

لزوم تغییر نگاه به معتاد و اعتیاد/دستگاه ها و نهادهای مرتبط با کاهش آسیب های اعتیاد کدامند؟

یکی از عوامل مصرف و گسترش استفاده از مواد مخدر ، باور غلط مردم است که تصور می کنند مواد مخدر ، دارویی برای تسکین دردهاست در حالی که اعتیاد بلایی خانمان سوز است که نتایج و اثرات زیانبار اخلاقی ، اقتصادی ، اجتماعی و حتی سیاسی به دنبال دارد بدین لحاظ شناخت و راه های مبارزه با آن امری ضروری است.

اکرم جدیدی ممتاز-ایسکانیوز: از آنجائی که خانواده به عنوان تاثیر گذارترین واحد تربیتی در جوامع است آگاهی بخشی به خانواده و جامعه نسبت به مسائل و مشکلات موجود در حوزه مبارزه با مصرف مواد مخدر بسیار حائز اهمیت است به طوری که این معضل یکی از بلاهای خانمان سوز و آفتی بر پیکر جوامع بشری شمرده می شود برای درک درست از چگونگی و نحوه درمان اعتیاد و حفظ سلامت اجتماعی با دو پزشک درمانگر اعتیاد به گفتگو کردیم.

تغییر نگاه به معتاد و اعتیاد

دکتر فرزاد سیستانی درباره اعتیاد به خبرنگار ایسکانیوز گفت: در کشور ما بیشتر معتادان را مردان تشکیل می دهند گرچه در سال های اخیر درصد زنان معتاد رو به افزایش است اما نگاه درمانی در اعتیاد با نگاه کاهش آسیب همراه است و ما به دنبال این هستیم که با شیوه های مختلف آسیب هایی که فرد معتاد در بحث های فردی، اجتماعی و خانوادگی و شغلی دریافت می کند را کم کنیم .

وی با اشاره به اینکه ما معتقدیم که نمی توان اعتیاد را بطور کامل درمان کنیم گفت: همانطوری که بسیاری از بیماری ها مانند دیابت را با وجود شناسایی دلایل مختلف نمی توانیم به طور کامل ریشه کن و درمان کنیم قادر به مداوای صددرصد اعتیاد هم نیستیم.

سیستانی افزود: از آنجایی که بحث اعتیاد به لحاظ پیچیدگی بسیار زیاد از جنبه های روانی و جسمی مسائل مختلف اجتماعی بوجود می آورد به اینجا رسیده ایم که شاید مداوای صددرصد اعتیاد در فرد و یا جامعه میسر نیست و باید به دنبال کاستن آسیب های وارده به فرد و جامعه باشیم و با این نگاه با شیوه های درمانی جایگزین به دنبال درمان افراد هستیم .

دوره درمان اعتیاد

این درمانگر اعتیاد گفت: دوره درمان بستگی به شرایط فرد بیمار و درمانگر و شیوه های مختلف درمانی که مورد استفاده قرار می گیرد دارد و این درمان کوتاه مدت بسته به اراده فرد، حمایت های خانوادگی و اجتماعی فرق می کند البته حمایت های اجتماعی پس از مداوا بسیار مهم است و ارائه خدمات مددکاری برای بازگشت به محیط شغلی و خانوادگی در طول زمان درمان لازم است و می تواند بین یک یا دو سال طول بکشد گاهی ممکن است یک فرد معتاد تا پایان عمر با مقدار مختصری دارو سر کند و خدمات مختلف را از پزشک، روانشناس و پرستار دریافت کند تا آسیب هایی را که به فرد و جامعه وارد می شود به حداقل برسد تا بتوانیم جامعه سالم تری داشته باشیم.

دستگاه ها و نهادهای مرتبط با کاهش آسیب های اعتیاد کدامند؟

سیستانی ادامه داد: متولی درمان در کشور وزارت بهداشت است ولی در مقوله اعتیاد ستاد مبارزه با مواد مخدر و سازمان بهزیستی، از متولیان اصلی هستند اما قطعا نهاد های دیگر مانند فرمانداری ها و استانداری ها کمک کننده اند ولی گاهی بی نظمی ها و حتی کج کاریها اتفاق می افتد که شاید برخی از مسئولان برداشت دقیق و درستی از اعتیاد و درمان اعتیاد ندارند.

