

# فصل ۱

بهداشت

## بهداشت

ممکن است بهداشت اصطلاحی تازه و موقعیت خدماتی نوینی برای تعدادی از اعضای NA باشد ولی بسیاری از اعضا بنا به توصیه ی یک متخصص در مراکز بهداشتی با انجمن معتادان گمنام آشنا شده اند. مراکز درمانی مانند درمانگاه های عمومی و مطب های پزشکان، فرصت هایی برای ما هستند تا آگاهی متخصصان این مراکز از چگونگی توانایی NA در کمک به معتادان را افزایش دهیم. کوشش های روابط عمومی ما در این مراکز از اهداف بوضوح تعریف شده و نیز آموزش ها و تمهیدات متناسب با هر طرح، بهره مند خواهد شد.

این فصل شامل پیشنهادات مشخصی جهت ایجاد روابط با مراکز مختلف بهداشتی می باشد که حاوی ایده هایی برای آموزش و آماده سازی خدمتگزاران مورد اعتماد و همچنین پیشنهاداتی برای روابط متقابل با متخصصین مراکز بهداشتی، بیمارستان ها و سازمان های درمانی مختلف، می باشد:

## اصول بنیادی روابط عمومی

این بخش، از فصل دوم اقتباس شده است.

بفش بزرگی از اعتبار ما از این حقیقت سرپوشه می گیرد که ما تمرکز اصلی خود را بر روی بهبودی از اعتیاد حفظ می کنیم. می توانیم معتبر به نظر برسیم، و می توانیم در تصمیم گیری سازمانها حاضر باشیم اما تنها راهی که می تواند ما را به مباحث عمومی بکشاند ابراز یک عقیده در مورد موضوعی خارج از هدف اصلی برنامه خودمان است. اگر تشکیلاتی از ما که بخواهد تأییدش کنیم تأیید یا تقاضای به عاریت گرفتن نام ما را در برنامه خود داشته باشد یا یک سازمان جهت تصویب بخشی از قوانین خود در فواست حمایت نماید از این کار خودداری فواهیم کرد. اگر پناهنده در فرآیند تصمیم گیری یک سازمانی فاربی، درگیر مسائلی از قبیل نشستن در هیئت امنا یک موسسه غیر انتفاعی به عنوان نماینده ی NA شویم، هیچ عقیده ای درباره ی روش های حرفه ای آنها ارائه نمی کنیم. ما هیچ طرفی را در موضوعی فاربی تأیید نمی کنیم و NA و روشنی پیام خود را در معرض فطر یا مصالحه و سازش قرار نمی دهیم. اگر در مورد موضوعی قانونی و یا یک روش درمانی، از یکی از طرفین حمایت نمائیم، اعتبار و هدف اولیه خود را مفروش می کنیم. تلاش می کنیم از اینکه ما را به عنوان طرفدار یا صاحب نظر در مباحثات تلقی کنند، دوری کنیم. ما تمرکز خود را فقط بر روی پلنگی توانایی کمک به کسانی که از اعتیاد در عذابند متمرکز نگه می داریم. این تمرکز به ما اجازه می دهد روابطی را بنا کنیم که نقش ما در آن روشن و فارغ از مباحثات است.

### عنوان های کلیدی

اصول بنیادی روابط عمومی

روابط عمومی و بهداشت

برنامه ریزی و آماده سازی نواحی و کمیته ها

اجرای کردن طرحها

بحث و تبادل نظر در مورد

چالش های شناخته شده

در محیط های درمانی

منابع

### نماد های کلیدی

تجربه عملی

رفوس آماده سازی و آموزش

اصول روابط عمومی برای بحث و گفتگو

## همکاری، نه وابستگی

📖 NA چگونه می تواند از شکل گیری روابط همکاری با حرفه ای ها در بهداشتی استفاده نماید؟

