش‌های شناسایی و تشخیص افراد در معرض خطر کدام هستند؟ گفت: روش‌های بسیار متعددی وجود دارد. یکی از این روش‌ها برای شناسایی دقیق، استفاده از آزمایش‌های بیولوژیک مانند آزمایش ادرار، بزاق و خون است که مشخص می‌کند فرد در طی روزها و هفته‌های اخیر ماده اعتیادآور استفاده کرده است یا نه. ولی این آزمایش‌های، بیشتر در سطح پژوهشی استفاده می‌شود ولی در سطح شناسایی و تشخیص فرد معتاد، معمولاً گزارش فرد و خانواده‌اش مورد استناد قرار می‌گیرد و برای این منظور پرسشنامه‌های خاص طراحی شده است.

رییس مرکز ملی مطالعات اعتیاد افزود: به‌طورمعمول، مصرف مواد غیرقانونی اختلال و بیماری نیست؛ بلکه یک رفتار پرخطر محسوب می‌شود. در این میان، مواد اعتیادآوری مانند سیگار و قلیان قانونی هستند ولی اگر مصرف این مواد، بیش از حد شود، باید زنگ خطر را برای خود فرد، خانواده و نظام بهداشتی به صدا درآورد و



دانست و گفت: به‌طور کلی سازمان بهداشت جهانی این کار را برای کمک به بهبود خدمات در کشورها انجام می‌دهد. یکی از این اقدامات، تدوین راهنماهایی است که توسط کارکنان مختلف در سطوح مختلف نظام بهداشتی و درمانی قابل استفاده، بهره‌برداری و ارائه است.

رئیس مرکز ملی مطالعات اعتیاد افزود: این مرکز در تدوین راهنمای جامع در درمان اختلالات روان‌پزشکی و اعتیاد که در سال ۲۰۱۲ به بهره‌برداری رسید، مشارکت داشته است و این راهنما قابلیت بومی شدن و استفاده در کشورهای مختلف از جمله ایران را دارد.

وی با اشاره به مهم‌ترین مکانیسم‌های تولید این راهنماها گفت: این راهنماها با استفاده از شواهد و کاربرد شواهد در موقعیت‌ها و مکان‌های گوناگون در کشورهای مختلف توسط گروهی از متخصصین زبده، تولید شده‌اند و معمولاً هر چند سال یک‌بار نیز بازبینی می‌شوند.

دکتر رحیمی موقر افزود: دومین اقدام در زمینه بهبود خدمات، فراهم کردن امکان دسترسی به خدمات برای افرادی است که نیازمند به دریافت آن هستند. در این میان، اگر درصد کسانی که از این خدمات استفاده می‌کنند، ناچیز باشد کمکی به کاهش بار اعتیاد نمی‌شود. این کار بسیار مهمی است که با کمک وزارت بهداشت در حال انجام آن هستیم و تلاش می‌کنیم تا افزایش دسترسی به خدمات را به‌خصوص در قالب PHC و سازمان‌دهی جدیدی که برای ارائه خدمات در نظام مراقبت‌های بهداشتی و درمانی اولیه کشورمان به‌خصوص در شهرها ایجاد شده است، در هر سه سطح پیشگیری، درمان و بازتوانی بگنجانیم.

وی با تشریح بیشتر بسته ویژه شناسایی افراد پرخطر و وابسته به اعتیاد در PHC گفت: در این بسته که در سطوح مختلفی ارائه شده است، برای هر فردی بسته به این‌که چه ماده‌ای را مصرف می‌کند و با چه میزانی از خطر روبرو است، خدمت خاصی تعریف شده است. در این میان، با توجه به اینکه شیوع اعتیاد به مواد در کشورمان کم نیست، این بسته می‌تواند افراد در معرض خطر را شناسایی کند و به آن‌ها خدمت لازم را ارائه دهد؛ بنابراین باید کمک کنیم که این بسته با

کیفیت به اجرا درآید.

دکتر رحیمی موقر چهارمین محور مشترک فعالیت‌های مرکز با سازمان بهداشت جهانی را برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری دانست و گفت: سال‌ها است که از پیش از تشکیل مرکز، مؤسسين آن درگیر این موضوع بوده‌اند و با برنامه‌ریزی‌های مربوط به اعتیاد در سطح کشور و راه‌اندازی ساختارهای مشورتی برای دفتر خاورمیانه سازمان بهداشت جهانی و با اجرای برنامه‌های جدی و مشارکت در برنامه‌های کاهش آسیب اعتیاد در منطقه، در سیاست‌گذاری‌های این حوزه مشارکت کرده‌اند.

وی با اشاره به بافت خاص مذهبی و فرهنگی منطقه خاورمیانه، وضعیت اعتیاد در این منطقه را نسبت به سایر مناطق دنیا کنترل شده‌تر خواند و افزود: با توجه به این امر، اقدامات انجام شده برای کنترل اعتیاد بسیار محافظه‌کارتر و محدودتر بوده است. ولی با برنامه‌ریزی‌ها و مشارکت‌هایی که انجام گرفت، فضای مناسب برای ارائه خدمات موردنیاز به معتادان گسترش پیدا کرد.

رئیس مرکز ملی مطالعات اعتیاد افزود: این خدمات در سطوح مختلف از جمله ارائه داروهای مختلف برای درمان اعتیاد مانند متادون انجام می‌شود که البته خود این دارو اعتیادآور است ولی عوارض بسیار کمتری دارد و به‌صورت قانونی توسط نظام‌های بهداشتی و درمانی ارائه می‌شود.

