

گزارش «ایران» از لزوم توجه ویژه به بخشی از جامعه معتادین

# آمار کم زنان معتاد واهمیت بالای رسیدگی به آنها

درمانی، شلترها و جاهای خواب در

محله شوش و هرندی و در بخشی دیگر نیز توزیع رایگان غذاها در میان معتادان که از سوی افراد خیرانجام می شود. ما معتقدیم این موارد باعث مهاجرت معتادان استان‌های دیگر به تهران شده است.

■ **۴۰۰ نفر ظرفیت نگهداری از زنان معتاد در پایتخت!**

رئیس پلیس مبارزه با مواد مخدر تهران بزرگ با بیان اینکه در حال حاضر حدود ۹ هزار نفر معتاد رها شده در تهران داریم درباره اینکه در حال حاضر چه تعداد ظرفیت برای نگهداری از معتادان متجاهر زن و افراد دارای زخم باز و بیماری‌های عفونی وجود دارد، اظهار کرد: برای معتادان دارای زخم باز و عفونی ۴۰۰ نفر ظرفیت به ما داده‌اند و برای ۴۰۰ نفر ظرفیت ایجاد شد.
که البته این تعداد کافی نیست.
معتادان مثل صدواسیما ورود بیشتری داشته باشند.»

او همچنین معتقد است در مساله اعتیاد زنان بسیاری از مسائل مثل ناآگاهی، مشکلات اجتماعی، اقتصادی و روانی دخیل هستند و نیاز است تمامی جوانب با هم تقویت شوند تا زنان کمتری به‌سمت اعتیاد بروند.
مراجعه می‌کنند افزایش یافته است. کارشناس حوزه اعتیاد دلیل این روند صعودی را افزایش آگاهی و سطح پذیرش این گروه از جامعه عنوان می‌کنند.
درحال حاضر اما حدود ۱۰ درصد از جمعیت معتاد کشور را زنان تشکیل می‌دهند؛ زنانی که مدیران نهاد خانواده و مؤثرترین گروه در حفظ سلامت جامعه به شمار می‌آیند و سلامت روح و جسم تک‌تک افراد جامعه در گرو سلامت روانی و جسمانی آنهاست.
از این‌رو پیشگیری از ابتلای زنان به اعتیاد و همچنین حمایت مستمر پس از ترک برای پیشگیری از ابتلای مجدد آنها ضروری به نظر می‌رسد.

فاطمه رضوان مدنی معاون توسعه پیشگیری و درمان اعتیاد سازمان بهزیستی معتقد است سازمان بهزیستی برنامه‌های درمانی مناسبی برای این قشر دارد اما این برنامه‌ها کم است و نیازمند سیاست‌هایی هستیم که طبق آن با توجه به شرایط مختلف سنی، اجتماعی، اقتصادی و دیگر شاخص‌ها، اقدامات گسترده‌تر و متفاوتی برای این گروه صورت گیرد، چراکه درمان باید با توجه به خصوصیات فردی انجام شود و این اقدام نیازمند سرمایه‌گذاری زیادی در حوزه‌های مختلف است.

او عنوان می‌کند: «سازمان بهزیستی در راستای ارائه خدمات درمانی استاندارد تلاش می‌کند و در چهار حوزه پیشگیری، درمان، کاهش عوارض و بازتوانی معتادان فعالیت دارد. پیشگیری در سطح جامعه انجام

پرستور فیعی خورنگر

این روزها صحبت از معضل اعتیاد در سطح جامعه خصوصاً معتادان متجاهر زیاد به گوش می‌رسد. طرح‌هایی برای مقابله با این معضل حرکت به سوی اصلاح فرایندهایی که به اعتیاد ختم می‌شود از پلیس مبارزه با مواد مخدر تا آسیب شناسان اجتماعی تا بهزیستی و بخش‌های مختلف دولت و شهرداری را درگیر کرده است. در جدیدترین صحبتی که در خصوص آموزش و پیشگیری از اعتیاد که سرلوحه بحث مقابله با اعتیاد است؛ سرهنگ عبدالوهاب حسوند رئیس پلیس مبارزه با موادمخدر تهران بزرگ به ایسنا گفته است: جمع‌آوری، ساماندهی و تحویل معتادان به مراکز غربالگری از جمله اقداماتی است که از سوی پلیس انجام می‌شود. پلیس تهران حتی مرکز بازپروری مهرشوش را نیز با ظرفیت ۷۰۰ نفر راه‌اندازی کرد که اخیراً مقرر شد ظرفیت آن افزایش هم پیدا کند که بزودی آن را اعلام خواهیم کرد. پلیس جلسات و کارگاه‌هایی را در آموزش و پرورش و دانشگاه دارد و درباره نحوه آموزش و آگاه‌سازی به افراد، خانواده، مدارس و جامعه در حال پیش‌بردن یکسری اقدامات هستیم.

