

جامانده‌های سرگردان

با وجود جمع آوری ۴هزار معتاد متجاهر هنوز عده‌ای از آن‌ها در شهر جولان می دهند

گزارش روز



زوزانه‌نگار

تکیم جابریه

آن‌هم در شهری زائر پذیر. آن‌هم در تابستانی پرمسافر. گفت و گویامستولان اطلاعات تازه‌ای پیش‌رویمان نمی‌گذارد. ز براهمان کارهای قبلی است. تابستان امسال هم‌راه قبلی‌را ادامه می‌دهند. از خیابان‌های شهر جمع آوری می‌شوند اما به‌ش‌رط خالی شدن ظرفیت. معتادان دیگر اما بدرهاشده باقی‌بمانند. همان‌گونه‌که اکنون هستند.

مشکلی نخ‌نماوبه‌جامانده از سالیان دور. درباره‌آن‌ها که مدت‌هاست، معتاد، ندو حالا برچسب «متجاهر» هم به‌پیشانی‌شان خورده‌است. برای آن‌چند هزار نفری که طبق تعریف، شغل خاصی ندارند، بدون سر پناه و خانواده هستندواقدامی‌هم‌برای درمان خود نمی‌کنند، روش جمع آوری قهری، انگار آخرین‌راه‌حلی‌است که شهر را پاک‌سازی می‌کندومعلوم‌است‌که‌نتیجه‌ای‌جز حذف موقت معتاد‌های متجاهر از خیابان‌ها ندارد و پس از ترخیص دوباره به‌همان مکان قبل باز خواهند گشت.

شرایط جغرافیایی‌وهم‌مرزی‌باصادرکنندگان، مهاجر پذیر بی‌حساب‌به‌مشهدوبرجامندان فروشندگان وساقیان مواد مخدر در هر منطقه، باعث شده‌باوجود وعده‌ها و اقدامات، شاهد سرگردانی و گاه مصرف مواد معتادان متجاهر به خصوص در مکان‌های مرکزی شهر باشیم.

چشماتن‌به‌آن‌ها افتاده‌است، اغلب سیه‌چرده، خسته، خمیده و خمار که بی‌تفاوت به‌عیران و خودروها مسیری را بی‌هدف طی می‌کنند یا گوشه‌ای‌گز کرده‌اند. اگر نشئه باشند هم سرچهارراه یا کنار پیاده‌رو گدایی می‌کنند. اما برای تابستان شلوغ مشهد دیدن معتادان متجاهری که دور میدان عدالت نزدیک به حرم یا بازارهای بزرگ‌ممل‌والماس شرق جمع کرده‌اند، تصویر تأسف باری‌است. به‌خصوص اینکه پس از پرس و جوها بدانیم‌طرحی‌ویژه و ضربتی هم‌قرار نبوده‌برای این‌ایام اجراشود. به‌عبارت دیگر اگر کمپ‌ها فضا داشته باشند، جمع‌آوری می‌شوند.، این‌درحالی‌است که تابستان به‌نیمه رسیده و تعداد مسافران ورتان‌روز به‌روز بیشتر می‌شود و مشاهده حتی یک معتاد در شهر از منظر زیبایی‌و امنیت زیاد است.

شورای هماهنگی ستاد مبارز ه با مواد مخدر : برای تابستان طرح ضربتی نداریم چون مکان جدیدی برای نگهداری نیست

حالا که نامی از ستاد مبارزه با مواد مخدر و پلیس آمد باید سخنان دبیر شورای هماهنگی اش را جویا شویم. محمد حسین صالحی اگرچه تداوم سیاست‌های همیشگی برمنای جمع‌آوری حد اکثری را یادآوری می‌کند اما درعین حال تأکید می‌کند که برای تابستان طرح ضربتی‌ویژه‌ای نداریم، وی می‌افزاید: همچنان مانند گذشته روال جمع‌آوری معتادان متجاهر با همه‌توان در دستور کار است و تعطیل نشده‌است اما مسئله ظرفیت‌سازی هم وجود دارد. منتظر ایجاد فضاهای جدید هستیم تا بتوانیم همه معتادان را از سطح شهر جمع‌آوری کنیم.

