

۳۰ درصد کودکان بهبودیافته ها به خانواده هایشان تحویل داده شدند

اولین برنامه جامع درمان اعتیاد کودکان و نوجوانان بیش از یک سال است که در استان سیستان و بلوچستان با تاسیس ۲ مرکز بهبود و بازتوانی به صورت پایلوت آغاز شده است. این برنامه در دو مرکز دخترانه و پسرانه در زاهدان اجرایی شده و تاکنون ۱۱۳ کودک و نوجوان را تحت پوشش خود در آورده است.

به گزارش ایسکانیوز و به نقل از پایگاه خبری اعتیاد در مرکز دخترانه که ترنم باران نام دارد، ۴۷ نفر پذیرش شده‌اند و در مرکز پسرانه هم که سرای امید نام دارد ۶۶ نفر. برنامه‌ریزی‌ها و چگونگی درمان و بودجه را بخش دولتی تأمین کرده و مدیریت این دو مرکز به سازمان‌های مردم نهاد بومی سپرده شده است.

دکتر محسن روشن پژوه، معاون پیشگیری و درمان اعتیاد بهزیستی کشور می‌گوید: این برنامه نمونه‌ای عالی و موفق از یک همکاری بین بخشی و مشارکت با نهادهای غیر دولتی است. به نظر او میزان موفقیت درمان در این برنامه رضایت بخش بوده است، چرا که هیچ‌کدام از کودکان و نوجوانان تا کنون عود نداشته‌اند. مصاحبه پایگاه خبری اعتیاد را با دکتر روشن پژوه در ادامه بخوانید:

اولین برنامه جامع درمان اعتیاد کودکان و نوجوانان با تاسیس دو مرکز بهبود و بازتوانی به صورت پایلوت در استان سیستان و بلوچستان اجرا شده است، چه شد که این استان برای طرح پایلوت انتخاب شد؟

درمان اعتیاد کودکان و نوجوانان به اواخر سال ۱۳۹۲ و اوایل سال ۱۳۹۳ بازمی‌گردد. در آن زمان از استان‌های مختلف گزارش‌های می‌رسید که نیاز به مداخلات درمان اعتیاد در افراد زیر ۱۸ سال رو به افزایش است و به عبارتی کودکان بیشتری متقاضی یا نیازمند درمان هستند. همان‌طور که می‌دانید بر اساس دستورالعمل مراکز اقامتی، پذیرش افراد زیر ۱۸ سال ممنوع است بنابراین به این فکر افتادیم که برنامه‌ای را برای درمان اعتیاد کودکان و نوجوانان طراحی کنیم. در برخی از استان‌ها تعداد کودکان مصرف‌کننده مواد بیشتر بود. یکی از این استان‌ها سیستان و بلوچستان بود به همین دلیل تصمیم بر این شد که این استان به عنوان پایلوت انتخاب شود. دلایل دیگری هم البته در این تصمیم دخیل بود از جمله آمادگی استان برای اجرای آزمایشی برنامه بدین معنی که علاوه بر اداره کل بهزیستی، نهادهای ذیربط و مسئول نیز کاملاً اعلام آمادگی کرده بودند.

آیا دستورالعملی برای راه‌اندازی چنین مراکزی وجود داشت؟

هنگام شروع پایلوت برنامه مدونی برای درمان اعتیاد کودکان وجود نداشت. فقط محتوایی تحت عنوان راهنمای درمان اختلالات مصرف مواد در نوجوانان با مشارکت چند نفر از صاحب‌نظران این حوزه نوشته شده بود ولی این راهنما کافی نبود و بیشتر در مورد کلیات و استانداردهایی بود که باید رعایت شود؛ بنابراین پس از طرح مشکل توسط همکاران اداره کل بهزیستی زاهدان، جلساتی در بهزیستی کشور با حضور نماینده وزارت بهداشت، ستاد مبارزه با مواد مخدر و وزارت آموزش و پرورش برگزار شد. در این جلسات، کلیاتی درباره نحوه درمان کودکان و نوجوانان تصویب شد و استان سیستان و بلوچستان مسئول شد تا این طرح را اجرایی کند. این برنامه پایلوت توسط بهزیستی و با حمایت استانداری و شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر استان و همچنین دانشگاه علوم پزشکی به خوبی هدایت و اجرایی شد. روال کار

