



باید به جامعه خبره بپردازیم

بسیاری از کارشناسان بر این باورند که رسانه‌ها، نقش مؤثری در پیش‌گیری و آگاه‌سازی قشرهای مختلف جامعه در خصوص اعتیاد دارند. ضمن تأیید و احترام به این باور، باید خطرهای بالقوه‌ی این امر را نیز مدنظر داشت چراکه اگر از این مهم غفلت شود، چه‌بسا اطلاع‌رسانی در این حوزه، خود به یک تهدید و ضدارزش بدل شود. آن‌چه در طول سال‌های گذشته در خصوص اعتیاد صورت گرفته، گاهی عواقب خوبی در بر نداشته است که در چند محور قابل بررسی می‌باشد.

اولین محور، تصویرسازی از چهره‌ی معتادان است. اثرهای گوناگون در حوزه‌ی فیلم، از معتاد، چهره‌ی درهم‌شکسته و خمیده‌ای را به تصویر کشیده است که این مسأله، باعث شده تا بسیاری از خانواده‌ها از معتاد، چنین تصویری داشته باشند و تا زمانی که فرزندان‌شان به این شمایل درنیامده‌اند، خطر اعتیاد را احساس نکنند. در صورتی که، امروزه اعتیاد چنین چهره‌ای ندارد و به‌سختی می‌توان معتاد را از غیرمعتاد تشخیص داد. از طرف دیگر، یک جوان نیز مصرف تفنی مواد را با دوستانش، یک خطر جدی تلقی نمی‌کند و باور ندارد که روزی به چنین شمایی در خواهد آمد. او در ذهن خود می‌گوید: «من هیچ‌وقت به چنین روزی در نخواهم آمد» و به بیان دیگر، همزادپنداری با شخصیت‌های ساخته‌شده در فیلم‌ها صورت نمی‌گیرد. بنابراین، جوان باور نخواهد کرد که روزی مصرف تفنی که در میان دوستانش و یا در محیط خانواده صورت می‌گیرد، از او معتادی کارتن‌خواب بسازد.

اعتیاد، یک طیف است و از یک گرایش به اعتیاد آغاز می‌شود، با اولین مصرف، ادامه می‌یابد و با تداوم مصرف، شدت گرفته و با سوءمصرف مواد و سپس اعتیاد، ادامه می‌یابد. تنها بخشی از معتادان که شاید ۲ تا ۳ درصد از کل معتادان باشند، کارتن‌خواب هستند. چهره‌سازی از این معتادان و تعمیم آن به همه‌ی معتادان، باعث می‌شود باور نکمیم اکنون معتادانی در محیط خانواده و محل کارمان وجود دارند که از چهره‌ی آنان نمی‌توان به اعتیادشان پی برد. بسیاری معتادانی که با چهره‌ای آراسته، در بین ما زندگی می‌کنند و اعتیادشان برای ما قابل تشخیص نیست و همین تبلیغات اشتباه باعث می‌شود تا ۵۰ درصد خانواده‌های ایرانی، ۵ سال دیرتر از اعتیاد وابستگان خود مطلع شوند. بسیاری معتادانی که با همین مصرف فعلی، گرفتار عواقب نابودکننده‌ی اعتیاد می‌شوند.

محور دوم، غفلت از پیش‌گیری است. پرداختن به افرادی که معتاد شده‌اند و مرور زندگی سخت روزمره‌ی آنان دردی را دوا نخواهد کرد. هیچ‌کس دوربین خود را روی زمان‌های آغازین اعتیاد متمرکز نکرده است. این‌که چگونه یک فرد معتاد شده، در اذهان عموم، به یک پرسش بی‌پاسخ بدل شده است. این‌که آیا این معتادان، افراد خاصی با مشکلات خاص و از خانواده‌های خاص هستند، مدام ذهن مخاطبان را به خود مشغول کرده اما در بسیاری از مجموعه‌های ساخته‌شده، پیامی در این زمینه ارسال نمی‌شود. در صورتی که پیام‌های پیش‌گیرانه‌ی بسیاری

طراحی شده است که رسانه‌ها به آن‌ها توجه ندارند و کار خود را ادامه می‌دهند.