وی از حدود ۶ هزار نفر معتاد متجاهر در همه استان نام می‌برد که نزدیک به ۵ هزار نفر آن‌ها جمع‌آوری شده‌اند: برای آن تعداد باقی مانده منتظر آماده‌سازی فضاهای بهزیستی هستیم که به‌محض بهره‌برداری دوبایسه مرکز دیگر، کار ادامه خواهیم داد.

مسئله نبودن فضای کافی و مدت نگهداری معتادان از مواردی‌است‌که همواره به‌عنوان نقطه‌ضعف یا کمبود از سوی مسئولان یاد می‌شود که زمان مبهمی هم برای تأمین آن عنوان شده

شاید بهزیستی که متولی اصلی نگهداری معتادان در همه مراکز اختیاری، اجباری، سرپایی، شلترها (سرپناه‌های شبانه) و مراکز کاهش آسیب است، باید پیش از همه پاسخگو می‌شد اما دانستن جایگاه دیگر سازمان‌ها به اطلاع‌ی بیشتر از عملکرد کنونی بهزیستی و چرایی‌رهایی معتادان در خیابان‌ها کمک می‌کند.

جواد بهنام مدیر بهزیستی شهرستان مشهد است. وی در ابتدائیم‌نگاهی‌به جمع‌آوری معتادان ندارد ولی در واقع جمع‌آوری آن‌ها جزوظایف ما نیست وی ادامه می‌دهد: متولیان اصلی جمع‌آوری ستاد مبارزه با مواد مخدر و مقام‌های قضایی هستند که احکام را صادر و اجرامی‌کنند و بهزیستی نیز مسئول نگهداری معتادان در مراکز ماده ۱۱۶ است. شرح وظایف شهرداری به جمع‌آوری متکدیان در شهر خلاصه می‌شود که تنها مکان آن‌خانه‌سبز است.

بود و اکنون به ۲۰ مرکز افزایش پیدا کرده و یک مرکز دیگر در مراحل آماده‌سازی و پذیرش مددجوست. وی ادامه می‌دهد: سال گذشته در هر ماه به‌طور متوسط حدود ۴ هزار نفر در مراکز ماده ۱۱۶ نگهداری می‌شدند. اکنون همه‌آن کمپ‌ها فعال‌اند و مرکز شماره ۲۱ در آستانه پذیرش مددجو. بهنام چنین شرایطی ترخیص مددجویان با سرعت بیشتری انجام می‌گیرد و ظرفیت برای ورود افراد جدید ایجاد خواهد شد.

بهنام در نهایت این‌را هم خاطر نشان می‌کند: موضوع جمع‌آوری معتادان متجاهر تنها برعهده بهزیستی نیست و یک برنامه‌بین بخشی‌است که سازمان‌های مختلفی از جمله دادگستری و دانشگاه علوم پزشکی هم در آن مسئولیت دارند. هر برنامه‌ای که تا به حال اجرایی شده با تصمیم شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر استان بوده است.

روانشناس بالینی: معتادان متجاهر را بعد از ترک اعتیاد به حال خودشان رها نکنیم چرا که دوباره به اعتیاد بر می‌گردند