هم به این شکل بود که این کودکان با همکاری بهزیستی و قوه قضاییه غربالگری و شناسایی می‌شدند و پس از آن جهت انجام مراحل سم‌زدایی به بخش روان‌پزشکی بیمارستان فوق تخصصی علی بن ابی‌طالب (که چند تخت روان‌پزشکی را برای سم‌زدایی و درمان کودکان و نوجوانان در نظر گرفته بود) منتقل می‌شدند تا مراحل سم‌زدایی انجام شود. کودکان پس از سم‌زدایی به مرکز پالیوت بهزیستی بازمی‌گشتند. کودکان به مدت ۳ ماه در مرکز مربوط، به‌طور کامل تحت مراقبت هستند و خدمات روان‌شناسی و مددکاری نیز به آنها ارائه می‌شود. پس از پایان دوره، در صورت داشتن خانواده ذیصلاح به خانواده بازگردانده می‌شوند و در صورت عدم وجود خانواده، به مراکز شبه خانواده بهزیستی تحویل داده می‌شوند که با توجه به شرایط این کودکان که اغلب بدسرپرست یا بی‌سرپرست هستند در عمل بار اصلی حمایت از این کودکان پس از سم‌زدایی تنها به عهده سازمان بهزیستی است.

این کودکان چگونه شناسایی می‌شدند؟

کودکان از طریق جمع‌آوری از پاتوق‌ها و حکم قوه قضاییه یا به‌صورت خود معرف یا معرفی همسایه‌ها به این مرکز منتقل شدند.

چه تعداد از کودکان و نوجوانانی که در این مراکز نگهداری می‌شوند به‌صورت خود معرف بودند و چه تعداد از پاتوق‌ها جمع‌آوری شده بودند؟

بیشتر آن‌ها از پاتوق‌ها جمع‌آوری شده بودند و با حکم قضایی به ما تحویل داده شدند تعداد خود معرف‌ها بسیار اندک بود اما بر اساس گزارش استان در زمان اجرای فاز دوم، تعداد خود معرف‌ها بیشتر شده بود چون مردم منطقه از چنین طرحی آگاه شده بودند و کودکان محله‌شان را که اعتیاد داشتند برای درمان ترغیب می‌کردند.

وضعیت این مراکز را چطور ارزیابی می‌کنید؟

آن‌طور که به نظر می‌رسد عملکرد این مراکز خوب بوده است. من خودم هم به تازگی از این مراکز بازدید داشتم و حداقل می‌توانم بگویم که در زمان بازدید همه چیز خوب و مرتب و درست به نظر می‌رسید. مشارکت بین بخشی هم خیلی خوب بود که این مسئله باعث شده بود که شاهد استقرار طیفی از مداخلات برای بهبودی و درمان این کودکان باشیم. به‌طوری‌که از مرحله شناسایی و تحویل تا مرحله ترخیص هر سازمان و دستگاهی به‌درستی کار خودش را انجام داده بود.

برای درمان اعتیاد این کودکان پولی هم از آن‌ها دریافت می‌کردید؟

در این چرخه هیچ پولی دریافت نمی‌شود. قراری که با سازمان‌ها و دستگاه‌ها گذاشته بودیم این بود که هر دستگاه هزینه‌های مرتبط با خدماتی که به این کودکان ارائه می‌دهد خودش متقبل شود؛ مثلاً هزینه غربالگری و خدمات پس از سم‌زدایی را که بیمار در مراکز اقامتی نگهداری می‌شد بهزیستی تأمین می‌کرد و هزینه‌های مربوط به بیمارستان را هم دانشگاه علوم پزشکی پرداخت می‌کرد.