📖 چه وقت همکاری مشترک تبدیل به وابستگی می شود؟

تجربه ما نشان داده است که ما دوستان غیر معتاد زیادی داریم که می توانند حامی NA باشند. اگر متخصصی بخواهد حمایت خود را از مؤثر بودن این برنامه به مشارکت بگذارد، برای انجام این کار آزاد است. آنچه می توانیم انجام دهیم تلاشی است برای تضمین این که اشتیاق افراد غیر عضو برنامه انجمن، ماهیت کمک یک معیار به معیار دیگر را تعریف نمی کند. NA برنامه ای برای درمان معتردان توسط متخصصان نیست، اگر چه متخصصان مربوطه اغلب می فوهند از قابلیت تراوم انجمن ما دفاع نمایند زیرا عملکرد بهبودی را بر روی بیماران و عزیزان خود ملاحظه کرده اند. در چنین شرایطی، نقش سافتار، فرماتی ملایم بسیار مهم است. جامعه NA قادر است آموزش های لازم و پاسخ گویی مسئولانه را برای حامیان غیر عضو فراهم نماید، و بدین ترتیب حامیان غیر عضو می توانند سرمایه ای در جهت تحقق هدف اصلی NA باشند.

📖 چگونه نواحی هنگام همکاری با متخصصان درمانی می توانند از وابستگی (یا شبهه وابستگی) اجتناب

نمایند؟

📖 یک ناحیه هنگام همکاری با دوستان غیر معتاد NA قادر به انجام چه اقداماتی است؟

## ارتباطات

ارتباطات، مسیری دو طرفه است. ما تلاش می کنیم در روابط خود مؤثر، صادق، صریح، سازگار و رک باشیم. ما کانال های ارتباطی را با کسانی که سعی داریم در عرصه اجتماع دسترسی پیدا کنیم، باز نگه می داریم. ارتباط جمعی فقط دریافت پاسخ درخواستهایمان (بازخورد) نیست، بلکه شنیدن، پذیرش انتقاد سازنده و پرسیدن سوالات است. ارتباطات، کلامی و غیر کلامی، مکتوب و شفاهی است و بر روی تمامی روابط عمومی ما تأثیر می گذارد. روابط خوب به معنای گوش دادن به عضوی از جامعه پس از تعامل اولیه ما می باشد و چگونگی تطبیق و آگاهی ما از محیط های فرهنگی مختلف را نشان می دهد.

📖 چگونه می توانیم صداقت و درستکاری خود را در ارتباطات جمعی به مخاطبان مراکز بهداشتی نشان دهیم؟

📖 یک ناحیه برای برقراری ارتباطی مؤثر، لازم است چه چیزی را با دقت مد نظر قرار دهد؟

## روابط عمومی و بهداشت

لازم است، بکوشیم تلاش های روابط عمومی ما در مراکز بهداشتی متمرکز و هدفمند باشد. اهداف بوضوح تعریف شده می توانند به تمرکز و شفافیت اقداماتی که برای موفقیت یک طرح لازم است کمک نمایند. متخصصین بهداشتی تمایل به واکنش نشان دادن به اطلاعاتی را دارند که دسترسی به آنها آسان بوده و نتایج عملی قابل توجهی داشته باشند. ممکن است هر مخاطبی به رویکردی متمایز و اطلاعاتی متفاوت درباره NA نیاز داشته باشد. اطلاعات ذیل می تواند در ایجاد و حفظ ارتباطات مستحکم یک کمیته ی خدماتی محلی با حرفه ای های مراکز بهداشتی کمک کند.

## برنامه ریزی و آماده سازی برای نواهی و کمیته ها

### هماهنگی خدمات

راه های گوناگونی برای هماهنگ سازی خدمات NA در مراکز بهداشتی وجود دارند. ممکن است اعضای یک کمیته به کمک یکدیگر بر روی طرح های مشخص بهداشتی کار کنند، یا ممکن است یک یا چند خدمتگزار مورد اعتماد مسئول اجرای طرح خاصی شوند. برای موفقیت در طرحها، خدمتگزاران مورد اعتماد بایستی مهارت ها (از قبیل ارتباطات جمعی) و آموزش های لازم را دارا باشند. این خدمتگزاران مورد اعتماد می توانند مسئول تدارک مرتب نشریات در مراکز درمان سرپایی، برگزار کننده جلسات NA در مرکز سم زدایی بیماران بستری یا تلاش برای شکل دهی روابط متقابل بیشتر با کارکنان حرفه ای مراکز بهداشتی باشند. اصل پاسخگویی مهم است و خدمتگزاران مورد اعتماد می بایست همیشه به یک کمیته پاسخگو باشند. چنانچه کمیته خدماتی ناحیه وجود نداشته باشد در آنصورت تلاش های خدماتی نیازمند اقدامات یک یا چند گروه NA می باشد. ناحیه مختار است خدمات خود را به گونه ای ارائه کند که در جهت پیشبرد اهداف ناحیه کارائی داشته باشد.