این که اولین مصرف، از منزل دوستان و یا خود فرد آغاز شده یا این که بیش از ۶۰ درصد اعتیاد، با تعارف دوستان شکل گرفته، از نظر دور مانده است.

محور سوم، ارسال پیام‌های واضح، بی‌اثر و تکراری است. نشان دادن معتادان تزریقی، مشکلات آنان و در انتها، مرگ این معتادان، یک پیام تکراری را القاء می‌کند و آن، این است که اعتیاد بد است، می‌سوزاند و خانمان برانداز است. بله همه‌ی این پیام‌ها درست است اما باید از تهیه‌کنندگان پرسید که چه کسی باور دارد اعتیاد، خوب است؟ حتی فرد معتاد نیز اعتیاد را بد می‌داند. آن چه در این مسیر اتفاق می‌افتد، این است که فرد سالم با مصرف تفنی، باور نمی‌کند که او هم روزی معتاد خواهد شد. دراصل، حلقه‌ی مفقوده‌ی ما، اتصال اولین مصرف یا مصرف تفنی با پدیده‌ی اعتیاد است. سؤال اساسی این جاست که اگر همگان می‌دانند اعتیاد بد، پلید و زشت است، چرا اساساً معتاد داریم؟ آیا هر کسی که پا در این حوزه گذاشت، از روز اول می‌خواست معتاد شود؟ پاسخ این است که هر کس تصور می‌کند با دیگران متفاوت است و به‌طور معجزه‌آسایی معتاد نمی‌شود. او بر این باور است که معتادان دیگر، با نیت او و از جایی که او مصرف مواد را آغاز کرده، شروع نکرده‌اند و دوم این که، هیچ‌کس از روز اول، به نیت اعتیاد، مصرف مواد را آغاز نکرده است و همه به نیت تفنن و کسب لذت موقت، از آن مدد گرفته‌اند.

محور چهارم، پرداختن غیرواقعی و غیرکارشناسی به حوزه‌ی اعتیاد است به این معنی که دلایل آغاز مصرف مواد، گاهی بسیار پیش‌پاافتاده، غیرواقعی و دور از زندگی جاری مخاطبان تعریف می‌شود. برای آگاه‌سازی مخاطبان عام، باید درمان اعتیاد را سخت و دشوار تعریف کرد. اگر فیلم خاصی با مخاطبان خاص معتاد وجود داشت که مخاطبان جوان و سالم، آن شبکه یا روزنامه را نمی‌دیدند، آن گاه می‌شد درمان اعتیاد را بسیار امیدبخش و دل‌گرم‌کننده توصیف کرد. شاید ۷۰ درصد درمان اعتیاد، جنبه‌ی روحی- روانی دارد و از بعد جسمانی خارج است اما به‌طور مکرر در فیلم‌ها دیده‌ایم که فرد معتاد را به تخت بسته‌اند تا با گذران تعریق و لرز دوره‌ی ترک، به درمان کامل و پاکی مطلق برسد غافل از این که، این مدل درمانی نیز بدون حضور درمان‌گر یا مددکار، جایگاهی در درمان ندارد و با عودهای مکرر، همراه است.

محور پنجم، عوام‌زدگی اعتیاد است. باید بدانیم که امروزه بحث پیش‌گیری از اعتیاد، یک مبحث تخصصی است که دوره‌های دانشگاهی و ساعات فشرده‌ی آموزشی برای تربیت متخصصان آن وجود دارد. می‌توان پرسید، همان‌طور که یک تهیه‌کننده، بدون به‌کارگیری مشاوره‌ی تخصصی و با دانش عمومی خود، نمی‌تواند در مورد مباحث اقتصادی و یا سبک‌های گرافیکی، فیلم بسازد یا قلم بزند، چه‌طور می‌تواند بدون رویکرد تخصصی در موضوعی بین‌رشته‌ای شامل