رئیس پلیس مبارزه با موادمخدر تهران بزرگ درباره ساماندهی معتادان متجاهر در تهران و بویژه محله هرندی نیز گفت: از انتهای سال ۹۷ مناطق بی‌دفاع شهری مخصوصاً شوش و دروازه غار با دستور ریاست محترم پلیس پایتخت در دستور کار پلیس قرار گرفته و حالا بیش از ۱۱۰۰ روز است که پلیس برای ساماندهی و برخورد با قاچاقچیان و خرده فروشان در این منطقه اقداماتی را انجام می‌دهد.

وی در مورد ظرفیت‌های نگهداری از معتادان متجاهر نیز اظهار کرد: در این خصوص ۱۲هزار نفر ظرفیت داشتیم که تقریباً از سال گذشته همان ۱۲ هزار نفر است. اما پیش‌بینی ما بیش از ۲۰ هزار نفر است. در واقع ۸۰۰۰ نفر برآبر آمار سال پیش رها شده‌اند. البته ارزیابی ما این است که طی این مدت حدود ۱۰۰۰ نفر نیز به جمعیت این افراد اضافه شده و در حال حاضر حدود ۹۰۰۰ معتاد متجاهر رها هستند.

حسوند درباره اینکه چه عاملی سبب افزایش ۱۰۰۰ نفری شمار معتادان متجاهر در تهران شده است، گفت: علت این موضوع از نظر ما وجود چند کانون برای جذب جمعیت معتادان متجاهر در مناطقی مانند شوش و هرندی است که حتی باعث حضور معتادان از شهرها و مناطق دیگر نیز شده است.
چون دی‌آی‌سی‌ها و خدمات پزشکی مجانی، امام‌تی‌ها یا همان متادون

حسوند درباره اینکه چه عاملی سبب افزایش ۱۰۰۰ نفری شمار معتادان متجاهر در تهران شده است، گفت: علت این موضوع از نظر ما وجود چند کانون برای جذب جمعیت معتادان متجاهر در مناطقی مانند شوش و هرندی است که حتی باعث حضور معتادان از شهرها و مناطق دیگر نیز شده است.
چون دی‌آی‌سی‌ها و خدمات پزشکی مجانی، امام‌تی‌ها یا همان متادون

چرا نرخ ازدواج در ایام کرونا پس از یک دهه صعودی شد؟

## چشم بستن روی ولخرجی‌ها

مهسا قوی قلب

خورنگر

روز گذشته معاون امور جوانان وزارت ورزش و جوانان با بیان اینکه در سال ۹۹ پس از سال‌ها نرخ ازدواج جوانان به میزان ۵ درصد صعودی شد، در توثیقی گفت که در شش ماهه نخست سال ۱۴۰۰ نیز این نرخ با شیب کمتری همچنان صعودی است.
وحید یامین‌پور، در حساب توییتر خود نوشت که نرخ ازدواج جوانان از سال ۸۷ تا ۹۸(به استثنای سال ۹۳) همواره شیب نزولی بوده ولی پس از سال‌ها، در سال ۹۹ نمودار نرخ ازدواج جوانان به میزان ۵ درصد صعودی شده است. البته او به این نکته هم اشاره کرد که این سیر در سال جاری همچنان با شیبی کم حالت صعودی دارد.

مریم یوسفی، جامعه شناس و استاد دانشگاه نیز با تأکید بر اینکه دربار نرخ ازدواج اولین فاکتوری که به ذهن می‌رسد، مقوله اقتصاد و هزینه‌ها است، به «ایران» می‌گوید: اقتصاد و مباحث اقتصادی حتی عشق را نیز تحت‌الشعاع قرار می‌دهند. افرادی که هیچ مشکلی به لحاظ فرهنگی، رفتاری، خانوادگی، تحصیلات و عشق و علاقه ندارند هم ممکن

کشور، ستاد مبارزه با مواد مخدر، صدا و

سیمما، مخصوصاً وزارت رفاه و سازمان بهزیستی در خصوص معتادان بی‌بضاعت قرار گرفت، اما متأسفانه حمایت‌های پیش‌بینی شده چه در بخش دولتی و چه در بخش خصوصی صورت نگرفته است.»

