



یک مطالعه کیفی در مورد نگرش پزشکان عمومی به سوء مصرف مواد و مراقبت‌های اولیه

می‌تواند به علت وجود محدودیت در منابع مالی باشد.

تعداد زیادی از پزشکان عقیده داشتند که متادون یکی از بهترین انتخاب‌های در دسترس آنهاست، اگرچه در مورد مصرف بیش از حد یا سوء مصرف آن به وسیله معتادان نگران بودند. البته مسائل قانونی تجویز متادون هم موجب نگرانی گروهی از پزشکان بود.

در این مطالعه نیز مانند بعضی از مطالعات قبلی، جمعیت پزشکان عمومی به اعتیاد به عنوان یک مسأله اجتماعی با تظاهرات پزشکی نگاه می‌کردند و بنابراین انتظار داشتند اجتماع این افراد را برای ورود به حوزه درمان و رفع عوارض ناشی از مصرف مواد ترغیب کند.

جالب اینکه نگرش منفی به سوء مصرف در تعدادی از پزشکان که میل به درمان معتادان داشتند بیشتر بود که این بیش از همه به دلیل، رفتارهای تهدیدکننده حیات و رفتارهای آشوبناک معتادان است.

در مجموع به نظر می‌رسد که نگرش پزشکان به معتادان، با وجود بعضی دیدگاه‌های ماندگار در آنها، قابل بهبود است.

دانش آنها در مورد فواید درمان و دسته دوم، عوامل مرتبط با فرد مصرف‌کننده مانند رفتار، انگیزه و حمایت مثبت خانواده.

اکثر پزشکان عقیده داشتند که در مورد سوء مصرف مواد دانش کافی ندارند و بعضی احساس می‌کردند که اطلاعات کافی دارند، ولی به محدودیت‌های خود اذعان داشتند. بیشتر آنها از وجود خط‌مشی‌های درمانی آگاه بودند و دیدگاهشان راجع به درمان نگهدارنده با متادون بسیار متنوع بود. نگرش تعداد بسیار کمی از پزشکان بسیار منفی بود و در تعدادی که نگرش مثبت داشتند، نگرانی‌هایی دیده می‌شد. بعضی از افراد استفاده از متادون را تنها راه درمان می‌دانستند. نگرش راجع به معتادان نیز متنوع بود و اکثر پزشکان دارای حداقلی از نظرات منفی راجع به آنها بودند.

همان‌طور که دیده شد، یک عقیده عمومی در بین پزشکان، لزوم وجود سیستم مراقبتی مشترک در درمان معتادان بود. فایده مشخص این روش مراقبتی، حمایت متخصص است که شاید به این علت باشد که تعداد زیادی از آنها ذکر کرده‌اند دانش و مهارت کافی را در درمان این افراد ندارند. فایده بعدی کاهش بار کاری است که

در اثر رشد مشکل سوء مصرف مواد^۱ در اسکاتلند، پزشکان عمومی بیش از پیش در معرض مواجهه با بیماران مصرف‌کننده مواد و درمان آنها قرار دارند. هدف از این مطالعه، شناخت عمیق نگرش پزشکان عمومی و تجارب آنها در مورد ارائه خدمات به این افراد می‌باشد.

برای این مطالعه، با ۴۸ پزشک عمومی تلفنی مصاحبه شد و از آنها در مورد نگرش به متادون، میزان اطلاعات و آموزش‌های کسب شده، پاره‌ای از رفتارهای بیماران که درمان را تحت تأثیر قرار می‌دهند، خط‌مشی‌ها، برنامه‌های مراقبتی مشترک و نگرش کلی به این افراد سؤال‌هایی مطرح شد.

نتایج مطالعه به این شرح بود: اغلب پزشکان سوء مصرف مواد را یک مشکل اجتماعی (و نه یک بیماری) می‌دانستند، ولی اکثراً از ارائه خدمات درمانی به معتادان راضی بودند. اغلب عقیده داشتند که مراقبت مشترک با یک متخصص اهمیت دارد و علت آن را نه فقط کمک به خود برای درمان، بلکه ارائه خدمات بهتر به معتاد می‌دانستند.

آنها در تداوم ترک یا عود فرد معتاد دو دسته عوامل را دخیل می‌دانستند: دسته اول عوامل مربوط به پزشکان مانند نگرش و

1- drug misuse