روان‌شناسی، جامعه‌شناسی و بیولوژی، وارد عرصه‌ی تولید شود؟ در دنیای امروز، کارشناسان مباحث کاهش آسیب، در حوزه‌ی درمان اعتیاد، دخالت نمی‌کنند و درمان اعتیاد نیز از مباحث پیش‌گیرانه‌ی آن، به‌طور کامل جداست و هر کدام از این متخصصان نیز به سبب تخصصی بودن امر مبارزه‌ی فیزیکی با اعتیاد، از اظهار نظر در حوزه‌ی پلیسی خودداری می‌کنند. حال چه‌طور ممکن است تهیه‌کننده یا فیلم‌سازی، بدون داشتن این دانش اولیه، قادر باشد مجموعه‌ای اثربخش و کارشناسی را طراحی و هدایت کند؟

آن چه تهیه‌کننده از اعتیاد می‌بیند، چیزی خارق‌العاده‌تر از عامه‌ی مردم نیست. کارشناسان اعتیاد، هزاران نکته‌ی کارشناسی دارند که در بطن مجموعه‌های رسانه‌ای، قابل طرح است. به‌طور مثال، آن چه در فیلم‌های قبلی القاء شده، این است که اعتیاد از یک مرد با سبیل‌های کلفت، موهای فرفری و کاپشن چرمی و هیکلی نخراشیده به فرزندان ما می‌رسد در صورتی که، شاید همین پسر همسایه که او و خانواده‌اش را می‌شناسیم، مواد را به فرزند ما معرفی می‌کند. همه‌ی جوانان معتاد، عقده‌ای و دارای کمبودهای عدیده نیستند، بلکه بسیاری نیز هستند که اتفاقاً در زندگی، هیچ کمبودی ندارند و از سر سیری و دل‌زدگی، به‌سراغ مواد رفته‌اند. تحقیقات نشان داده که اعتیاد تقریباً در همه‌ی قشرهای جامعه از لحاظ اقتصادی، به یک میزان توزیع شده است اما چون معتادان بی‌بضاعت، سریع‌تر بنیه‌ی اقتصادی و خانه و کاشانه‌ی خود را از دست می‌دهند و از کنار خیابان سر درمی‌آورند، دیگران تصور می‌کنند اعتیاد، فقط مخصوص قشر ضعیف است. پس کارشناسان رسانه، نباید باورهای مرسوم و اشتباه در میان عوام را دامن بزنند، بلکه باید این باورها را بشناسند و آن‌ها را اصلاح کنند.

این مسأله با به‌کارگیری مشاوران تخصصی و کارآزموده در حوزه‌ی تهیه و تولید مجموعه‌های اعتیاد تا حدود زیادی برطرف می‌شود. محور ششم، ارزش‌یابی از محتویات تولیدشده است. متأسفانه هیچ‌یک از تولیدات رسانه‌ای تاکنون در پیمانه‌ی تحقیق، میزان اثربخشی خود را نشان نداده‌اند. مجموعه‌های تولیدی در مقطعی از زمان پخش شده‌اند و پایان یافته‌اند اما هیچ‌کس از اثربخشی و یا تأثیرات مثبت و منفی اجتماعی آن‌ها مطلع نشده است. آیا این مجموعه، مورد پسند مخاطبان خود بوده است؟ آیا این مجموعه نظر کارشناسی را انتقال داده است؟ آیا توانسته‌ایم نگرش‌های اعتیاد را تغییر دهیم؟ البته مباحث پیش‌گیرانه، به‌خصوص پیام‌ها و باورهایی که باید نزد مخاطبان عام جامعه تغییر یابد، بسیار زیاد است و در این چند خط نمی‌گنجد اما سایر مباحث از جمله نحوه‌ی به‌کارگیری چهره‌های مثبت یا منفی سینمایی، پردازش داستان و شخصیت‌پردازی معتاد به‌منظور تغییر نگرش مخاطبان، از سایر مباحث تخصصی است که باید توسط کارشناسان، مورد توجه واقع شود.

دکتر هومان نارنجی‌ها