برای هر مسئولیتی که به سافتار فرماتی و آگزار می شور، باید مسروره تصمیم گیری و پاسگویی به وضوح تعریف گردد.

"دوازره مفهوم فرماتی در NA"

### آماده سازی کمیته

- ▣ لازم است کمیته ها دستور العمل تعامل با متخصصان امور بهداشتی را اولویت بندی و برنامه ریزی نمایند (برای آگاهی از جزئیات چگونگی برنامه ریزی و الویت بندی خدمات، به فصل سوم رجوع شود). در ابتدا، ممکن است خدمتگزاران مورد اعتماد کار ارتباط با بخش اورژانس را انتخاب کنند این می تواند شامل تدارک اطلاعاتی از قبیل برنامه جلسات، جزوات (پمفلت های) اطلاع رسانی و پوستر باشد. سپس ممکن است کمیته براساس طرح های اولویت بندی شده خود تصمیم بگیرد برنامه را به مددکاران اجتماعی بیمارستان معرفی کند یا شروع به فراهم نمودن اطلاعاتی درباره NA به داروسازان اجتماع نماید.
- ▣ کمیته خدماتی هدف یا مقصود هر طرح را معین می نماید. تعریف کردن هدف از این روابط به خدمتگزاران مورد اعتماد ما کمک می کند که برداشت واضحی در مورد اهداف روابط متقابل خود داشته باشند. هدف یک کمیته ممکن است به سادگی معرفی NA به متخصصان مسئول ترخیص بیماران در مجموعه ای بیمارستانی باشد، و یا می تواند ایجاد روابط با پزشکان محلی از طریق معرفی برنامه و تدارک منظم نشریات NA مانند پمفلت های اطلاع رسانی و راهنمای جلسات باشد.
- ▣ برای یافتن بهترین فرد قابل تماس، زمان تماس و بهترین روش دسترسی به آنها، ناحیه می تواند در مراکز بهداشتی مختلف، تحقیقاتی به عمل آورد. این کار می تواند از طریق پست الکترونیکی، ملاقات حضوری یا تماس تلفنی صورت گیرد. بسیاری از اعضای NA نیز حامل اطلاعات بهداشتی هستند و می توانند اطلاعات تماس با ارزشی را فراهم نمایند.

اطلاعات شفاف، مرتبط و مختصر، احتمالاً از ارزش بیشتری در تمامی بخش های روابط عمومی مخصوصاً بهداشت برخوردار هستند. کمیته ها می توانند دست نوشته هایی تهیه کنند و آن چه را که مناسب مخاطبین خاص است به نمایش بگذارند. متخصصان بهداشتی (از قبیل پرستاران و پزشکان) اغلب وقت آزاد محدودی دارند. تنها یک صفحه اطلاعات درباره NA در اجتماع که به جز خطوط تلفنی NA، حاوی شماره تلفنهای معتبر نیز هست، ممکن است در چنین شرایطی بهترین کارایی را در بر داشته باشد.

اطمینان حاصل نمایید که خدمتگزاران مورد اعتماد در روابط متقابل خود پیگیرانه عمل کنند. فرستادن یک نامه پستی یا الکترونیکی و یا برقراری تماس تلفنی، می تواند شروع رابطه ای مداوم با کسانی باشد که در مراکز بهداشتی مشغول به کار هستند.

کمیته خدماتی می تواند مطابقت و هم شأنی خدمتگزاران مورد اعتماد را با هر مخاطب در نظر بگیرد. لازم است که اعضاء، مطلع و آموزش دیده باشند. آن دسته از افرادی که توانایی تفکیک عقاید شخصی خود از موضوعات احتمالی مطرح شده در مراکز بهداشتی، از قبیل موضوع تجویز دارو را ندارند، ممکن است مناسبترین فرد از طرف NA برای تعامل با مخاطبان مورد نظر در مراکز بهداشتی، نباشند.