مسئله جمع‌آوری و نگهداری معتادان متجاهر تنها مشکل نیست. مشکل بزرگ این‌است‌که‌آدم‌هارا برای مدت‌کوتاهی‌در محلی‌دور از مواد مخدر قرنطینه می‌کنند اما پس از سه‌باشش‌ماه‌به‌محل زندگی و پاتوق‌های خود بازمی‌گردند. این معنای واقعی‌رهاشدگی در جامعه‌است. شبرین شاهی‌خانه‌مقدم‌مصادق‌بارز کسی‌است که سال‌هاست در جایگاه یک روان‌شناس بالینی با معتادان پس از پاک‌ی‌همنشین بوده‌است و دوشنبه‌های هر هفته در جلسه گروه درمانی پای صحبت‌هایشان می‌نشیند. وی درباره‌مشکل رهاشدگی افراد پاک‌حرف‌های زیادی برای گفتن دارد. با تاجر به‌سال‌ها مشاهده افراد پاک‌که به‌زندگی بازگشته‌وزندگی معمولی راتجر به می‌کنند، می‌گوید: هیچ‌کس نمی‌تواند متکر کار مهم دولت و بهزیستی برای جمع‌آوری اجباری معتادان متجاهر باشد که نه خانواده‌هایشان قادر به تحمل و پرداخت هزینه نگهداری آن‌ها هستند و نه جامعه‌با وجود آن‌ان امنیت دارد. هزینه بسیار فروانی‌که دولت می‌پردازد تا دوره درمان هر معتاد رایگان طی شود، شایان قدردانی‌است اما اصلا کافی و کامل نیست. هر هفته در جلسات رایگان گروه‌درمانی پای صحبت افراد پاک شده‌ای می‌نشیند

بهزیستی: ستاد مبارز ه با مواد مخدر معتادان متجاهر را جمع‌آوری کند افراد جدید را پذیرش می‌کنیم

جدید را پذیرش خواهیم کرد. مدیر بهزیستی شهرستان مشهد مدت‌نگهداری را بین سه‌تا شش‌ماه ذکر و تأکید می‌کند: ترخیص از مراکز ماده ۱۱۶ با تشخیص مقام قضایی‌است که اطمینان پیدا کند فرد برای ادامه درمان خودش اقدام خواهد کرد و شغل و حامی مشخصی خواهد داشت. در ادامه توضیح می‌دهد: بعد از طرح ضربتی‌ای که اسفندماه سال گذشته اجرا شد کمپ صابران پاک‌ی در اسفندماه و کمپ خلق آباد در فروردین‌ماه تجهیز و راه‌اندازی شد و اکنون مرکز بهشت هشتم آماده پذیرش است.

● به دستور ستاد جمع‌آوری می‌کنیم وی درعین حال یادآور می‌شود: علاوه بر ایجاد یک مرکز جدید، دو کمپ دیگر هم افزایش ظرفیت خواهند داشت که در مجموع قادر به پذیرش ۸۵۰ تا ۹۰۰ نفر دیگر هستیم و چنانچه ستاد مبارزه با مواد مخدر اقدام به جمع‌آوری کند، افراد

شهرگردان

هشتمین
۲۰ مرداد ۱۳۹۱
۱۲ محرم ۱۴۴۴
شماره ۴۳۳۳

SHAHKARANE WS.RJ
۱۳



خبرنامه

عکس: محمدحسین عسکری/انجمن آهوان

یادداشت

چرایی بازگشت به اعتیاد

سید علیرضا میرانوری

پژوهشگر

یکی از جنبه‌های مهم اعتیاد که طی تلاش‌های بازدارنده مشخص شده است، بازگشت به مصرف مواد مخدر پس از گذشت دوره‌ای از قطع مصرف است. مطالعات زیادی شیوع بالای بازگشت به اعتیاد و در کنار آن آمار بالای بازگشت به مصرف مجدد مواد مخدر توسط معتادان پس از رهایی از زندان یا مراکز بازپروری را نشان می‌دهد. این موضوع مسئله اعتیاد را پیچیده‌تر و دشوارتر ساخته است. در بررسی‌های انجام گرفته اکثر معتادان در مراکز بازپروری برای چندمین بار اقدام به ترک اعتیاد کرده‌اند و شاید دفعات ترک آن‌ها آن قدر زیاد باشد که به‌طور مشخص به یاد نیاورند. برخی از مطالعات نشان می‌دهد که حداقل دوفراز سه‌بیماری که برای قطع مصرف ترکیبات ترک‌یاق اقدام کرده‌اند پس از شش‌ماه بازگشت داشته‌اند. برخی محققان به این نتیجه رسیده‌اند که تنها ۲۰ تا ۵۰ درصد بیماران می‌توانند به قطع مصرف مؤثر بعد از یک سال ادامه دهند. در مطالعه‌ای در تایوان درجه بازگشت افراد به اعتیاد پس از ترک تا ۷۰ درصد گزارش شده است. به همین دلیل برخی از متخصصان از لفظ اختلال مزمن و عودکننده برای توصیف اعتیاد استفاده می‌کنند.

