



طراحی مرکز ترک اعتیاد با رویکرد تعاملات اجتماعی

وحید حاتمیان^۱، مرتضی ملکی^۲

^۱دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه معماری، واحد دورود، دانشگاه آزاد اسلامی، دورود، ایران

^۲استادیار مدعو، گروه معماری، واحد همدان، دانشگاه بوعلی سینا همدان، ایران

چکیده

پیشرفت جوامع امروزی، رد پای سنت های اصیل و تعاملات را در زندگی انسان ها کم رنگ نموده است. کم رنگ نمودن تعاملات انسان ها به دنبال خود تنهایی و به دنبال آن گرایش و وابستگی به مواد و در نتیجه اعتیاد در میان جوامع را به دنبال داشته است، که کشور ما هم از این قاعده مستثنا نیست. گسترش اعتیاد در میان اقشار مختلف جامعه با تحصیلات متفاوت منجر به تاسیس مراکز ترک اعتیاد در دنیا شده است. در این میان افراد معتاد به دلایل مختلف مثل، ترس از آبرو، از بین رفتن موقعیت اجتماعی و ... اقدام به مراجعه به مراکز ترک اعتیاد می کنند. اما متأسفانه امروزه مراکز ترک اعتیاد زیادی وجود دارد، که با استناد به آمارها می توان دریافت که آن چنان در کار خود موفق نبوده اند. در این مقاله سعی شده است با تغییر در شرایط ساختاری معماری این مراکز با رویکرد انسان گرایی به این مکان نگاه شود، به طوری که فرد معتاد ترغیب شود که جهت ترک اعتیاد اقدام نماید، همچنین تعاملات اجتماعی میان افراد معتاد در این مکان ها از نظر روانی نه تنها منجر به عود اعتیاد آن ها نمی شود، بلکه باعث می شود این افراد بدون ترس پا در مسیر هموارتری جهت ترک اعتیاد قرار دهند.

کلمات کلیدی

مرکز ترک اعتیاد، تعاملات اجتماعی، وابستگی، معتاد.

نکات برجسته پژوهش

- بررسی اهمیت تعاملات اجتماعی
- بررسی تاثیر تعاملات اجتماعی بر بهبود افراد معتاد
- ارائه راهکارهایی برای افزایش تعاملات اجتماعی در مراکز ترک اعتیاد

۱- مقدمه

موضوع مواد مخدر و مبتلایان به این معضل اجتماعی موضوعی است که در همه کشورها کم و بیش مورد توجه بوده و برخوردهای مختلفی در کشورهای دنیا با مقوله مواد مخدر از فرایند تولید تا مصرف انجام می شود. در برخی از کشورها مرتبطین با مواد مخدر از تولید کنندگان تا معتادین محکوم به مرگ و اعدام می باشند و در برخی دیگر برخورد با تولید کننده و مصرف کننده متفاوت است (مسلمی، ۱۳۸۹). در کشور ایران چندین سال است که مصرف کنندگان مواد مخدر یعنی معتادین از دایره ی متهمین و مجرمان خارج و به عنوان بیمار به آنها نگاه می شود. گذشته از اینکه آیا این نگاه در کاهش میزان تولید و مصرف موثر بوده، یا حتی تاثیرات معکوس داشته است، در حال حاضر و با توجه به فرض بیمار بودن معتادین لازم است بسته ی درمانی این آسیب دیدگان، جامع و کامل دیده شود. متأسفانه اعتیاد موضوعی نیست که جنس یا قشر خاصی را دربر گرفته و با سایر گروه ها کاری نداشته باشد، بلکه اغلب گروه های سنی، چه مرد و چه زن در معرض خطر این معضل مهم اجتماعی هستند. یکی از اشکالات عمده که شاید بتوان آن را به عنوان خطای ذهنی بخشی از مدیران دانست، این است که اغلب مدیرانی که در جبهه ی دوم مقابله با اعتیاد هستند یعنی مدیرانی که می بایست بخش ساخت افزاری جامعه را برای حرکت به سلامتی آسیب دیدگان اعتیاد آماده کنند، تصورشان از معتادین از حیث جنسیت تنها جامعه مردان است، متأسفانه در مواد مخدر صنعتی امروزه جمعیت قابل ملاحظه ای از زنان نیز دچار آلودگی شده و با توجه به این که عنصر تربیت در خانواده می بایست توسط زن به ثمر بنشیند، عملاً اعتیاد به مواد مخدر امروز به عنوان یک خطر تشکیل و دوام خانواده ها را تهدید می نماید. در جامعه مردان، فرد معتاد چنانچه مورد درمان قطعی قرار نگیرد در بدترین حالت برای فراهم نمودن هزینه ی مصرف خود دست به اقداماتی مانند سرقت می زند که به جهت خطر بالا و ریسک جدی آن یا به سرعت دستگیر می شوند و یا با انصراف سرقت، خود را به