### آموزش و آماده سازی خدمتگزاران مورد اعتماد

خدمتگزاران مورد اعتماد می بایست در مورد مراکز درمانی که به آنها رفت و آمد خواهند کرد، اطلاعاتی داشته باشند. تحقیق درباره ی حرفه یا نحوه نگرش یک مخاطب به اعضاء کمک می کند تا سؤالات را پیش بینی کرده و به نحو موثرتری ارتباط برقرار نمایند. (برای آگاهی از جزئیات نحوه تحقیق و برنامه های معارفه، به فصل چهارم رجوع کنید)

لازم است خدمتگزاران مورد اعتماد برای تعامل با مراکز گوناگون بهداشتی که در اجتماع وجود دارند آموزش ببینند. دستورالعمل های آموزشی می توانند شامل به روز کردن همه مخاطبین بهداشتی با اطلاعات تماس فعلی NA و همچنین راههای پاسخ به درخواست های متفاوت ارائه شده از سوی افراد حرفه ای مراکز بهداشتی باشد. محیط هر مرکز بهداشتی متفاوت است و آموزش ها می تواند به اقتضای شرایط خاص، دغدغه ها و متناسب با نیازهای مراکز مختلف انجام پذیرد.

لازم است خدمتگزاران مورد اعتماد جهت بکارگیری زبان خلاصه و شفاف، آموزش ببینند. این بدان معناست که آنها در روابط خود از بکار بردن واژه های مخصوص NA و یا اصطلاحات عامیانه، اجتناب نمایند. ممکن است کمیته ها، یکی از اعضا NA که او نیز حرفه بهداشتی دارد یا کسی که با حرفه ی بهداشت آشنایی دارد را برای ارائه یک معرفی دعوت نماید. در صورتیکه با تجارب و نگرش های مخاطبان خود آشنا باشیم، احتمال دسترسی ما به آنها بیشتر است.

ممکن است ناحیه بخواهد ویژگیهای خاصی را برای خدمتگزاران مورد اعتماد مناسب جهت مراکز بهداشتی در نظر بگیرد. توانایی ارتباط سخنورانه، مهارت های معارفه، تجربه خدماتی در NA، و قابلیت به نمایش گذاشتن بهبودی، نمونه هایی از خصوصیات لازم برای ارائه خدمت در مراکز بهداشت است. همچنین کمیته ها می توانند هنگام در نظر گرفتن خصوصیات بارز یک خدمتگزار مورد اعتماد، به مفهوم چهارم رجوع کنند.

تمرین کردن یک برنامه معارفه برای یک مخاطب غیر معتاد آشنا با فعالیتهای مرکز بهداشتی می تواند به خدمتگزاران مورد اعتماد در کمک به ارتقاء برنامه معارفه، مؤثر باشد.

بسیاری از مراکز درخواست می کنند که اعضای داوطلب در یک جلسه آشنایی حضور یابند. اگر چنین درخواستی از سوی یک مرکز ارائه شود، خدمتگزاران مورد اعتماد می بایست آمادگی حضور در چنین جلساتی

را داشته باشند. درخواست مراکز از داوطلبان برای حضور در این گونه جلسات بیش از پیش متداول می شود.

متخصصین بهداشتی با روش های پزشکی آشنایی دارند.

خدمتگزاران مورد اعتماد جهت توصیف دیدگاه درمانی NA در قالب یک برنامه بهبودی بر پایه پرهیز از مواد مخدر، نیازمند آموزش می باشند. اعضای می توانند از

"تحقیق درباره ی حرفه یا نحوه نگرش یک مخاطب به اعضاء کمک می کند تا سؤالات را پیش بینی کرده و به نحو موثرتری ارتباط برقرار نمایند."