در ایران بر اساس اطلاعات موجود ۵۰ درصد معتادانی که برای ترک اعتیاد به‌مراکز بازپروری مراجعه می‌کنند سابقه حداقل یک بار اقدام برای قطع مصرف را داشته‌اند که نشان می‌دهد میزان بازگشت به اعتیاد بعد از ترک مواد مخدر بسیار بالاست. بر اساس آمارهای حضور معتادان در مراکز بازپروری بهزیستی، بسیاری از آن‌ها پس از ترک اعتیاد بیش از دوالی سه‌بار، چه به‌صورت خود‌معرف و چه از طریق داد‌گاه، از خدمات بازپروری استفاده کرده‌اند. در مطالعه‌ای که در بدین ۹۶ معتاد مراجعه‌کننده به مرکز بازپروری انجام شد، تمام آن‌ها سابقه حداقل یک بار ترک اعتیاد را داشته‌اند. در مطالعه دیگری که در مراکز دولتی بازپروی شهر همدان و با حجم نمونه ۹۶ معتاد انجام گرفت مشخص شد که ۴۲ درصد آن‌ها سابقه حداقل یک بار ترک اعتیاد و بازگشت دوباره به آن را داشته‌اند. اکنون این پرسش مطرح است که چرا بازگشت مجدد به اعتیاد وجود دارد؟

برخی با رویکرد فشارهای ساختاری آن‌را نتیجه ادامه شرایطی در جامعه می‌دانند که ابتدا باعث ارتکاب اولیه اعتیاد شده و بعد از ترک اعتیاد و خروج از اعتیاد هنوز ادامه‌دار بوده عواملی مانند فقر، بیکاری، بی‌نظمی یا آشفتگی اجتماعی و امثال آن اشاره می‌کنند. در این صورت وضعیت ساختاری در جامعه سبب بازگشت مجدد معتادان به اعتیاد می‌شود. لذا برخی محققان به نقش عوامل ساختاری در تکرار اعتیاد اشاره دارند. برخی به تأثیر رضایت اجتماعی معتادان بر کاهش تکرار اعتیاد اشاره می‌کنند برخی محققان به نقش احساس تبعیض و موقفیت در دستیابی به اهداف زندگی در تکرار اعتیاد اشاره دارند و عدای نیز نگرش مثبت به اعتیاد در افزایش تکرار اعتیاد را مورد تأیید قرار داده‌اند. برخی نیز با رویکرد کنترل اجتماعی به ضعف نیروهای کنترل‌کننده افراد در جامعه مانند ضعف باورهای اخلاقی و دینی یا عدم ارتباط مناسب با خانواده و امثال آن اشاره می‌کنند. به این صورت که عدم ارتباط فرد معتاد بعد از ترک اعتیاد با مراکز کنترل، به‌بازگشت مجدد معتاد کمک می‌کند و سورا انجام برخی با رویکرد کشف متقابل به‌شیوه‌های تعامل اجتماعی با معتادان و تعریف مجدد و برچسب زدن به آنان اشاره می‌کنند، بدین‌گونه که فرد معتاد انگشت‌نما می‌شود و اعضای خانواده، دوستان، آشنایان و نیز مقامات کنترل رسمی مانند پلیس و قاضی‌اورا مظنون، معتاد و غیره می‌نامند. در نتیجه‌اورا بیشتر از دیگران مورد توجه قرار می‌دهند یا اورا منزوی و طرد می‌کنند.

