

امید به شفاف بخشی نسخه «مدیریت مورد»

نگاهی به طرحی که تلاش می کند مهر پایانی بر چرخه معیوب ترک اعتیاد متجاهرها در مشهد باشد



توانمند سازی تک به تک آسیب دیدگان

سازمان بهزیستی اداره می شود و تایک سال فرد می تواند در این مراکز اقامت کند. تیم مددکاری مرکز مدیریت مورد که دوره های آموزشی مناسب را گذرانده اند، دو ماه مانده به ترخیص مددجو به مراکز اقامتی (کمپ های اجباری) مراجعه و افراد را شناسایی می کنند و برای آن ها پرونده تشکیل می دهند. بعد از انتقال به این مراکز، علاوه بر اینکه شغلی برای فرد در نظر گرفته می شود، مشکلات درمانی و مشاوره ای آن ها نیز مدنظر قرار می گیرد.

چه افرادی در اولویت قرار دارند؟

معمولا کارتن خواب ها و بانوان، مقدم تر هستند. مددکار چند جلسه حضوری با آن ها برگزار می کند و وضعیت خانواده و موضوعاتی نظیر اینکه آیا فضای خانوادگی و محیطی فرد قابلیت برگشت او را دارد یا نه، بررسی می شود. اگر شرایط مناسب بود که جلسات مشاوره ادامه دارد در غیر این صورت، مراکز اقامتی آن ها را نگهداری می کنند.

اعتبار اختصاص یافته برای طرح مدیریت مورد چقدر است؟

میزان این اعتبار را باید از سازمان بهزیستی پرسید. اما هزینه ای که در اختیار مؤسسه قرار می دهند، به ازای هر فرد آسیب دیده ۴۸۰ هزار تومان در ماه است و معمولا اگر مددکاران ما دغدغه حل آسیب ها را نداشته باشند، رقم قابل نیست. خوشبختانه افراد دغدغه مند به این حوزه وارد شده اند.

با توجه به ارتباط مستقیم با آسیب دیدگان، به نتیجه طرح امیدوار هستید؟

نزدیک به ۴۰ تا ۵۰ درصد از افراد، تحت پوشش قرار گرفته اند. یک سال است از آخرین مصرف آن ها می گذرد و به عبارت دیگر یک سال از مصرف پاک هستند. این آمار برای افراد متجاهر با شدت وابستگی ای که به مواد دارند، رقم درخورتوجهی است.

طرح مدیریت مورد به نوعی برگرفته از پروتکل های (دوازده گام) جلسات معتادان گمنام است، درحالی که به صورت تخصصی و مشاوره ای مشکلات افراد آسیب دیده بررسی و حل و فصل می شود. با مجتبی نوذری، مدیرعامل مؤسسه طرح مدیریت مورد (زندگی دوباره)، درباره جزئیات این طرح گپ و گفت زده ایم. به گفته او، جلسات گمنامی بیشتر مبتنی بر تجربه افراد بهبود یافته است و همین، آن را متفاوت می کند از طرحی که زیر نظر کارشناسان متخصص اجرا می شود و امید به موفقیت آن بیشتر است.

برای شروع گفت وگو، بگویید که اصلا طرح مدیریت مورد یعنی چه؟

یعنی بررسی مودی و تک به تک شرایط افراد آسیب دیده و تحت حمایت و زیرپوشش قرار دادن کسانی که در مراکز ماده ۱۶ (کمپ های اجباری) نگهداری می شوند. اعتیاد غالبا پاره ای مشکلات را برای فرد ایجاد می کند که در مرحله اول، موضوعات جسمانی و پزشکی است و معمولا در همان دوره اقامتی و نگهداری برطرف می شود. خدمات مشاوره ای هم تا همان زمانی است که فرد در مرکز است. اما مشکل از جایی شروع می شود که فرد آسیب دیده به متن اجتماع برمی گردد و دوباره درگیر همان مصائب می شود؛ چراکه هیچ وقت به صورت اصولی و ریشه ای برای درمان اقدام نشده است. در طرح مدیریت مورد، فرد بعد از گذراندن این دوره رها نمی شود و با همت مددکاران مرکز، برنامه های حمایتی پشت بند آن انجام می شود. شناسایی خانواده فرد و حل و فصل مشکلات مربوط به اشتغال و... به مدت یک سال در دستورکار قرار می گیرد و بعد از اطمینان از بهبودی نسبی، فرد آسیب دیده می تواند به اجتماع برگردد.

