

راه سخت برگشت به خانه

در حالی که کارگروه‌های نظارتی سرنوشت کمپ‌های غیراستاندارد را بررسی می‌کنند نبود حمایت خانوادگی، مسیر بازگشت بهبودیافتگان به جامعه را دشوار کرده است



گزارش روز



خرداد امسال بود که در پی هزینه کرد سنگین کمپ‌های ماده ۱۶ و خروجی نزدیک به صفرشان، سیاست توسعه این کمپ‌ها در خراسان رضوی، متوقف و همان زمان نیز اعلام شد که ارزیابی مجدد در نتیجه تعیین تکلیف این مراکز، ظرف یک ماه آینده صورت می‌گیرد، با این حال معاون سلامت اجتماعی بهزیستی خراسان رضوی، تیرماه امسال دلیل تعیین تکلیف نشدن مراکز ماده ۱۶ را نپرداختن بخشی از مطالبات این مراکز مطرح کرد. در آخرین ماه از پاییز امسال، به بهانه بررسی آخرین وضعیت تعیین تکلیف کمپ‌های اجباری، روزنامه‌شهرآرا درخواست بازدید از دو کمپ ترک اعتیاد را به گفته اداره کل بهزیستی به صورت مکتوب ارسال کرد و البته در نهایت فقط موفق به بازدید از یک کمپ ماده ۱۶ بانوان شد. گزارشی که می‌خوانید، شرح این بازدید است.

کار: اولین ایستگاه بازگشت

اینجایی که از کمپ‌های ترک اعتیاد اجباری بانوان در مشهد است که البته مصرف‌کنندگان از کل استان به این کمپ منتقل می‌شوند. با اینکه آفتاب روی صورتان نقش بسته است، هوا سوز سردی دارد. اندک مددجویانی که در محوطه می‌بینیم، جلیقه‌های گرمی به تن دارند. اولین سالتی که به آن وارد می‌شویم واز همه به در ورودی نزدیک تر است، جایی است که برای کار تعبیه شده است و مددجویانی که کمی از حضورشان در کمپ گذشته است و خود نیز تمایل دارند، اینجا مشغول کاری می‌شوند که بابتش دستمزد هم می‌گیرند.

وارد که می‌شویم، همگی بلند جواب سلام می‌دهند و شروع به فرستادن صلوات می‌کنند. بعضی پشت چرخ‌ها، مشغول خیاطی هستند و بعضی دیگر با همان دست‌هایی که از سر اعتیاد، زخم‌ت واز دودش، کدر شده است، مشغول تازدن کاغذهای رنگارنگ هستند تا در نهایت یک جعبه کادویی آماده کنند. از هجده تا شصت و پنج ساله، همه سرگرم کار هستند و بعضی هایشان از اینکه چند نفر به حاصل کارشان نگاه می‌کنند، ذوق دارند.

برای ورود به سالن‌ها باید قفل در آهنی که تقریباً در اواسط محوطه قرار دارد، باز شود. اولین بخش، مختص جوان‌ترهاست. تخت‌های دوطبقه که ردیفی و کنارهم قرار داده شده، اولین چیزی است که در این سالن خودنمایی می‌کند، بالشت‌ها سر جای خود قرار دارد و پتوها پایین پا لول شده است. بهبودیافتگانی که تا همین حالا چند روز یا چند ماه پیش، صبح و شب در جست‌وجوی مواد مخدر بودند، مرتب روی تخت‌های خود نشسته‌اند.

وارد سالن که می‌شویم، دوباره همه بلند صلوات می‌فرستند. بعضی هایشان مشتاق ارتباط هستند، حتی به اندازه یک ارتباط چشمی چند ثانیه‌ای و برخی دیگر خجالتی‌اند و نگاهشان را از ما می‌دزدند. کف زمین، کمی خیس است که مشخص می‌کند به تاژگی تمیز شده است. سرویس بهداشتی و حمام‌های این بخش هم همین‌طور است؛ البته به گفته کارکنان، هر روز صبح نظافت می‌شود.