طریق نشریات NA (مانند جزوه آیا من یک معتاد هستم؟) و منابع مرتبط که توسط کمیته بوجود می آید، حرفه ای ها را با دیدگاه انجمن در مورد پرهیز کامل از مواد مخدر آگاه نمایند. اعضاء می توانند برای پزشکان توضیح دهند که از نظر NA، اعتیاد یک بیماری است و ما تأثیر گذاری این بیماری را در معتادان از جنبه های جسمی، احساسی و روحانی می بینیم. خدمتگزاران مورد اعتماد همچنین می توانند شرح دهند که NA یک برنامه بهبودی با خط مشی فراگیر و خود اتکا است که اجازه می دهد بسیاری از اعضا به سمت زندگی پر بار و سازنده هدایت شوند.

خدمتگزاران مورد اعتماد هنگام تشریح اینکه چرا NA یک برنامه دارو درمانی نیست، می توانند به نشریات NA استناد کنند. (به عنوان منبع تکمیلی به مباحثات دارو درمانی فصل هفتم رجوع شود).

جزوه های معتادان گمنام: NA منبعی در اجتماع شما، و بررسی عضویت در NA می تواند ابزارهای مفیدی در مراکز بهداشتی باشند. خدمتگزاران مورد اعتماد می توانند از طریق تماس با خدمات جهانی NA، این منابع را سفارش دهند.

## طرح هایتان را به اجرا بگذارید

### تعامل با حرفه ای های مراکز بهداشتی

حرفه ای های مراکز بهداشتی می توانند شامل پزشکان، روان پزشکان، روانشناسان، روانکاوان، داروسازان، دندانپزشکان و پرستاران حرفه ای باشند.

کمیته خدماتی ناحیه ممکن است در نظر داشته باشد میزبانی یک میزگرد روابط عمومی با حرفه ای های بهداشت، برگزار کند. این میزگرد ها می توانند یک فرصت تبادل اطلاعات نواحی محلی با حرفه ای ها باشد و در ضمن، حرفه ای ها را قادر به تشخیص نیازهای خود از NA می کند. همچنین خدمتگزاران مورد اعتماد می توانند از مباحث این میزگرد ها جهت برطرف کردن عقاید ناصحیح در مورد برنامه NA استفاده کنند.

▣ خدمتگزاران مورد اعتماد می توانند حرفه ای های مراکز بهداشتی را از موفقیت های NA مطلع نمایند. ارائه آمار اعضاء انجمن در سراسر جهان، کشور های مختلفی که جلسات NA در آنها برگزار می شود، و بویژه تنوع عضویت در انجمن (بطور مثال: از لحاظ اقتصادی، نژادی، و مدارج حرفه ای اعضاء) احتمالاً در مراکز بهداشتی مفید است. حرفه ای ها اغلب به نتایج امور علاقمند هستند. برآورد عضویت در NA را می توان به عنوان یک منبع قابل اتکاء مورد استفاده قرار داد.

▣ خدمتگزاران مورد اعتماد فرصت مناسبی دارند که با متخصصان درمانی در مورد این که NA یک برنامه پرهیز کامل بوده مشارکت کنند و نگرانی های خاص اعضاء ما از تجویز دارو های خطر آفرین توسط پزشکان را به اطلاع آنها برسانند. همزمان، خدمتگزاران مورد اعتماد ما می توانند اعضا NA را آموزش دهند که شایسته نیست در برنامه دارویی تجویز شده به سایر اعضاء از طرف مسئولین بهداشتی دخالت نمایند. ما می توانیم اعضای خود را در مورد خطرات جایگزینی یک دارو بجای داروی دیگر مطلع سازیم و می توانیم جامعه پزشکی را در مورد پرهیز کامل آگاه نماییم ولی نهایتاً این موضوعی بین پزشک و بیمار است.

▣ متخصصان درمانی از قبیل پزشکان و دندانپزشکان با افراد گوناگونی سر و کار دارند که مصرف کننده مواد مخدر هستند. پس از معارفه، خدمتگزاران مورد اعتماد ما می توانند به پزشکان توصیه کنند جزوه "آیا من یک معتاد هستم" را در اختیار بیمارانی قرار دهند که فکر می کنند با مواد مخدر مشکل دارند. خدمتگزاران مورد اعتماد ما می توانند توضیح دهند که پرسش های این جزوه همان سؤالاتی است که اعضاء ما وقتی برای اولین بار به NA می آیند از خود می پرسند.