پس شما بر توانمندسازی معتادان پس از خروج از مراکز ماده ۱۶ متمرکز هستید؟

همین طور است، توانمند سازی در مراکزی صورت می گیرد که برای افراد بهبود یافته و بی سرپناه تشکیل شده و زیر نظر

درمان نسبی ۸۰ درصد از معتادان متجاهر

محمد غفاری زاده، رئیس اداره فوریت های اجتماعی، پیشگیری از آسیب ها و بازتوانی اعتیاد بهزیستی خراسان رضوی، هم از این موضوع رضایت دارد که بعد از اجرای طرح های مختلف، طرح مدیریت مورد به نتیجه رسیده است البته در اجرای این طرح، چالش ها و اما و اگرهایی هم هست، به طوری که اگر حوزه نیازمندی های افراد آسیب دیده را در نظر بگیریم که وسیع و گسترده است، و آن را در کنار اعتبار اختصاص یافته به آن قرار دهیم، خیلی زود متوجه می شویم که این دو اصلا همخوانی ندارند.

او صیانت از آسیب دیدگان اعتیاد و خانواده آن ها را به اندازه خود فرد، مهم می داند و معتقد است تا وقتی آن ها مورد توجه نباشند و به عبارتی محیط اطراف آن فرد ترمیم نشود، نمی توان به خروجی ملموسی در حوزه درمان امیدوار بود و دوباره، تلاش مددکاران در زمینه سامان دهی اوضاع زندگی آن ها را یادآوری می کند.

غفاری زاده موارد زیادی را متذکر می شود که در اجرای این طرح هزینه بر است؛ مثل رفت و آمد به خانواده مددجو که باید به صورت مستمر و همیشگی باشد. علاوه بر آن، جفت و جور کردن سرمایه برای کار و هزینه تحصیل فرزندان و... با این حال از اقدام سازمان بهزیستی خبر می دهد که قرار است امسال این طرح را با قوت بیشتری در استان ادامه دهند. او می گوید: طرح مدیریت محور در حالی در یک مرکز از مشهد اجرا می شود که چهل مددکار، پرونده های آسیب دیدگان را پیگیری و رسیدگی می کنند. با توجه به نتیجه و عملکرد و بازخوردی که از اجرای طرح گرفته ایم، قرار است در بهینه های مختلف اجرا شود.

غفاری زاده به عنوان یک مسئول و صاحب نظر در حوزه آسیب های اجتماعی و به ویژه اعتیاد، مخالف این موضوع است که در این حوزه یک نسخه خاص برای اقلیم و مناطق مختلف تجویز شود. می گوید: باید با توجه به شرایط فرهنگی و اجتماعی هر منطقه، سبک سیاست گذاری ها و برنامه ها فرق کند؛ به عنوان مثال در حوزه مناطق چندگانه مشهد، آسیب ها و حتی نیازمندی ها با هم متفاوت است و ناهنجاری هایی که در محدوده سیدی است، با معضلات شهرک شهید رجایی و محله پیروزی فرق می کند و به نظر من در ابلاغ برنامه ها باید بازنگری شود و برنامه ها را باید از سطح ملی به محلی و در قالب کار مشارکتی با مردم کشاند.

او این خبر خوب را هم اضافه می کند که قرار است امسال در بهینه های مختلف، مراکز مدیریت مورد، راه اندازی شوند تا دسترسی مددجویان به آن ساده تر باشد.

نیکوکاران پای کار بیایند

جانشین دبیر هماهنگی مبارزه با مواد مخدر استان می گوید: سامان دهی معتادان متجاهر درد و گام تعریف شده است؛ گام نخست، جمع آوری آن ها و گام دوم، تجمیم ظرفیت های ملی و استانی برای حل این معضل.

وحید اشرفی هم معتقد است افراد متجاهر که سال هاست تجربه مصرف و وابستگی روانی شدید دارند و از آن طرف خانواده، شغل و... خود را از دست داده اند، معمولا اراده ای برای ترک کردن ندارند.

او می گوید: جمع آوری معتادان، تنها انتقال مشکل از مکانی به مکان دیگر خواهد بود و درواقع بدون برنامه، احتمال انزوا و بازگشت به مشکل بیشتر است. خوشبختانه در مدیریت مورد تمام این مسائل در نظر گرفته شده است، به صورتی که مددکاران با خانواده فرد ارتباط می گیرند و چنانچه آن ها شرایط نگهداری را نداشته باشند، آن فرد به مراکز بین راهی معرفی می شود تا در آنجا اقامت کند و بعد هم زمینه اشتغالش را فراهم می کنیم و تحت نظر است تا و سوسه مصرف مواد در او کم رنگ شود.

«می شود زمانی برسد مشهد معتادان داشته باشد؟». این عبارت را هر روز و به وقت عبور از کمربندی و بزرگراهایی که یک گوشه شان پاتوق معتادان است، از ته دل آرزوی کنم.