۵ حمام برای ۱۰۲ نفر

طبق گفته جمیله ملایی، مسئول پذیرش کمپ، در این سالن ۱۰۲ تخت وجود دارد که در حال حاضر ۸۹ تن آن پر است. به ازای این تعداد هم پنج سرویس بهداشتی و پنج حمام، کنار سالن قرار دارد و البته افراد می‌توانند از سرویس بهداشتی داخل محوطه نیز استفاده کنند. یک هیتر برای گرمایش سالن در نظر گرفته شده است که با زهم به گفته کارکنان، با همین دستگاه، گاهی به قدری گرم می‌شود که مددجویان تقاضا می‌کنند آن را خاموش کنیم.

بخشی از حیاط مجموعه با خط‌کشی و نصب تور والیبال، تبدیل به مکانی برای ورزش شده است. یکی از کارکنان که خودش قبل از این در همین کمپ، اعتیاد را ترک کرده و حالا در آن مشغول به کار است، تلفن همراه خود را باز می‌کند تا عکس و فیلم‌های ورزش مددجویان را نشانم بدهد. او می‌گوید: معمولاً صبح‌ها در حیاط، کمی ورزش می‌کنیم. اگر هم هوا سرد باشد، در سالن ورزش می‌کنیم. علاوه بر ورزش، برنامه‌های اوقات فراغتی نظیر فوتبال دستی، طناب‌بازی، تنیس روی میز یا شطرنج هم برای مددجویان برگزار می‌کنیم.

بعد از گذر از این محوطه، بخشی برای افراد میان سال و سالمند یعنی از چهل سال به بالا با ظرفیت ۱۶۰ نفر در نظر گرفته شده است که ۱۰۲ نفر در آن حضور دارند؛ البته این تفکیک سنی، ممکن است شامل حال همه نشود؛ به طور نمونه اگر مادر و دختری با هم به کمپ منتقل می‌شوند، برای اینکه از هم جدا نشوند، فارغ از سن و سالشان، آن‌ها را در یک سالن اسکان می‌دهند.

قرنطینه نسبتاً خالی

کنار این سالن که مانند سالن قبلی تخت‌های دوطبقه مشکی رنگ دارد، اتاقی برای قرنطینه در نظر گرفته شده که ویژه تازه واردهاست و معمولاً آن‌ها بین ده تا پانزده روز آنجا می‌مانند. هر زن مصرف‌کننده‌ای که به کمپ وارد شود، مقصد اولش همین اتاق است که ده تخت یک نفره دارد. فعلاً دو نفر در آن حضور دارند که از زور خماری، نا ندارند حتی کسی را ببینند و روی تخت‌ها خوابیده‌اند.

در کنار سالن، اتاقی برای حضور پزشک و پرستار در نظر گرفته شده و پزشک در ساعات اداری در مجموعه حاضر است. اما طبق گفته کارکنان، پرستار به صورت شبانه‌روزی در کمپ حضور دارد تا در صورت نیاز، اقدامات لازم را انجام دهد. به گفته پزشک حاضر در کمپ، همه امکانات مورد نیاز برای خدمات دهی به مددجویان در این اتاق مهیا است. ورود به آشپزخانه نیز از در انتهایی سالن مددجویان، امکان پذیر است. آشپزها که خودشان هم مددجوی کمپ هستند، دیگ آبگوشت را بار گذاشته‌اند. آن‌ها می‌گویند: اینجا هر روز غذا طبق روال و فهرست تعیین شده آماده می‌شود؛ مگر اینکه کسی ندزری داشته باشد و بخواهد آن را در اینجا توزیع کند.

کمبود روان‌شناس و مددکار

مددجویان برای مراجعه به روان‌شناس به انتهای محوطه می‌روند؛ یک اتاق کوچک که به ازای تمام مددجویان حاضر در کمپ، فقط دو روان‌شناس در آن مشغول به کار هستند. برای هر مددجو، هر پانزده روز یک بار، جلسات فردی و سه روز در هفته، گروه درمانی برگزار می‌شود. هر جلسه با مددجو به طور متوسط بین بیست تا سی دقیقه زمان می‌برد. اتاق مددکاری، مقصد بعدی است که به آن سر می‌زنیم. درواقع مددکاران، حلقه واسطه مددجویان خانواده‌اش هستند. مددکار در این کمپ مشغول فعالیت هستند که طبق گفته خودشان، در حال حاضر با جمعیت فعلی حاضر در کمپ، هر کدام تقریباً ۱۰۰ نفر را پوشش می‌دهند. شفيعی، مددکار کمپ، می‌گوید: با توجه به اینکه خیلی از این افراد از سوی خانواده طرد شده‌اند، هر کاری از دستان بریاید، انجام می‌دهیم تا خانواده‌ها را متقاعد کنیم که دوباره آن‌ها را بپذیرند. به دلیل اینکه تعداد افراد زیاد است، گاهی ناچار می‌شویم در خارج از زمان کاری، نیز مشغول هماهنگی و صحبت با خانواده‌ها باشیم.