از زمان راه‌اندازی این برنامه پالیوت تاکنون چند کودک و نوجوان در این مرکز درمان شده‌اند؟

تاکنون حدود ۱۱۰ کودک و نوجوان در این مراکز پذیرش و درمان شده‌اند. در مرکز دخترانه که ترنم باران نام دارد، ۴۷ نفر پذیرش شده‌اند و در مرکز پسرانه هم که سرای امید نام دارد ۶۶ نفر پذیرش داشته‌ایم؛ که هر بیمار به‌طور متوسط ۳ ماه در این مراکز اقامت داشته است.

از این تعداد چند نفر بعد از درمان به خانواده‌هایشان تحویل داده شده‌اند؟

از مرکز پسران ۲۱ نفر به خانواده‌ها تحویل داده شده‌اند و بقیه به مراکز شبه خانواده بهزیستی در سیستان و بلوچستان، زاهدان و زابل ارجاع شده‌اند یا به استان مرجع فرستاده شده‌اند که مرکز پسران فقط یک نفر ارجاعی از استان یزد داشت که بعد از درمان به این استان فرستاده شد تا در آنجا تعیین تکلیف شود. از ۴۷ دختر هم ۱۶ نفر به خانواده‌هایشان تحویل داده شدند و بقیه به شبه خانواده بهزیستی استان منتقل شدند البته در بین دخترها یک نفر هم ارجاعی به استان تهران داشتیم که خانواده‌اش در تهران زندگی می‌کردند.

آیا در راستای توانمندسازی این کودکان حرفه‌ای هم به آن‌ها آموزش داده می‌شود؟

به این کودکان مهارت‌های اجتماعی و اعتمادبه‌نفس آموزش داده می‌شود. البته در کنار مرکز دختران، کارگاه حرفه‌آموزی که انواع دوخت را به دخترها آموزش می‌داد، وجود داشت اما برای پسران چنین مرکزی نداشتیم، فقط آن‌ها را به اردو و موزه بردیم که روحیه خوبی داشته باشند.

وضعیت سلامت این کودکان چگونه بود؟

این کودکان در زمانی که در بیمارستان بودند وضعیت سلامت آنها بررسی می‌شد اگر بیماری به غیر از اعتیاد هم داشتند، درمان می‌شدند.

صلاحیت خانواده این کودکان چگونه ارزیابی می‌شود؟

بچه‌هایی که به مراکز فرستاده می‌شوند با حکم قضایی ارجاع می‌شوند. بر اساس این احکام قضایی در دوره درمان حضانت به‌طور موقت از پدر و مادر گرفته می‌شود و کودک تحویل بهزیستی می‌شود. بعد از پایان دوره و بهبودی هم مددکار اجتماعی است که باید در مورد تحویل کودک به خانواده یا مراکز شبه خانواده بهزیستی تصمیم‌گیری کند. در فرایند مددکاری مؤلفه‌هایی مانند وضعیت اجتماعی و اقتصادی و اعتیاد خانواده بررسی می‌شود و مددکارها بر اساس این مؤلفه‌ها تعیین می‌کنند که والدین دارای صلاحیت هستند یا خیر. اگر تشخیص بدهد که والد خوب است، نامه‌ای به دادگاه می‌نویسد و اعلام می‌کند که دوره درمان تمام شده است و می‌توان کودک را به خانواده‌اش تحویل داد ولی اگر تشخیص مددکار بر این باشد که خانواده صلاحیت نگهداری کودک را ندارد و ممکن است او را دوباره معتاد کند یا به کارهای غیراخلاقی مجبور کند او را به مراکز شبه خانواده بهزیستی منتقل می‌کنند. نکته مهمی که باید به آن توجه کنیم این است که هر دو این مراکز توسط سازمان‌های مردم‌نهادی که بومی منطقه هستند مدیریت می‌شود. آن‌ها با منطقه آشنا هستند و حتی بسیاری از خانواده‌ها را می‌شناسند بنابراین آن‌ها در تشخیص اینکه کدام خانواده صلاحیت نگهداری فرزندش را دارند می‌توانند بسیار کمک‌کننده باشند.

