

بازگشت ۹۰ درصد معتادان بعد از ترک به مصرف دوباره



شناسه خبر : ۱۵۶۷۳ شنبه ۱۹ خرداد ۱۳۹۷ - ۱۳:۵۱

کارشناسان و مقامات ارشد انتظامی معتقدند اثر بخشی درمان مبتنی بر اجبار در زمینه اعتیاد به مراتب کمتر از برنامه های داوطلبانه است.

به گزارش [سفیر افلاک](#) چندی پیش سردار سعید منتظر المهدی در نشست خبری در بحث مواد مخدر عنوان کرد: واقعیت این است یکی از دغدغه های امروز فرمانده نیروی انتظامی، معضل مواد مخدر است. روز و هفته ای نیست که جلسه ای برگزار نشود. ما به مسئولیت خود واقفیم و آمادگی اجرای صد درصدی آن را داریم. بلکه در کسری از هفته این ظرفیت را داریم همه معتادان متجاهر را در سطح شهر جمع آوری کنیم. سیمای شهر تلطیف شود و ذهن مردم آرام شود. **ولجمع یاآوری اقلهام معتاده ان شنگلاخه شوقا جوشی برکله پانک!**

کردن چهره شهر نیست. اینها مجددا برمی گردند به شهر و بخش

اندکی از آنها که مراجعه نمی کنند باید جمع آوری شوند.

این مقام ارشد انتظامی یادآور شد: در حوزه ایجابی بالغ بر ۲۰ مرکز مشاوره پیشگیری از اعتیاد ایجاد شده، ۳ هزار و ۳۰ ساعت برنامه های رادیویی و تلویزیونی، ۴ هزار و ۵۰ جلسه آموزشی از جمله مدارس، مساجد و ۱ میلیون و ۵۷۰ هزار آموزش چهره به چهره انجام شده است تا بتوانیم هر چه بیشتر رنگ نازیبای اعتیاد را از چهره کشور عزیزمان پاک کنیم.

معاون اجتماعی ناجا خاطر نشان کرد: خانواده و مدرسه از مهمترین پایگاه های تقویت شخصیت افراد هستند و آموزش های این دو نهاد تعیین کننده آینده و سرنوشت نسل جوان کشور هست.

بیش از ۹۰ درصد معتادان پس از ترک دوباره به مصرف باز می گردند

چرخه بازپروری معتادان باید اصلاح شود چرا که بیش از ۹۰ درصد معتادان در چرخه موجود پس از ترک، مجدد به مصرف مواد مخدر روی می آورند.

سردار حسین رحیمی در این باره گفت: باید از ظرفیت همه نهادها و سازمان های دولتی و غیردولتی در زمینه مبارزه با این پدیده شوم استفاده شود.

رئیس پلیس پایتخت با تاکید بر اینکه مبارزه با پدیده شوم اعتیاد نیازمند عزمی ملی است، اظهار کرد: از طریق آموزش همگانی و اطلاع رسانی صحیح باید عوارض و آسیب های ناشی از مواد مخدر به جامعه آموزش داده شود. پیشگیری مقدم بر درمان است از این رو باید مشکلات و آسیب های اعتیاد از دبستان آموزش داده شود.

وی با بیان اینکه در بحث پیشگیری و برخورد با اعتیاد باید طرحی نو و کارشناسی شده ارائه شود، گفت: فرد معتاد پس از ترک نباید به حال خود رها شود و حتی پس از ترک هم باید تحت نظر و مراقبت قرار داشته باشد. در این مسیر تا کنون اقدامات بسیاری انجام شده ولی نتیجه مطلوبی در پی نداشته است.

رئیس پلیس پایتخت در پایان اظهار کرد: مسئله اعتیاد با ضرب و زور قابل حل و فصل و درمان نیست بلکه حل این موضوع نیازمند کار روانی- اجتماعی است

ترک اعتیاد سال ها زمان می برد، سه ماه و شش ماه جواب نمی دهد

رئیس پلیس مبارزه با مواد مخدر تهران نیز عنوان کرد: شاهد گرایش روز افزون به این مواد هستیم که باید جلوی آن با

فرهنگسازی و آشنا کردن خانواده ها با آثار مصرف آن گرفته شود.

ارزیابی ما از کارهایی که در مراکز ماده ۱۶ انجام شده حکایت از آن دارد که میزان مانایی در پاکی بعد از خروج از مراکز ماده ۱۶ زیاد بالا نیست و متأسفانه بسیاری از این افراد بار دیگر به اعتیاد روی می آورند

وی با تأکید بر اینکه پیشگیری به مراتب مهمتر از درمان است ادامه داد: از سوی دیگر روند ترک اعتیاد نیز مطلوب نیست. بسیاری از افراد معتاد پس از رهایی از کمپ های ترک اعتیاد اجباری بلافاصله به مصرف مواد مخدر روی می آورند.

گفت: طرد شدن افراد معتاد از جامعه شهری و خانواده و مورد توجه قرار نگرفتن توسط یک سازمان یا نهاد حمایتی احتمال بازگشت به اعتیاد را در فرد افزایش می دهد. ایجاد شهرک هایی خاص برای اشتغال و بازپروری معتادان کشور همواره می تواند از بازگشت فرد بهبود یافته به دام اعتیاد جلوگیری کند.

سرهنگ محمد بخشنده با اشاره به روند ۳ ماهه در ترک اعتیاد، تصریح کرد: در روند ۳ ماهه ترک اعتیاد اثرات مواد مخدر فقط از سطح جسم فرد معتاد بیرون می رود، در حالی که اثرات روحی و روانی اعتیاد تا مدت های بسیار زیادی در ذهن فرد معتاد بر جای می ماند.