▣ خدمتگزاران مورد اعتماد را می توان برای افسانه زدایی از نام NA آموزش داد. اطلاعات بدست آمده در زمینه میزان مصرف مواد مخدر توسط اعضای NA می تواند مؤید این باشد که NA فقط برای معتادانی نیست که به مواد مخدری مانند هروئین معتاد هستند.

## مباحثه و گفتگو راجع به چالش های شناخته شده مراکز بهداشتی

### کاهش آسیب ها

آسیب زدایی شیوه ای درمانی است که هنوز ترویج پرهیز کامل را در برنامه نداشته و قصد کاهش صدمات وارده به فرد و جامعه را دارد. NA منبعی است که می تواند در بسیاری از روشهای پرهیز درمانی به کار گرفته شود و مکمل بسیاری از روش های حرفه ای درمانی باشد. NA هیچ عقیده ای در مورد تأثیر یا اعتبار روش های خاص مانند آسیب زدایی ندارد. در صورتیکه از ما خواسته شود، اعضاء می توانند توضیح دهند که NA هیچ تضاد یا رقابتی با رویکردهایی از قبیل آسیب زدایی ندارد. مقامات بهداشت عمومی اغلب از اطلاعات آماری جهت حمایت از انواع روشهای درمانی از قبیل آسیب زدایی استفاده خواهند کرد. خدمتگزاران مورد اعتماد می توانند تشریح نمایند که NA اطلاعات آماری تحقیقاتی ندارد. بلکه، NA از اطلاعات داوطلبانه ای که در بررسی عضویت در NA ارائه شده استفاده می کند. برخی نواحی و مناطق، تحقیقاتی را به اجرا گذاشته اند که بیانگر کارایی اعضا، بازگشت به تحصیل و

عدم ارتکاب جرائم می باشند. این تحقیق ابزار ارزشمندی است که می تواند تأثیر مثبت NA را در بسیاری از جوامع نشان دهد.

## تعامل در بیمارستانها

بیمارستان ها مخاطبان گوناگون بهداشتی را در بر می گیرند. برخی از این مخاطبان شامل واحدهای سم زدایی دارویی، بخش های اورژانس، واحدهای روانپزشکی، درمانگاه های مداوای سرپایی (مانند: مراقبت فوری) و سلامت رفتاری و بخشهای خدمات اجتماعی می باشند.

بیمارستان ها می توانند فرصت مناسبی برای دسترسی به افراد جامعه شامل اعضاء خانواده و دوستان معتادان باشند. یک سطح از روابط متقابل ما در این مراکز ممکن است ایجاد روابطی با کارکنان بخش اورژانس باشد به نحوی که خدمتگزاران مورد اعتماد ما قادر به نصب پوسترها و برنامه ی جلسات در معرض دید افراد باشند، بطوریکه احتمال رؤیت مطالب در هنگام نیاز فوری توسط آن افراد وجود داشته باشد.

نحوه برگزاری جلسات در بیمارستان ها براساس نوع بخش، متنوع خواهد بود. مراجعه کنندگان بخش سلامت رفتاری، که ممکن است شامل واحد های بستری درمان بیماران مواد مخدر باشد از طریق جلسه سخنرانی و یا یک جلسه فقط برای امروز امکان بهره مندی از مفهوم یک جلسه NA را دارا می باشند. یک جلسه در بخش روانی که معمولاً مراجعه کنندگانی با ظرفیت حواسی کمتری دارد، نیازمند سازماندهی قوی برای محدود ساختن شرکت کنندگان می باشد.

## جلسات NA در مراکز بهداشتی

در مراکز درمانی دو نوع جلسه NA وجود دارد: جلساتی که فقط برای مراجعه کنندگان بوده و وجوه سنت هفتم در آنها جمع آوری نمی گردد، و جلساتی که به صورت ساده در مراکز درمانی برگزار می گردد و مانند جلسات دیگر

" اگر کمیته ای تصمیم گرفت جلسه ای را در مرکز درمانی مانند بخش بستری درمان بیماران مواد مخدر برگزار کند، لازم است نیازهای حاضرین را مد نظر قرار دهد. "