بازگشت حدود ۶۰ درصدی به کمپ

به نظر می‌رسد فاصله تخت‌ها کم و تعداد نفرات، زیاد است و ممکن است رعایت بهداشت به ویژه در این روزهایی که شیوع آنفلوآنزا بیشتر شده است، کمی سخت باشد. اما کارکنان کمپ در این مورد می‌گویند: بعد از اینکه مددجویان وارد کمپ می‌شوند، برای رعایت نکات بهداشتی، لباس‌هایشان سوزانده می‌شود و لباس‌های جدیدی را که خیابان تحویل داده‌اند، در اختیارشان قرار می‌دهیم. هفته گذشته نیز از مرکز بهداشت به کمپ آمدند و به تمام مددجویان و کارکنان، واکسن آنفلوآنزا تزریق کردند. از چرخه ورود مصرف‌کنندگان به این کمپ و بازگشت مجدد آن‌ها می‌پرسم که ملایی اعلام می‌کند: اگر در ماه به طور میانگین شصت نفر پذیرش داشته باشیم، حدود ۳۵ تا ۴۰ نفر آن‌ها بازگشت مجدد هستند و به نظر می‌رسد که علت این مسئله، آن است که خانواده‌ها، آن‌ها را نمی‌پذیرند.

کمپ‌های غیراستاندارد، تعطیل می‌شوند

مهدی برجی، مدیرکل بهزیستی خراسان رضوی، با بیان اینکه استانداردهای لازم برای دریافت مجوز کمپ ماده ۱۶ براساس دستورالعمل‌ها تعیین شده است، می‌گوید: این استانداردها از نظر مواد غذایی، نیروی انسانی و سایر خدمات ایمنی است. کارشناسان ناظر نیز از سازمان‌های بهزیستی، نیروی انتظامی، دانشگاه علوم پزشکی و شورای هماهنگی ستاد مبارزه با مواد مخدر هستند که بر مبنای دستورالعمل‌های موجود، پس از نظارت، گزارش‌های خود را به کارگروه می‌آورند. معمولاً جلسات این کارگروه هر دو یا سه هفته برگزار می‌شود. او در پاسخ به شهرآرا، با اشاره به اینکه در حال حاضر کمپ‌های ماده ۱۶ استاندارد نسبی دارند، اظهار می‌کند: اخیراً تصمیمی در جلسه کارگروه گرفته شده است که یک بار تمام مراکز ماده ۱۶ مجدد بازدید شوند، بنابراین برای استانداردسازی این کمپ‌ها، بازدیدها شروع شده است. او بیان می‌کند: این مراکز براساس استانداردهای تعریف شده قبلی، فعالیتشان را شروع کرده‌اند و اگر نقصی داشته باشند، ابتدا بررسی و سپس تذکر و اخطار داده می‌شود تا آن نقص رفع شود. تا به حال نیز چندین بار تذکر داده ایم و حتی برای تعدادی از این کمپ‌ها اخطار صادر کرده ایم که در نهایت بعضی از کمپ‌ها به مرحله تعطیلی نیز رسیده‌اند. برجی بیان می‌کند: تاچندی پیش، ۲۳ مرکز ماده ۱۶ در استان داشتیم که پنج مرکز از آن‌ها تعطیل شده است و در حال حاضر هجده کمپ ترک اعتیاد ماده ۱۶ در استان فعال هستند. از این تعداد، یازده مرکز در مشهد و هفت مرکز در شهرستان‌ها قرار دارد؛ ضمن اینکه دو کمپ از این تعداد برای زنان و مابقی آن‌ها ویژه مردان است. او درباره معوقات پرداختنی و یارانه کمپ‌های ماده ۱۶ در استان، اظهار می‌کند: اکنون میزان بدهی به این مراکز، کمتر شده است؛ زیرا زمانی تخصیص اعتبار از سمت کشور به سختی صورت می‌گرفت، اما در حال حاضر این کار شروع شده است.