وسط همان شمشادها، جایی که سرنوشت پسرک شانزده ساله، دل هر عابر و رهگذری را ریش می کند. اصلا به آن سن و سال و جثه نحیف، اعتیاد نمی آید اما درد خماری به استخوان هایش زده و طاقتش را طاق کرده است. توان ایستادن ندارد. درد دارد، درد، با این حال معرفت به خرج می دهد، می ایستد و شروع به تعریف کردن می کند: «داشتیم از دست مأمور فرار می کردم آجی، که به این روز افتادم». دستش را با لای می گیرد

و نشانه می دهد. از آنج تا مجش را با دستمالی چرک، بسته است. چشمان میشی اش زیر آفتاب می درخشد. زیباست. حیف که رمق ندارد! چند وجب آن طرف تر، جوانکی سرش را گذاشته است روی چمن ها. کنارش یک گونی چرک مرده و سیاه است. قفسه سینه اش آرام بالا و پایین می رود. انگار نه انگار کنار بزرگراه بین این همه شلوغی و سروصداست. خوابش عمیق تر از این حرف هاست. جلوتر می روم. هر چند قدم، در یک نقطه چند نفری کنار هم حلقه زده اند و فارغ از دنیای اطراف، سرشان توی لاک خودشان است. سرنوشت و روایت آدم های این قسمت شهر، عجیب تر از دیگران است؛ یکی از دیگری تلخ تر.

گزارش روز



معمومه قربانی

پایان یک چرخه معیوب

آمارشان که بالا می رود. دغدغه متولیان هم زیاد می شود و آن ها را به این فکر می اندازد دوباره طرح پالایش و پاک سازی شهر را انجام دهند. جمع آوری شان می کنند و بعد یک بازی زمانی مجبور به آزاد کردن شان می شوند. این چرخه معیوب که سال هاست تکرار می شود، حتی متولیان و مسئولان مرتبط را مستأصل کرده است. برای توقف این چرخه معیوب چه باید کرد؟

روند مأموس کننده درمان از یک سو و یقین به اینکه امیدی به بهبود معتادان متجاهر نیست، برخی متولیان و مسئولان را در یک نقطه خاص متوقف کرده است، با این استدلال که باید با آن ها کنار آمد و چاره دیگری نمی ماند. اما خبری که مدیرکل بهزیستی استان خراسان رضوی در این زمینه و درباره کاهش آسیب های دهد، خوشحال کننده است وقتی در گفت وگو با گزارشگر ما می گوید: «سه سال از اجرای طرح مدیریت مورد در استان خراسان می گذرد. مجری آن، سازمان بهزیستی است و در این روند چندساله، خروجی امیدوارکننده ای داشته و انگیزه برای ادامه دادن آن بیشتر شده است؛ مشروط بر اینکه اعتباری به اندازه و قیاس این آسیب در نظر گرفته شود». مهدی برجی هم مثل سایر مسئولان بر توانمندسازی معتادانی تأکید می کند که به مرحله تجاهر رسیده اند و از مصرف مواد در ملاءعام و در حضور دیگران ابایی ندارند. می گوید: کسانی که به نوعی از چشم دیگران افتاده اند و احترام و جایگاه لازم را ندارند، نیازمند توجه ویژه هستند. او هم اعتقاد دارد بعد از پروسه درمانی که در مراکز ماده ۱۶ انجام می شود و بین سه تا شش ماه متغیر است، فرد باید به اجتماع برگردد اما شرایط برای ورود او آماده نیست. برجی در تشریح بیشتر موضوع می گوید: افراد آسیب دیده در این مراکز بر حسب شرایط سنی، تقسیم بندی و نگهداری می شوند و درمانشان از همان بدو ورود شروع می شود. اما برای بهبود کامل نیاز به تغییر سبک زندگی آن هاست و سازمان بهزیستی این کار را در طرح مدیریت مورد به دست مددکاران و کارشناس ها سپرده است. مدیرکل بهزیستی استان خراسان رضوی یک آمار تقریبی از تعداد معتادان متجاهر در استان می دهد که ۵ هزار و ۷۰۰ نفر را شامل می شوند.

او با بیان اینکه این افراد کسانی را شامل می شوند که به لحاظ اشتغال، مسکن، درمان و... شرایط نابسامانی دارند، توضیح می دهد: از زمان اجرا شدن طرح، تعداد هزار و ۴۰۰ پرونده در طرح مدیریت مورد به کارشناس ها سپرده شده است؛ به این شکل که به ازای هر بیست فرد آسیب دیده، یک مددکار کارهای آن ها را بررسی و بر حسب اولویت هایی که دارند، رسیدگی می کند. آن ها بعد از پروسه درمان و قبل از خروج فرد آسیب دیده از مراکز ماده ۱۶، با خانواده شان ارتباط می گیرند. تلاش بر این بوده است که در این زمینه نگاه همه جانبه باشد؛ از جفت و جور کردن هزینه تحصیل فرزندان تا تایاب و ذهاب و حتی مهارت های برخورد صحیح با فرد آسیب دیده را مشاوره می دهند.