وی تاکید کرد: ما امیدواریم در سیاستگذاری های درمان اعتیاد از نظرات درمانگران متخصص که با فرد معتاد در تماس نزدیک هستند بیشتر استفاده شود.

دکتر علیرضا شاهین فرد -درمانگر اعتیاد به خبرنگار ایسکانیوز گفت: مساله اعتیاد در جهان امروز از مسائل مهم اجتماعی است و کشور ما نیز از این آسیب اجتماعی بی نصیب نبوده است و هر روز در گوشه و کنار این مملکت شاهد درگیر شدن افراد در دام مواد اعتیادآور هستیم

وی افزود: با مشاهده این وضع هر انسانی را به فکر می اندازد تا از قربانی شدن افراد بیشتر در دام اعتیاد جلوگیری کند اما بدون تبیین برنامه ای درست نمی توان به مساله پرداخت و به نتیجه رسید.

دکتر شاهین فرد به ثبت سامانه اعتیاد اشاره کرد و گفت: برای درمان اعتیاد نخست باید معتاد را از تشویش و نگرانی رها کرد و وی را در ترک اعتیاد مصمم و با اراده کرد آنچه فرد معتاد به آن نیاز مبرم دارد حس اعتماد و راز داری است که متاسفانه در سامانه ثبت اطلاعات معتادان که به مدیریت وزارت بهداشت راه اندازی شده است امکان مهندسی معکوس و هک وجود دارد اما وزارت بهداشت این مورد را رد میکند.

به گفته این درمانگر اعتیاد آن چیزی که کاملاً مستند است این است که کد تکراری هر فرد که بر اساس نام و نام خانوادگی، تاریخ تولد، کد ملی طراحی می شود و بیمار یک کدیونیک و منحصر به فرد دریافت می کند اما مشکل اینجاست که کد یونیک یک نفر را می توان ساخت یعنی ۷ هزار مرکز با ۳۰ هزار پرسنل ثبت در کشور به این سامانه دسترسی دارند و واقعیت این است که هیچ پزشکی اسرار بیماران خود را افشا نمی کند.

دسترسی به اطلاعات

شاهین فرد ادامه داد: اگر سهوا و یا عمدا پرسنل با ورود اطلاعات فردی بخواهند از وضعیت کسی مطلع شوند امکان پذیر است و چنانچه سیستم کلمه کد تکراری را ارائه دهد به این معنی است که فرد سابقه اعتیاد دارد و یا در محلی مشغول به درمان است و به این صورت به راحتی اسرار افراد افشا خواهد شد بنابر این آسیب های این سامانه می تواند بسیار پر خطر باشد.

این درمانگر اعتیاد بیان کرد: باید در نظر داشت که اعتیاد مختص افراد عادی نیست و گاهی افراد هنرمند یا افرادی که دارای سمت و مسئولیتی هستند نیز گرفتار این معضل هستند بنابراین، فرایند سامانه ثبت اطلاعات معتادان باید اصلاح شود.

دکتر شاهین فرد به بعضی از مشکلات توزیع داروی اعتیاد اشاره کرد و گفت: وزارت بهداشت دربخش نامه مهر ماه سال ۹۶ طی حکمی سهمیه داروی بوفونورفین مراکز را کاهش داد اما سهمیه متادون مراکز را بالا برد و هرکسی که درحوزه اعتیاد فعالیت کرده باشد می داند که در تمام دنیا مصرف متادون برای درمان اعتیاد محدود شده است و درمانها به سمت بوفونورفین رفته است زیرا این دارو مسمومیت های کشنده کمتری دارد و کم عارضه تر است و این بر خلاف روال علمی تمام دنیا است.

وقتی مراجعه کنندگان از ادامه درمان اعتیاد در کلینیک های درمان اعتیاد منصرف می شوند

در همین رابطه دکتر فاطمه خوشنویسان -رئیس صنف درمانگران اعتیاد استان تهران- به خبرنگار ایسکانیوز گفت: در صورت دسترسی به سامانه ثبت احوال و انطباق اطلاعات سامانه ای امکان احراز هویت فرد مراجعه کننده به کلینیک های درمان اعتیاد وجود دارد و همه مراجعه کنندگان این امر را نمی پذیرند و از ادامه درمان منصرف شده و چه بسا که برای ترک و درمان اعتیاد به عطاری ها و یا بازار سیاه

متادون و درمان های غیر اصولی و علمی روی می آورند.