● لزوم حمایت‌های بیشتر برای بعد از ترخیص

برجی درباره چرخه بازگشت مجدد مصرف‌کنندگان، به اعتیاد و در نهایت به کمپ‌های ماده ۱۶، بیان می‌کند: دلایل مختلفی از جمله شرایط اقتصادی و عدم پذیرش خانواده‌ها در این زمینه تأثیرگذار است، بنابراین برای شرایط بعد از ترخیص، باید اقدامات بیشتری انجام شود؛ البته در حال حاضر نیز طرح‌هایی مانند طرح صیانت، توانمندسازی و مدیریت مورد برای دوران بعد از کمپ اجرا می‌شود اما اگر منابع مالی بیشتری داشته باشیم، می‌توانیم اقدامات دیگری را نیز انجام دهیم.

مدیرکل بهزیستی استان با اشاره به کمبود نیروی روان‌شناس و مددکار برای کمپ‌های ماده ۱۶، می‌گوید: معتقد هستیم که باید انواع خدمات تخصصی ویژه این افراد، به خصوص بعد از دوران خروج از کمپ، تقویت شود. امکانات دولتی در این زمینه محدود است، با این حال کمک‌های غیردولتی ادامه دارد که داریم تلاش می‌کنیم مشارکت‌خیران بیشتری را جلب کنیم تا نتیجه مطلوب‌تری را در اجتماعی شدن و اشتغال بهبودیافتگان مشاهده کنیم. او با اشاره به تعداد کمپ‌های ماده ۱۶ در استان، بیان می‌کند: براساس برآوردی که صورت گرفته است، تعداد کمپ‌های ماده ۱۶ خراسان رضوی در مقایسه با استان‌های دیگر بیشتر است، به طوری که در کل کشور حدود پنجاه مرکز ماده ۱۶ فعالیت می‌کنند، با این حال باید این موضوع را هم در نظر بگیریم که تعداد زیادی از مصرف‌کنندگانی که در کمپ‌های ماده ۱۶ خراسان رضوی بهبود پیدا می‌کنند، مربوط به استان‌های دیگر هستند. اما طبق تصمیمی که گرفته شده است، دیگر قرار نیست در استان، مجوز ایجاد مراکز ماده ۱۶ صادر شود. برجی در پاسخ به این پرسش که آیا هجده کمپ ماده ۱۶ در استان پاسخگوی نیازهاست، بیان می‌کند: اگر غربالگری دقیق‌تری بشود، ممکن است حتی به تعداد کمپ‌های کمتری از تعداد فعلی نیاز داشته باشیم؛ زیرا مراکز ماده ۱۶ برای پذیرش معاندان متجاهر هستند؛ یعنی مصرف‌کننده باید بی‌خانمان باشد و در معرض دید افراد، و برخلاف قانون اقدام به مصرف کند، اما اکنون بعضی افرادی که در کمپ ماده ۱۶ هستند، شرایط لازم برای حضور در این کمپ‌ها را ندارند.

● ظرفیت خالی کمپ‌های ماده ۱۵

او با اشاره به اینکه بیشتر شهرستان‌ها کمیته غربالگری خود را برای این حوزه تشکیل داده‌اند، ادامه می‌دهد: اما برخی خانواده‌ها به دلیل بار مالی کمتر، از کمپ ماده ۱۶ تقاضا می‌کنند که مصرف‌کننده را بپذیرند، درحالی‌که افرادی که خانواده دارند، باید در مراکز ماده ۱۵ بستری شوند. هم‌اکنون ۸۵ مرکز ماده ۱۵ در استان قرار دارد، اما متأسفانه ظرفیتشان پر نمی‌شود.

آمارنامه کمپ‌های ماده ۱۶

۲ کمپ



ویژه بانوان

۱۱ کمپ



فعال در مشهد

۱۸ کمپ



فعال در کل استان