او می‌افزاید: «ما هنوز نتوانسته‌ایم در کشور مراکزی را طراحی کنیم که وظیفه آنها ارائه حمایت‌های لازم برای افرادی باشد که اعتیاد خود را ترک می‌کنند. در واقع در این مرحله باید واحدهای مددکاری و روانشناسی

سید صفتیان تحلیلگر و کارشناس حوزه اعتیاد در گفت‌وگو با «ایران» می‌گوید: «با توجه به اینکه ۱۰ درصد افراد معتاد در ایران را زنان تشکیل می‌دهند، درمان و پیشگیری از روی آوردن مجدد زنان به اعتیاد اهمیت بیشتری دارد، اما آنچه در سال‌های اخیر بیشتر به چشم می‌خورد افزایش مراجعه زنان به مراکز درمان و سیر صعودی آن است.»

او علل این افزایش را چنین عنوان می‌کند: «زنان برخلاف گذشته پذیرفته‌اند که معتاد و نیازمند درمان هستند. شواهد نشان داده که زنان به‌دلیل مشکلات بیشتری که در این حوزه با آن مواجه هستند همواره دیرتر از مردان می‌پذیرند که قدم در حوزه درمان بگذارند. برای مثال زنان هنگام درمان کمتر از مردان مورد حمایت خانواده قرار می‌گیرند. بیشتر مردانی که به مراکز درمان مراجعه می‌کنند یکی از اعضای خانواده مانند همسر یا مادر و برادر را به همراه دارند اما اکثر زنان به تنهایی قدم در مراکز درمان و ترک اعتیاد می‌گذارند.»

این کارشناس حوزه اعتیاد با تأکید بر اهمیت حمایت از این گروه پس از درمان می‌گوید: «حدود ۱۲ سال پیش قوه قضائیه آیین‌نامه‌ای در مورد حمایت‌های اجتماعی از آنها پس از ترک اعتیاد و حضور در جامعه مجدداً به سمت اعتیاد فرود. طبق این آیین‌نامه وظایفی برعهده سازمان‌های مختلفی مانند وزارت



عکس:

علی محمدی، ایران

دیدگاه برخورد انتظامی در ستاد مبارزه با مواد مخدر برای جمع‌آوری معتادان وجود دارد، این دیدگاه به سایر دستگاه‌ها تسری می‌یابد.»

او از دولت و رئیس‌جمهور به‌عنوان رئیس ستاد مبارزه با مواد مخدر درخواست می‌کند دیدگاه اجتماعی پزشکی را که در همه دنیا اولویت اصلی در بحث مواد مخدر است در کنار دیدگاه مقابله و مبارزه در این ستاد تسری دهد تا به موفقیت‌های چشمگیری در این حوزه دست یابیم.

■ **زنان‌مزد سیستمی برمنای سطوح مؤثر پیشگیری هستیم**
کوروش محمدی جامعه شناس و رئیس انجمن آسیب‌شناسی اجتماعی ایران معتقد است، مکانیزم‌های ترک اعتیاد در کشور نه تنها برای زنان بلکه برای مردان نیز کارآمد نیستند.

محمدی در گفت‌وگو با «ایران» در این باره می‌گوید: «آنچه امروز تحت عنوان مراکز درمان اعتیاد شکل گرفته بیشتر مراکزی است که فرد از روی استیصال وارد آنها می‌شود. یک زن که درگیر اعتیاد شده تا زمانی که در شرایط نرمال زندگی قرار دارد و نیازهایش برطرف می‌شود و در یک جمله زندگی او تحت‌الشعاع اعتیاد قرار نمی‌گیرد به‌سمت ترک اعتیاد نمی‌رود، اما در شرایطی که افراد به استیصال می‌رسند یعنی اعتیاد هم بر زندگی خانوادگی و اجتماعی آنها اثر منفی می‌گذارد و هم داشته‌هایشان را می‌گیرد، از روی اجبار و استیصال به سمت ترک می‌روند.»