وی با اشاره به بحث پیشگیری نیز گفت: با توجه به تبلیغات گسترده، اثرگذاری شبکه های اجتماعی و دوره حساس آغاز جوانی، این خانواده ها هستند که نباید از مسئولیت شانه خالی کنند و برای شناخت مواد مخدر جدید، شناخت آثار آنها و برای فرزندان شان وقت بگذارند.

رئیس پلیس مبارزه با مواد مخدر تهران به آثار چشمگیر تبلیغات منفی درباره این مواد اشاره کرد و گفت: بر اساس آمار، کشفیات ما در حوزه قرص اکس و کراک به دلیل تبلیغات منفی تقریباً به صفر رسیده است. وقتی از معتادان می پرسیم چرا دیگر سراغ کراک نمی روید می گویند چون بدن آدم کرم می زند. تأثیر این موضوع به حدی بوده که کراک الان به تاریخ پیوسته است.

معتادان نیاز به حمایت جدی تری دارند

رئیس انجمن مدد کاران اجتماعی ایران نیز در همین زمینه با اشاره به آمار شیوع شناسی مواد مخدر در کشور گفت: در خوش بینانه ترین حالت حدود ۲۰ درصد از معتادان پس از ترک اعتیاد دیگر بازگشت به مصرف مواد ندارند و ۸۰ درصد

دیگر دوباره مواد مصرف می کنند، بنابراین درمان قطعی اعتیاد بسیار دشوار است.

حسن موسوی چلک، ادامه داد: با توجه به اینکه اعتیاد بیماری سخت و پیچیده‌ای است باید حمایت خانواده و نهادهای اجتماعی از این افراد بیشتر شود زیرا اعتیاد بر افزایش آسیب‌های اجتماعی از جمله فقر و ایدز نیز تاثیر گذار است.

موسوی چلک با تاکید بر اصلاح ساختار اجتماعی کشور در نحوه برخورد با معتادان اظهار کرد: هم اکنون معتادان کشور الگوی مصرف مشخصی ندارند و از هر دو ماده مخدر سنتی و صنعتی استفاده می کنند که عوارض و پیامدهای بسیاری به همراه دارد بر همین اساس با اصلاح ساختار و توزیع مواد مخدر دولتی می توان تا اندازه‌ای از استفاده معتادان از مواد مخدر صنعتی جلوگیری کرد.

درمان اجباری ما را به مقصود نمی رساند

دکتر پرویز افشار سخنگوی ستاد مبارزه با مواد مخدر در پاسخ به سوالی درباره اثربخشی درمان معتادان گفت: اثر بخشی درمان های مبتنی بر اجبار نسبت به اثربخشی درمان های داوطلبانه بسیار بسیار پایین است.

وی افزود: ارزیابی ما از کارهایی که در مراکز ماده ۱۶ انجام شده حکایت از آن دارد که میزان مانایی در پاکی بعد از خروج از مراکز ماده ۱۶ زیاد بالا نیست و متأسفانه بسیاری از این افراد بار دیگر به اعتیاد روی می آورند.

سخنگوی ستاد مبارزه با مواد مخدر توضیح داد: چند علت مهم را می توان برای این موضوع ارائه کرد؛ یکی اینکه این افراد که به اجبار به مراکز درمانی می روند به عنوان افراد آخر اعتیاد، عمق و شدت اعتیادشان از افرادی که داوطلبانه به مراکز ماده ۱۵ می روند، بیشتر و شدت تخریب روانی، ذهنی، جسمی و شاکله شخصیت اجتماعی در آن ها به مراتب افزون تر است. این افراد برای بازگشت به شرایط نرمال نیاز به زمان بسیار زیادی دارند.

افشار ادامه داد: علت دوم این است که تا فرد خودش را دچار بیماری نداند اولین کاری که پس از ترک انجام می دهد استفاده از مواد و عود مجدد است. به بیان دیگر وقتی شما به اجبار به مراکز درمانی فرستاده می شوید، باور ندارید که بیمار هستید و همین موضوع عامل بازگشت دوباره به مواد مخدر آن هم بلافاصله بعد از ترک است.

وی افزود: سومین چیزی که شاید بر درمان اجباری و تحت نظارت قانون دامن می زند و آن را به مطالبه اجتماعی تبدیل می کند، تاکید بر پاکی محیط است و اینکه این افراد به شاخص های اجتماعی ضربه می زنند. من کاری به درست یا غلط

بودن این تفکر ندارم اما به عنوان یک کارشناس می گویم که یکی از علت های اصلی که در اصلاحیه قانون مبارزه با مواد مخدر در سال ۸۹ مورد تاکید قرار گرفت این بود که مراکز درمان ماده ۱۶ را برای تحت پوشش قرار دادن افرادی که به آخر خط رسیدند، داشته باشیم. اگر چه باید اعتراف کرد در این زمینه موفق عمل نکردیم که دلایل مختلف دارد.

افشار در خاتمه گفت: بحث درمان جسمی و ذهنی باید در یک پکیج دیده شود. باید جامعیت در درمان داشته باشیم تا میزان توفیق در درمان افزایش یابد و با توسعه خدمات محله محور، اجتماع محور و... نیاز به درمان اجباری را به حداقل برسانیم. تجربه ثابت کرده است که درمان اجباری راه به جایی نمی برد.

انتهای پیام/