وی برنامه توزیع سرنگ و سوزن را از دیگر خدمات ارائه شده دانست و گفت: این اقدام برای معتادانی صورت می‌گیرد که اصرار به مصرف مواد به‌صورت تزریقی دارند و با استفاده از سرنگ‌های مشترک، خطرات جدی بهداشتی برای خود و اطرافیان ایجاد می‌کنند. با اجرای این برنامه، تعداد موارد جدید ابتلا به ایدز در اثر اعتیاد، شیب نزولی جدی پیدا کرد که این دستاورد مهمی برای نظام بهداشتی و درمانی کشور محسوب می‌شود.

رئیس مرکز ملی مطالعات اعتیاد با اشاره به فعالیت‌های مرکز برای گسترش برنامه‌های برخی

این مرکز با سازمان بهداشت جهانی است گفت: در ابعاد مختلفی از جمله وارد کردن این موضوع به طبقه‌بندی جدید بیماری‌ها و یا پایش وضعیت، راه‌اندازی و تولید ابزارهای تشخیصی مناسب و تولید برنامه‌های پیشگیرانه و درمانی و راهنمای والدین در این زمینه با سازمان بهداشت جهانی کار می‌کنیم. در مجموع با توجه به گسترش اعتیاد رفتاری و پیچیده‌تر شدن وضعیت آن در کشور، در این زمینه به حمایت بیشتری نیاز داریم.

استاد روان‌پزشکی دانشگاه افزود: سال گذشته از سوی وزارت بهداشت به‌عنوان مرکز ملی شناخته شدیم. اکنون نیز که این مرکز به درجه جهانی خود رسیده است، قاعدتاً باید برای دانشگاه ارزش خاصی داشته باشد و حمایت بیشتری از آن شود.

وی بابیان این‌که از همه‌کسانی که در داخل دانشگاه و وزارت بهداشت، این مرکز را حمایت کردند تشکر می‌کنم گفت: از این‌پس که این مرکز به‌عنوان مرکز همکار سازمان بهداشت جهانی شناخته شده است، احتیاج به حمایت بیشتری داریم. در این میان، از وزارت بهداشت و بخش‌های مختلف دانشگاه اعم از معاونت بین‌الملل، معاونت پژوهشی، معاونت آموزشی، معاونت توسعه مدیریت و برنامه‌ریزی منابع دانشگاه و روابط عمومی درخواست دارم با توجه به بزرگ بودن این مرکز و بخش‌های متعدد آن و همچنین سابقه کاری طولانی‌مدتی که در زمینه‌های درمانی و آموزشی دارد، برای ارتقاء خدمات این مرکز بسیار بیشتر از گذشته از آن حمایت کنند.

رییس مرکز ملی مطالعات اعتیاد در پایان گفت: قرار است در قالب یک برنامه رسمی، با حضور نمایندگان سازمان بهداشت جهانی و مسئولین وزارت بهداشت و دانشگاه و ستاد مبارزه با مواد مخدر طی مراسمی این مرکز به‌عنوان مرکز همکار سازمان ملل متحد معرفی شود.

خبرنگار: زهرا صادقی

عکاس: جمشید ربیعی

از کشورهای منطقه گفت: در طرح‌ریزی برنامه‌های کشورهایمانند عمان، اردن، افغانستان و پاکستان تأثیرگذار بودیم که این برنامه‌ها در سازمان بهداشت جهانی شناخته شده بود و از آن حمایت می‌شد.

وی از مشارکت مرکز در سیاست‌گذاری‌های الکل سازمان بهداشت جهانی خبر داد و گفت: شاید تنها کشور اسلامی بودیم که در این زمینه مشارکت داشتیم. در این میان، دانش و تجربه خود را در مورد جنبه‌های دیگری از مصرف الکل که در فرهنگمان به آن توجه بیشتری داریم و در کشورهای غربی کمتر مورد توجه قرار می‌گیرد، به برنامه‌ریزی‌های جهانی در زمینه الکل اضافه کردیم.

استاد روان‌پزشکی دانشگاه افزود: در سالهای گذشته کارشناسان و مسئولین متعددی از سازمان بهداشت جهانی چه از ژنو و چه از منطقه خاورمیانه از بخش‌های مختلف اعتیاد، سلامت روان و ایدز از این مرکز بازدید داشتند و برنامه‌های آن را مورد تشویق و حمایت قرار داده‌اند. وی بابیان این‌که در این مرکز سعی کردیم با وضعیت روز مسائل کشور گام‌به‌گام پیش برویم گفت: از زمانی که وزارت کشور برنامه کنترل الکل را مصوب کرد، درمانگاه اعتیاد به الکل را راه‌اندازی کردیم.

دکتر رحیمی مقرر وجود مرکز جامع را از دیگر دلایل انتخاب مرکز مطالعات به‌عنوان مرکز همکار دانست و گفت: این مرکز شامل ابعاد مختلفی از آزمایشگاه پایه و حیوانی تا درمانگاه و آزمایشگاه علوم شناختی است. همه این‌ها نشان می‌دهد که چه وظایف گسترده‌ای به عهده‌داریم و این گستردگی و اشراف به حیطه‌های مختلف، کمک کرده است تا این مرکز در این حد قرار بگیرد.

دکتر رحیمی مقرر از راه‌اندازی یک گروه کاری برای اعتیاد رفتاری در سال گذشته خبر داد و گفت: این مشکل جدی کشور و یک معضل جهانی است. به‌خصوص برای گروه نوجوانان که مصرف بیش‌ازاندازه اینترنت و بازی‌های رایانه‌ای دارند، این یک موضوع جدید و جدی است که برخورد با آن به برنامه‌ریزی نیاز دارد. وی بابیان این‌که اعتیاد رفتاری از برنامه‌های مشترک