او ادامه می‌دهد: «البته گروهی هم حتی در حالت استیصال به سمت ترک اعتیاد نمی‌روند و با نیازهای‌هایی که تجربه می‌کنند همچنان تلاش می‌کنند اعتیاد خود را ادامه دهند. این گروه ممکن است توسط سیستم‌هایی مانند سازمان بهزیستی و پلیس مبارزه با مواد مخدر دستگیر شوند و با اجبار به مراکز ترک اعتیاد سپرده شوند. اما مسئله این است که کمپ‌ها و مراکز درمانی ما رویکرد تک بعدی دارند و تمام تمرکز سیستم بر دوری فرد از مواد مخدر است. نتیجه این امر این است که فرد برای مدت زمان کوتاهی

■ یکشنبه ۱۲ دی ۱۴۰۰

■ سال بیست و هفتم

■ شماره ۷۸۱۴

رئیس‌جمهور در جلسه ستاد ملی مقابله با کرونا

**لزوم واکسیناسیون همه افراد بویژه مهاجرین**

دکتر رئیسی با تأکید بر ضرورت اجرای کامل قانون نسخه الکترونیکی گفت: تا تکمیل زیرساخت‌ها در برخی شهرها برای موارد ضروری و استثنایی با تشخیص وزارت بهداشت و درمان به منظور جلوگیری از اجتماع و ازدحام جمعیت و خطر شیوع بیماری مجوزهای لازم صادر شده تا مشکل برای شهروندان به‌وجود نیاید.

آیت‌الله سیدابراهیم رئیسی روز شنبه در جلسه ستاد ملی مقابله با کرونا با اشاره به اهمیت توجه به واکسیناسیون مهاجران افغانستانی و سایر کشورها که به هر شکلی در کشور حضور دارند، اظهار داشت: برای قطع زنجیره بیماری و جلوگیری از شیوع کرونا ضرورت دارد برای واکسیناسیون همه افراد بویژه مهاجرین اقدام شود.



آیت‌الله رئیسی همچنین با تأکید بر انجام تست کرونا از همه کسانی که به کشور وارد می‌شوند، گفت: لازم است استان‌های مرزی تردد افراد از مرزهای زمینی، هوایی و دریایی را با دقت و حدیث کنترل‌کنند و از همه این افراد تست کرونا گرفته شود و به بره‌های تست که بعضاً جعلی هستند، اکتفا نکنند چرا که هرگونه سهل‌انگاری در این زمینه در حقیقت زحمات همه کادر درمان و دست‌انکاران مقابله با کرونا را از بین می‌برد.

رئیس‌جمهور همچنین با اشاره به ضرورت پیگیری واکسیناسیون عمومی بویژه اهمیت تزریق دوز سوم اظهار داشت: بدون تردید واکسیناسیون عمومی می‌تواند در مقابل ویروس کرونا مصونیت ایجاد کند و باید با قوت ادامه یابد. همچنین طرح شهید سلیمانی در پیش‌بینی و پیشگیری از بیماری کرونا برکات فراوانی داشته و ادامه آن ضروری است.

**وزیر بهداشت: ستاد کرونا هنوز برای واکسن زیر ۱۲ ساله‌ها به نتیجه نرسیده است**



وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی درباره واکسن کرونای زیر ۱۲ساله‌ها گفت: «هنوز ستاد ملی کرونا در این زمینه به نتیجه نرسیده است.»

به‌گزارش ایرنا بهرام عین‌اللهی در حاشیه آیین جشنواره فیلم سلیمان سلامت افروز: «وضعیت واکسیناسیون افراد زیر ۱۲ سال در ستاد ملی کرونا در دست بررسی است که اگر مطالعات آن به نتیجه برسد اعلام خواهد شد.»

وی همچنین اظهارداشت: «سه ماه پس از دوز دوم، بایستی دوز سوم واکسیناسیون کرونا انجام شود. لذا با توجه به اینکه سرعت واکسیناسیون در مهر و آبان ماه امسال افزایش یافته و بیشترین میزان تزریقات را در این ماه‌ها داشتیم، هنوز فرصت داریم که این اقدام صورت گیرد.»
وزیر بهداشت، درمان و آموش پزشکی با بیان اینکه آمار واکسیناسیون در هر هفته به بیش از هشت میلیون دوز رسیده گفت: «وضعیت کنونی استان کرمان در مقابله با کرونا مطلوب ارزیابی می‌شود.»