در نهایت شخص معتاد آن تعاریف و برچسب‌ها را قبول می‌کند و با پذیرش آن‌ها چاره‌ای جز بی‌بوستن به همگنان خود در گروه‌های معتاد ندارد. زیرا این گروه‌ها از وی حمایت‌های گوناگون خواهند کرد و ارزش‌های مورد قبول اورا تأیید می‌کنند و این گروه‌ها فرد را علیه کسانی که اعتیاد کرده‌اند بر می‌انگیزد و نتیجه آن ارتکاب و بازگشت مجدد به اعتیاد خواهد بود. لذا برخی نتیجه می‌گیرند که از دست‌دادن شغل، طرد شدن و بد رفتاری خانواده می‌تواند سبب بازگشت به اعتیاد شود. برخی به تأثیر برچسب پر تکرار جرم و انحراف اشاره می‌کنند و برخی به‌از دست‌دادن شغل به دلیل اعتیاد اشاره دارند. لذا می‌توان نتیجه گرفت که بازگشت برائتر در یافت برچسب از جامعه‌است.

- عوامل مؤثر بر بازگشت معتادان به اعتیاد**

برای بررسی عوامل مؤثر بر بازگشت مجدد معتادان به اعتیاد از نظریه برچسب‌در کنار نظریه‌های ساختاری، کنترل اجتماعی، کنش متقابل، نیاز استفاده شده و سعی بر نگاه‌جامعی به مسئله بازگشت به اعتیاد است. نظر به برچسب تکرار اعتیاد ا‌رناشی از دریافت برچسب از جامعه می‌داند.

دیدگاه ساختاری کارکردی، بازگشت مجدد به اعتیاد ا‌رناشی از وضعیت ساختاری می‌داند. این دیدگاه سعی می‌کند کنش متقابل افراد و ساختار جامعه را با یکدیگر ارتباط دهد. مرتن عقیده دارد که جامعه، فرد را به یک رفتار مجبور می‌کند. به‌نظر وی کج رفتاری حاصل فشارهای ساختاری اجتماعی‌است که افراد را به کج رفتاری وامی‌دارد. شرایط ساختاری می‌توانند پایگاه‌ها و موقعیت‌هایی باشند که فرد در اختیار دارد مانند سن، سواد یا پایگاه شغلی و محل سکونت که شرایط محیطی خاصی را برای فرد فراهم می‌سازند و اوراد محدودیت‌های ساختاری قرار می‌دهند. به‌ویژه عامل سن در معتادان بازگشت‌کننده حائز اهمیت است، زیرا سن بالاتر کنار سایر شرایط ساختاری وضعیت دشواری فراهم می‌سازد که فرد نمی‌تواند با آن‌ها مقابله کند و ناچار به ترک‌است. درحالی‌که سن کم و جوان بودن چنین تأثیر ساختاری‌ای بر افراد ندارد و لذا کمتر برای ترک اقدام می‌کنند. لذا شرایط ساختار اجتماعی بر رضایت اجتماعی تأثیر دارد.

- توجیه رفتار بزهکارانه**

از دیدگاه نظریه پردازان هنگامی که برای افراد معتاد وسایل همسازی با محیط بر اساس معیارهای اجتماعی کافی نباشد این افراد نمی‌توانند برای رسیدن به اهداف خود موفق شوند و خرده فرهنگی را جایگزین فرهنگ جامعه می‌کنند که اعتیاد را برای آن‌ها موجه می‌کند و سبب تکرار اعتیاد می‌شود. از دیدگاه کلد وارد و اهلاین در رابطه با توزیع نابرابر فرصت‌ها، معتادانی که خود را برای به دست آوردن فرصت‌های مختلف در زندگی ناتوان می‌بینند، ولی شایستگی لازم را دارند، احساس تبعیض می‌کنند و تمایل بیشتری به ارتکاب اعتیاد دارند. از دیدگاه ما ترازبه فنون خنثی‌سازی می‌پردازد، به‌نظر وی برای افراد معتاد به تدریج تقید اخلاقی به نظم قانونی خنثی شده و آن‌ها یک نوع ساخت زبانی را می‌آموزند که آنان را قادر به توجیه رفتار بزهکارانه می‌کند، مانند انکار مضر بودن اعتیاد به مواد مخدر یا اینکه اعتیاد به مواد مخدر به‌صورت فتنشی اشکالی ندارد و فرد به اعتیاد ادامه می‌دهد.