بعد از تحویل کودکان به خانواده‌هایشان از وضعیت آنها خبر دارید؟ بازدید دوره‌ای داشتید؟

بله. بر اساس آنچه به من گزارش داده شده است، تاکنون ۴ نوبت از کودکانی که در استان تحویل خانواده شده‌اند، بازدید شده و در مواردی که مشکوک می‌شدند که ممکن است فرد دوباره مواد مصرف کرده باشد، تست اعتیاد هم گرفته شده است. با کودکانی هم که به استان‌های دیگر ارجاع شده‌اند، به‌صورت تلفنی در ارتباط بوده‌اند.

چه تعداد از این کودکان و نوجوانان لغزش کرده‌اند؟ میزان موفقیت برنامه درمان را چطور ارزیابی می‌کنید؟

کودکان و نوجوانانی که در مراکز شبه خانواده زندگی می‌کنند که پاک هستند چون در محیطی قرار دارند که تحت کنترل هستند. گزارش‌ها حاکی از آن است که بچه‌هایی که به خانواده‌هایشان تحویل داده شده‌اند هم همگی پاک هستند و هیچ‌کدام از آن‌ها لغزش نکرده است؛ اما من هنوز این گزارش‌ها و پیگیری‌ها را ارزشیابی نکرده‌ام. به نظرم ارزشیابی در این زمینه لازم است. یکی از پروژه‌های اصلی من در آینده نزدیک این است که وضعیت این کودکان را ارزشیابی کنم.

با توجه به اینکه ظاهراً از نتایج برنامه پایلوت راضی بوده‌اید این امکان وجود دارد که این برنامه در استان‌های دیگر هم راه‌اندازی شود؟

بله حتماً. من بعد از بازدید مطمئن شدم که این برنامه قابلیت این را دارد که در استان‌های دیگر هم اجرایی شود. قبل از بازدید فکر می‌کردم که این کار خیلی سخت است چون نیازمند هماهنگی بین بخشی است و همیشه در برنامه‌ریزی بین بخشی مشکل داشتیم؛ اما خوشبختانه هماهنگی بین بخشی عالی‌ای در این زمینه اتفاق افتاد که مثال‌زدنی است. در این طرح نه تنها با وزارت بهداشت ارتباط خوبی برقرار شد بلکه با وزارت آموزش و پرورش و نهضت سوادآموزی و سازمان ثبت‌احوال هم تعامل داشتیم. تعدادی از این کودکان بدون شناسنامه و کارت ملی بودند و به همین دلیل نمی‌توانستند در مدرسه تحصیل کنند که با همکاری بین بخشی بسیاری از این کودکان شناسنامه‌دار شدند و امکان حضور آن‌ها در مدارس فراهم شد. البته هنوز یک اشکال باقی مانده و آن این است که کودکانی که زمانی در مدرسه ثبت نام شده‌اند ولی بیشتر از یکی دو سال به مدرسه نرفته‌اند و سن شان هم زیاد است نمی‌توانند در نهضت سوادآموزی ثبت نام کنند چون بر اساس آیین‌نامه این نهاد فقط کسانی که بی‌سواد مطلق هستند می‌توانند در این مراکز ثبت نام شوند؛ اما چون این افراد بی‌سواد مطلق نبودند، نهضت آن‌ها را قبول نمی‌کرد. این مشکل هنوز پابرجاست و قرار است در سطح کشوری پیگیری شود.

اگر قرار باشد این برنامه در استان‌های دیگر هم اجرایی شود، استان‌های بعدی کدام‌ها خواهد بود؟

استان تهران و البرز کاندیداهای بعدی هستند چون در این استان‌ها تعداد کودکانی که نیازمند خدمات درمانی هستند نسبت به استان‌های دیگر بیشتر است البته باید با وزارت بهداشت و ستاد مبارزه با مواد مخدر و دیگر دستگاه‌های مرتبط در استان مسئله را مطرح کنیم و به تصمیم مشترک برسیم. یک دستگاه به‌تنهایی نمی‌تواند چنین کار بزرگی را پیش ببرد. برای سم‌زدایی وزارت بهداشت باید بیمارستانی را به ما معرفی کند که حاضر باشد چند تخت بستری برای سم‌زدایی این بیماران در اختیار ما قرار بدهد.