سرپرست مرکز روابط عمومی وزارت بهداشت مطرح کرد

**ماجرای خطا در استعمال اصالت ۱۳ میلیون دوز واکسن کرونا**



سرپرست مرکز روابط عمومی و اطلاع‌رسانی وزارت بهداشت، توضیحاتی درباره بروز خطا در استعمال اصالت ۱۳ میلیون واکسن ارائه کرد. محمد شامشی درباره استعمال اصالت ۱۳ میلیون واکسنی که با خطا همراه بود، توضیح داد: در چند ماه اول در سامانه تینک بحث استعمال اصالت واکسن روی یک سرور اولیه‌ای بود که پردازش لازم را نداشت و گاهی اوقات ممکن بود پاسخ استعمال در زمان مناسبی به سامانه سطح یک ارسال نشود و اگر سامانه سطح یک پاسخ را دریافت نمی‌کرد به این معنا بود که تزریق واکسن در سامانه تینک ثبت نشده است.

سرپرست مرکز روابط عمومی و اطلاع‌رسانی وزارت بهداشت افزود: در ادامه واکسیناتور تصور می‌کرد ثبت اتفاق نیفتاده و دوباره و گاهی اوقات تا ۱۰ بار تلاش می‌کرد. مردم هم شاهد این موضوع بودند که ممکن بود سامانه سطح یک، بارها خطایی را نشان دهد که بعد از یک بار تلاش، سامانه تینک پیام خطا ارسال می‌کرد به این معنا که واکسن یک بار ثبت شده است و چون پیام خطا مجدد به سامانه سطح یک می‌رسید عملاً در سامانه سطح یک این تصور به وجود می‌آمد که ثبت واکسن با مشکل همراه بوده است.

وی با بیان اینکه همکاران ما در معاونت فناوری به دو صورت توانستند این مشکل را برطرف کنند ادامه داد: در مرحله نخست از همکاران غذا و دارو خواستند سرور سامانه تینک بحث اصالت واکسن را تغییر داده و سرور قوی‌تری برای این کار تعریف کنند، در مرحله بعد هم به سامانه‌های سطح یک اعلام شد در صورت دریافت پیام خطا از سرویسی متفاوت از غذا و دارو که قابلیت استعمال دارد استفاده کنند. لذا تعداد پیام‌های خطایی که در سامانه تینک ثبت شده عمدتاً به این دلیل است.

کرونا این فرهنگ بسیار کم‌رنگ شده و مردم به مسأله وجودی خود پی برند و فهمیدند یک ویروس می‌تواند در مدت زمان کوتاهی کاری کند که خیلی از زندگی‌ها به انتها برسد و بسیاری جان‌ها ستانده شود و از همین رو ساده زیستی را منبای زندگی قرار دادند.

خطای رقم بالایی نیست اما باز هم پس از مدت‌های طولانی شاهد اتفاق مثبتی هستیم، این در حالی است که با توجه به اینکه چشم و هم‌چشمی‌ها کمتر شده، خیلی از هنجارها و پدیده‌های اجتماعی نظیر همین ساده زندگی کردن و آسان گرفتن برای ازدواج و مراسم عروسی که قبلاً از بین رفته بودند، در حال رشد هستند، تا قبل از کرونا مردم سعی می‌کردند از نظر ظاهری در خصوص برگزاری مراسم، خود را به طبقات بالای جامعه رسانده و به قولی به بهترین شکل ممکن مراسم را به‌صورت کاملاً تجملی و لوکس برگزار کنند، اما این روزها کاملاً این سنت‌ها و فرهنگ‌های غلط برچیده شده و مراسم به‌صورت ساده برگزار می‌شوند، اگر این فرهنگ روز به روز ارتقا پیدا کرده و رشد کند، قطعاً شاهد بالاتر رفتن نرخ ازدواج بیش از امروز خواهیم بود.

طریقی تلاش می‌کردند تا نزد بهترین برود، او در ادامه اضافه می‌کند: کرونا سبب شد که مراسم ازدواج به‌صورت معقول‌تر و عادی‌تری برگزار شود. یکی از مشکلاتی که در طول ۴۰ سال اخیر و شاید هم بیشتر، همواره در فرهنگ کشور ما وجود داشته، چشم و هم‌چشمی است. تا قبل از شیوع ویروس کرونا، بسیاری از جوانان به‌عنوان مثال دنبال ۵ آرایشگر برتر شهر بودند و با هر ترتیب و