NA عمل می کنند. اگر کمیته ای تصمیم گرفت جلسه ای را در مرکز درمانی مانند بخش بستری درمان بیماران مواد مخدر برگزار کند، لازم است نیازهای حاضرین در نظر گرفته شود. نحوه برگزاری جلسه را می توان به گونه ای تغییر داد که مناسب حال شرکت کنندگان از قبیل بیمارانی که ظرفیت حواسی کمتری دارند باشد. بخش های سم زدایی بیمارستان و

برنامه های افراد بستری بیمارستانی، از فورمت جلساتی که به گونه های مختلفی سازماندهی شده بهره خواهند برد. امکان دارد بخش سم زدایی از جلسه سخنرانی یا اطلاع رسانی بهره گیرد، در حالی که برنامه درمان افراد بستری در بیمارستان ممکن است از نوع جلسات سازماندهی شده با حضور بیماران بهره مند گردد. لازم است خدمتگزاران مورد اعتماد بخاطر داشته باشند که کارکنان نیز ممکن است در جلسات حضور یابند. خدمتگزاران مورد اعتماد می توانند



بطور مرتب با کارکنان در ارتباط بوده و روز، ساعت و نحوه برگزاری جلسه را مشخص کنند. قبل از تصمیم گیری درباره اینکه برای بیماران چه چیزی بهترین است، کمیته می تواند منافع و کاستی های جلسات باز و بسته را با مسئولین مربوطه مورد مذاکره قرار دهد. خدمتگزاران مورد اعتماد می توانند مقدار محدودی از نشریات NA را در اختیار بخش بیمارستان قرار داده و آنها را در مورد اینکه سایر نشریات انجمن جهت خرید در دسترس قرار دارند، مطلع نمایند.

## تعامل با سازمان های بهداشتی

سازمان های بهداشتی از قبیل بهداشت کلی (که شامل دستیار پزشکان، کمک پرستاران، کاردان های اورژانس)، سازمان های حفظ سلامت (HMO)، و انجمن های حرفه ای پزشکی (مانند دانشگاه های علوم پزشکی، انجمن های داروسازی، متخصصان بیهوشی، پرستاران برنامه وابستگی دارویی و مددکاران اجتماعی) فرصت های مغتنمی برای اعضا NA هستند که با ارائه اطلاعات انجمن به آنها، روابط خود را پایه ریزی نمایند.

▣ یک کمیته ممکن است یک رویداد یا کارگاه اطلاع رسانی برای متخصصین بهداشتی را اولیت بندی کرده باشد. (درباره جزئیات و نحوه اجرای برنامه های معارفه به فصل چهارم رجوع شود). خدمتگزاران مورد اعتماد لازم است که در مورد نحوه برگزاری جلسات و تنظیم مطالب براساس مخاطبان خاص اطمینان حاصل کنند.

▣ در بسیاری از جوامع نمایشگاه محلی سلامت یا شورای تأمین بهداشت وجود دارد. این رویدادها فرصت های بسیار عالی برای کمیته های خدماتی ناحیه جهت ارائه اطلاعات به جامعه در یک غرفه نمایشگاه می باشند (برای آگاهی از جزئیات درباره نمایشگاه ها و برنامه های معارفه، فصل چهارم را ملاحظه نمایید). این اطلاع رسانی، به خدمتگزاران مورد اعتماد ما این شانس را می دهد که با دست اندرکاران بهداشت عمومی که احتمالاً روابط منظمی را با اعضای NA برقرار کرده اند، یک شبکه ارتباطی ایجاد کنند.

نظر به اینکه متخصصان امور بهداشتی به طور منظم با معتادان سروکار دارند برای ما آغاز شکل دهی و تداوم روابط همکاری با آنها، دارای اهمیت می باشد. برقراری ارتباط با متخصصان بهداشتی و درمانی ممکن است برای بسیاری از ما تازگی داشته باشد. این ارتباطات راه ارزشمند دیگری برای ما است تا پیام بهبودی NA را به اعضا نیازمند برسانیم.

## منابع

لیست طرحهای امکان پذیر بهداشتی

اهداف نوشته شده برای مخاطبان امور بهداشتی

پرسش و پاسخ های متدوال برای مخاطبان امور بهداشتی